



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE GUAYAQUIL

CARRERA: INGENIERÍA EN SISTEMAS

PROYECTO TÉCNICO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
INGENIERO EN SISTEMAS

TEMA:

**DISEÑO, DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA INTERNO DE
SALUD OCUPACIONAL SISO – OPEN SALUD
PARA EL DEPARTAMENTO MÉDICO OCUPACIONAL DE LA
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA, SEDE GUAYAQUIL**

AUTOR:

LEONARDO NEPTALÍ VILLAGRÁN SILVA

TUTOR:

Mg. VANESSA JURADO VITE

JULIO, 2018
GUAYAQUIL – ECUADOR

**DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE
USO DEL TRABAJO DE GRADO**

Yo Leonardo Neptalí Villagrán Silva, autorizo a la Universidad Politécnica Salesiana la publicación total o parcial de este trabajo de grado y su reproducción sin fines de lucro.

Además, declaro que los conceptos, análisis, desarrollados y las conclusiones del presente trabajo son de exclusiva responsabilidad del autor.

Leonardo Neptalí Villagrán Silva
CI: 1803537214

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo **LEONARDO NEPTALI VILLAGRAN SILVA**, con documento de identificación **CI: 1803537214** manifiesto mi voluntad y cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor del proyecto técnico titulado: ***“Diseño, Desarrollo e Implementación de un Sistema Interno de Salud Ocupacional – OPEN SALUD para el Departamento Médico Ocupacional de la Universidad Politécnica Salesiana Sede Guayaquil”*** el mismo que ha sido desarrollado con la finalidad de obtener el título de: Ingeniero en sistemas, en la Universidad Politécnica Salesiana. La Universidad queda facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En aplicación a lo determinado en la Ley de Propiedad Intelectual, en mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia, suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Universidad Politécnica Salesiana.

Leonardo Neptalí Villagrán Silva
CI: 1803537214

CERTIFICADO

Certifico que el presente proyecto técnico fue desarrollado por **Leonardo Neptalí Villagrán Silva**, bajo mi supervisión.

El mismo ha quedado en total conformidad de acuerdo con los requerimientos solicitados.

Mg. Vanessa Jurado Vite
**Universidad Politécnica
Salesiana, Sede Guayaquil**

DEDICATORIA

Dedicamos este proyecto a cada una de las personas que contribuyeron de alguna manera en nuestro desarrollo profesional y personal: familia, amigos y docentes.

Leonardo Neptalí Villagrán Silva

AGRADECIMIENTOS

Doy gracias a Dios, por darme el aliento para llegar a cumplir esta meta anhelada, a mis padres por ser mi apoyo, inspiración y mi soporte día a día para cumplir mis metas y hacer de mí la persona que soy.

A mi familia por su apoyo incondicional y a cada uno de los profesionales que me han permitido aprender de su experiencia y enseñanzas.

Agradezco a la Universidad Politécnica Salesiana y a todo su cuerpo docente por ser autores de mi formación académica, en especial a la Msc. Vanessa Jurado que con su ayuda y asesoría hemos podido finalizar este proyecto.

Leonardo Neptalí Villagrán Silva

RESUMEN

En la actualidad, la tecnología ha evolucionado de forma notable cambiando en los últimos años nuestro modo de vida, por esta razón las demandas han incrementado debido a las necesidades que presentan los pacientes. Cabe indicar que actualmente el Departamento Médico, no cuenta con un software que agilite la gestión de la información que maneja dicho departamento.

Mediante este proyecto, se propone el diseño de la aplicación web, así como los requisitos necesarios para la implementación y funcionamiento del mismo en el Departamento Médico, y así los profesionales de la salud cuenten con una herramienta necesaria para gestionar la información de los pacientes de manera ágil y apropiada.

Como resultado, dicho Departamento Médico obtendrá un sistema web con el cual podrán agilizar el procedimiento y gestionar de información de los pacientes, registro de paciente, ficha de paciente, consultas médicas, recetas médicas, exámenes médicos e historia clínica; contando con información segura minuto a minuto y así mismo mejorar la calidad de servicio a los pacientes.

ABSTRACT

Currently, the technology has evolved significantly changing in recent years our way of life, for this reason the demands have increased due to the needs presented by patients. It should be noted that currently the Medical Department does not have software that streamlines the management of the information handled by this department.

Through this Project, we propose the design of the web application as well as the necessary requirements for the implementation and operation of the same in the Medical Department, and thus health professionals have a necessary tool to manage patient information, agile and appropriate way.

As a result, said Medical Department will obtain a web system with which they will be able to streamline the procedure and manage patient information, patient registration, patient record, medical consultations, medical prescriptions, medical examinations and clinical history; counting of safe information minute by minute and also improve the quality of service to patients.

INDICE GENERAL

<u>1</u>	<u>INTRODUCCIÓN</u>	<u>10</u>
<u>2</u>	<u>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</u>	<u>12</u>
2.1	ANTECEDENTES	12
2.2	IMPORTANCIA Y ALCANCE	13
2.2.1	BENEFICIARIOS	14
2.1	DELIMITACIÓN	15
<u>3</u>	<u>OBJETIVOS</u>	<u>15</u>
3.1	OBJETIVO GENERAL	15
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
<u>4</u>	<u>REVISIÓN LITERARIA</u>	<u>16</u>
4.1	TECNOLOGÍA	16
<u>5</u>	<u>MARCO METODOLÓGICO</u>	<u>19</u>
<u>5.1</u>	<u>Análisis del Problema</u>	<u>19</u>
5.1.1	NARRATIVA	21
<u>5.2</u>	<u>REQUERIMIENTOS</u>	<u>24</u>
5.2.1	REQUERIMIENTOS FUNCIONALES	24
5.2.2	REQUERIMIENTOS NO FUNCIONALES	25
<u>5.3</u>	<u>CASOS DE USO</u>	<u>26</u>
5.3.1	LISTA DE CASOS DE USO	26
5.3.2	LISTA DE ACTORES	27
<u>5.4.</u>	<u>Modelo entidad-relación de la base de datos</u>	<u>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</u>
<u>5.5</u>	<u>Diagrama de clases</u>	<u>34</u>
<u>5.6</u>	<u>Diagrama de Navegación</u>	<u>34</u>
<u>5.7</u>	<u>Diccionario de Datos</u>	<u>34</u>
<u>5.8</u>	<u>DISEÑO DE LA APLICACIÓN</u>	<u>37</u>
<u>5.8.1</u>	<u>AUTENTICACIÓN O INICIO DE SESIÓN</u>	<u>37</u>
5.8.2	MÓDULO DE SEGURIDADES	37
5.8.2.1	Mantenimiento usuarios	37

5.8.2.2	Mantenimiento roles	38
5.8.2.3	Mantenimiento opciones	39
5.8.2.4	Mantenimiento iconos	39
5.8.3	MÓDULO MANTENIMIENTO	40
5.8.3.1	Mantenimiento obstétrico y ginecológico	40
5.8.3.2	Mantenimiento hábitos	40
5.8.3.3	Mantenimiento medicamentos	40
5.8.3.4	Mantenimiento vacunas / inmunizaciones	41
5.8.3.5	Mantenimiento operaciones quirúrgicas	41
5.8.3.6	Mantenimiento tipo exámenes	42
5.8.3.7	Mantenimiento tipo diagnósticos	42
5.8.3.8	Mantenimiento equipos de protección	43
5.8.3.9	Mantenimiento tipo de riesgos	43
5.8.3.10	Mantenimiento tipo de accidentes	44
5.8.4	MÓDULO OPERACIONES	45
5.8.4.1	Paciente tipo estudiante	45
5.8.4.2	Paciente tipo empleado	46
5.8.4.3	Paciente tipo visitante	48
5.8.5	MÓDULO SERVICIOS	49
5.8.6	MÓDULO DE BANDEJA DE ENTRADA	51
5.8.7	MÓDULO MAPO SITIO	51
5.9	DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN	52
5.9.1	DISEÑO ARQUITECTURA DE LA APLICACIÓN	52
5.9.2	ARQUITECTURA DE DESARROLLO	52
5.9.3	ESQUEMA DE FUNCIONAMIENTO	53
5.9.4	HERRAMIENTAS INFORMÁTICAS	53
5.9.5	PROCESO DE DESARROLLO	55
5.9.6	PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN	56
5.9.7	PRE-REQUISITOS	57
6	<u>RESULTADOS</u>	57
6.1.	<u>Pruebas y métricas</u>	57
6.1.1.	<u>Pruebas unitarias</u>	57
6.2	CASOS DE PRUEBAS	61
6.3	RESULTADO DE PRUEBAS	61
6.4.	<u>Resultados de obtenidos</u>	65
7.	<u>CONCLUSIONES</u>	67
8.	<u>RECOMENDACIONES</u>	68
9.	<u>TRABAJOS FUTUROS</u>	68

10	<u>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</u>	69
11	<u>ANEXOS</u>	71
11.1	ANEXO 1 - REQUERIMIENTOS	71
11.1.1	REQUERIMIENTOS FUNCIONALES	71
11.1.2	REQUERIMIENTOS NO FUNCIONALES	76
11.2	ANEXO 2 - CASO DE USO	76
11.3	ANEXO 3 - DICCIONARIO DE DATOS	101
11.4	ANEXO 4 – PRUEBAS UNITARIAS	154

INTRODUCCIÓN

El uso de la tecnología es fundamental para el progreso de las empresas, independientemente del ámbito en el cual se desarrollen, ya que ayuda a optimización de procesos asegurando su cumplimiento con precisión y eficacia.

El Departamento Médico de la Universidad Politécnica Salesiana, actualmente realiza de forma manual los siguientes procesos:

- **Registro de paciente**

Este proceso consiste en el registro de información personal del paciente y además donde se recoge ciertos datos específicos como signos vitales, si ha sufrido accidentes, presenta algún tipo de cirugías, actualmente presenta alguna enfermedad, etc.

- **Ficha de paciente**

Este es un documento en el cual se consolidan los principales datos que reúne un paciente.

- **Consulta médica**

Este proceso es la atención profesional otorgada por el médico a un paciente que tiene como fin determinar un diagnóstico, realizar un control o tratamiento a seguir para una afección, enfermedad o problema de salud que afecta a dicho paciente, etc.

- **Receta medica**

La receta médica es el documento por medio del cual el profesional de la salud prescribe la medicación al paciente.

- **Examen médico**

Es un documento donde un profesional de la salud, solicita al paciente realizar un examen o prueba médica con el fin de determinar enfermedades o afecciones que padece el paciente.

- **Historia clinica**

La historia clínica es un documento, de tipo técnico, clínico en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención.

La ejecución de los procesos especificados anteriormente provoca un desarrollo tedioso e ineficaz manejo de la información de los pacientes.

Por tal razón el Departamento Médico de la Universidad Politécnica Salesiana implementará una aplicación web con el propósito de automatizar, agilizar los procesos especificados anteriormente

Con la implementación de esta herramienta, los usuarios, personal médico y pacientes tendrán acceso y gestión de la información en cualquier lugar y tiempo.

En el presente trabajo se encontrarán 5 partes que se describen a continuación:

I: EL PROBLEMA muestra el planteamiento del problema, los objetivos generales y objetivos específicos.

II: EL ANALISIS muestra el análisis del sistema, su estructura, requerimientos funcionales, requerimientos no funcionales y casos de uso.

III: DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN indica el procedimiento a seguir para el desarrollo y su implementación, esquema del funcionamiento, herramientas usadas en el desarrollo, el modelo de base de datos, diccionario de datos y el diseño de la aplicación.

IV: PRUEBAS Y MÉTRICAS muestran las pruebas unitarias realizadas a los módulos, plan de pruebas, casos de pruebas y el resultado de las pruebas realizadas.

V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES muestra la conclusión y recomendación sobre la implementación de los módulos, así mismo el resultado de la aplicación propuesta.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Universidad Politécnica Salesiana es una Institución de Educación Superior que se enfoca en el desarrollo humanístico y politécnico de los jóvenes, dirigida de manera preferencial a jóvenes de los sectores populares.

Para la Universidad Politécnica Salesiana es pertinente solucionar el problema de tipo tecnológico virtual identificado, teniendo en cuenta el reconocimiento y prestigio de la misma, el Departamento Médico de la misma no cuenta con una aplicación para la gestión de procesos, actividades que realiza dicho departamento.

La gestión y control de las siguientes actividades, Registro de paciente, Ficha de paciente, Consulta médica, Receta médica, Exámenes médicos e Historia clínica, los mismos son llevados manualmente por el personal médico y pacientes, siendo un proceso tedioso e ineficaz debido al volumen de documentos físicos y en caso del paciente tiene que trasladarse hasta las instalaciones del Departamento Médico para realizar cualquier trámite.

1.1 Antecedentes

La Universidad Politécnica Salesiana – Sede Guayaquil institución de educación superior humanística y politécnica, de inspiración cristiana con carácter católico e índole salesiana. La misma que se encuentra ubicada en Robles 107 y Chambers al sur de la ciudad de Guayaquil.

Entre los principales objetivos de la Universidad Politécnica Salesiana es preparar a jóvenes para ser futuros profesionales en el ámbito humano, científico, tecnológico, con

responsabilidad social y por esta razón es muy reconocida socialmente por su calidad académica.

Con la responsabilidad que le caracteriza a esta Institución la misma creó el Departamento Médico y Salud Ocupacional con el objetivo de la prevención y dar atención, soluciones a posibles riesgos que se presenten en cada área de la institución y principalmente la salud de sus empleados.

Sin embargo, actualmente el Departamento Médico no cuenta con ningún software dedicado para la gestión, por esta razón todos los trámites se realizan de manera manual lo que provoca pérdida de tiempo en las actividades que podrían realizarse de una forma mucho más rápida, errores en la elaboración de documentos importantes generando retrasos en los trámites, el consumo de recursos en exceso y así pierde la efectividad, agilidad en atención a los pacientes.

1.2 Importancia y Alcance

Luego del análisis realizado en conjunto con el Departamento Médico y la Universidad Politécnica Salesiana, se pudo definir la necesidad de una aplicación que permita llevar de manera automatizada los siguientes procesos, Registro de paciente, Ficha de paciente, Consulta médica, Receta médica, Exámenes médicos e Historia clínica que realiza el Departamento Médico.

La aplicación estará desarrollada en entorno web, la misma estará alojada en el servidor local tanto la aplicación web como su base de datos. La base de datos del sistema **Open Salud** estará sincronizada con la base de datos de la Universidad Politécnica Salesiana.

En la implementación se tendrá lo siguiente:

- ✓ **Módulo Seguridad**
 - Registro y administración de usuario

- Registro y administración de roles
- Registro y administración de menú-opciones
- Registro y administración de iconos
- Mapa del Sitio

✓ **Módulo Operaciones**

- Registro y administración de pacientes
- Generación de consulta, recetas y exámenes médicos
- Registro y mantenimiento de historia clínica
- Página portal del paciente

1.2.1 **Beneficiarios**

Se detalla a continuación los beneficiarios del proyecto:

- **Universidad:** La Universidad Politécnica Salesiana con Institución de Educación Superior.
- **Departamento Médico:** El personal médico que labora en el Departamento Médico.
- **Estudiantes y Docentes:** Los empleados, docentes que trabajan en este centro de estudios.

1.1 Delimitación

El proyecto se llevó a cabo en la Universidad Politécnica Salesiana sede Guayaquil, para la carrera Ingeniería en Sistemas, sin embargo, la aplicación es totalmente configurable para poder hacer uso de la misma al resto de carreras.

El proyecto se llevó a cabo en la Universidad Politécnica Salesiana sede Guayaquil, para uso del personal del Departamento Médico, con ello los empleados y estudiantes de dicho centro de estudios.

OBJETIVOS

1.2 Objetivo General

- Desarrollar e implementar una aplicación web que permita gestionar y administrar las operaciones diarias del Departamento Médico por personal médico y pacientes.

1.3 Objetivos específicos

- Proporcionar controles de acceso de seguridad al sistema a usuarios basado en roles.
- Proporcionar interfaz de registro y mantenimiento de Historias Clínicas de pacientes.
- Proporcionar Portal de Usuario (Paciente) con bandeja de entrada de documentación y reportería.

REVISIÓN LITERARIA

1.4 Tecnología

Las herramientas utilizadas en el desarrollo de la aplicación web “OPEN SALUD” fueron:

- **Wildfly:**

Wildfly es un servidor de aplicaciones Java que permite la publicación de aplicaciones web, ofrece una plataforma de alto rendimiento con una arquitectura orientada a servicios. (WildFly, s.f.)

- **Oracle:**

Oracle es un sistema de gestión de base de datos de tipo objeto-relacional, desarrollado por Oracle Corporation. (ORACLE, s.f.)

- **PrimeFaces:**

PrimeFaces es una biblioteca de componentes para JavaServer Faces de código abierto que cuenta con un conjunto de componentes enriquecidos que facilitan la creación de las aplicaciones web. (PrimeFaces, s.f.)

- **JasperReports:**

JasperReports es una biblioteca de creación de informes que tiene la habilidad de entregar contenido enriquecido al monitor, a la impresora o a ficheros PDF, HTML, XLS, CSV y XML

- **Arquitectura MVC:** Es un patrón que permite separar la GUI, de los datos y de la lógica apoyándose en tres componentes: Modelo, Vista y Controlador. (Universidad de Alicante, s.f.)

- **Modelo:** Esta es la representación de los datos y las reglas de negocio (mundo del problema). Es el encargado de manejar un registro de las vistas y de los controladores que existen en el sistema.

- **Vista:** Permite mostrar la información del modelo en un formato adecuado que permita que se dé la interacción con el usuario. Además de poseer un registro acerca del controlador asociado y brinda el servicio de “actualización” que es usado tanto por el controlador como por el modelo.
 - **Controlador:** Responde a los eventos provocados por el usuario que implica cambios en el modelo y la vista, dando una correcta gestión a las entradas del usuario.
- **Lenguaje UML:** El Lenguaje de Modelado Unificado (UML: Unified Modeling Language) es la sucesión de una serie de métodos de análisis y diseño orientadas a objetos. El proceso indica los pasos que se deben seguir para llegar a un diseño. (Docirs, s.f.)
- **HTML:** Hyper Text Markup Language, sirve para describir la estructura básica de una página y organizar la forma en que se mostrará su contenido, además de que HTML permite incluir enlaces (links) hacia otras páginas o documentos, actualmente HTML se encuentra en su versión HTML5. (Desarrolladorweb.com, s.f.)
- **CSS:** Es un lenguaje de hojas de estilos creado para controlar el aspecto o presentación de los documentos electrónicos definidos con HTML y XHTML. CSS es la mejor forma de separar los contenidos y su presentación, es imprescindible para crear páginas web complejas. (LibrosWeb, s.f.)
- **Bootstrap:** Es un framework que permite crear interfaces web con CSS y JavaScript, cuya particularidad es la de adaptar la interfaz del sitio web al

tamaño del dispositivo en que se visualice, es decir, se adapta automáticamente al tamaño de una PC, una Tablet u otro dispositivo. Esta técnica de diseño y desarrollo se conoce como “responsive design” o diseño adaptativo. (Bootstrap, s.f.)

4.2. Bases teóricas

- **Registro de Paciente**

Un registro de pacientes es una recopilación de información sobre personas, normalmente con diagnósticos o factores de riesgo específicos de una enfermedad. En algunos registros de pacientes se incluye a personas con distintos grados de salud dispuestas a participar en la investigación de una enfermedad determinada. (Academia Europea de Pacientes, s.f.)

- **Ficha de paciente**

Documento médico legal donde queda registrada toda la relación del personal sanitario con el paciente, todos los actos y actividades médico-sanitarias realizados con él y todos los datos relativos a su salud, que se elabora con la finalidad de facilitar su asistencia, desde su nacimiento hasta su muerte, y que puede ser utilizada por todos los centros sanitarios donde el paciente acuda” “Documento único, reservado y secreto, de utilidad para el paciente, el establecimiento, la investigación, la docencia y la justicia, en el cual se registra información del paciente y de su proceso de atención médica. (SlideShare, s.f.)

- **Consulta médica**

Todo acto médico realizado de forma ambulatoria, en un local de consultas externas, para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un paciente, con base en la anamnesis y exploración física. (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social)

- **Exámenes médicos**

Acto médico mediante el cual se interroga y examina a un trabajador, con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo y determinar la existencia de consecuencias

en la persona por dicha exposición. Incluye anamnesis, examen físico completo con énfasis en el órgano o sistema blanco, análisis de pruebas clínicas y paraclínicas, tales como: de laboratorio, imágenes diagnósticas, electrocardiograma, y su correlación entre ellos para emitir un el diagnóstico y las recomendaciones. (MEDILABORAL soluciones eficaces, s.f.)

- **Historia clínica**

La historia clínica es un documento privado, de tipo técnico, clínico, legal obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. (Hospital Universitario San Ignacio, s.f.)

- **CIE10**

La Clasificación Internacional de Enfermedades puede definirse como un sistema de categorías mutuamente excluyentes a las cuales se asignan enfermedades, lesiones y motivos de consulta de acuerdo con criterios previamente establecidos. La clasificación abarca todo el rango de enfermedades existentes en la terminología médica (nomenclatura internacional de enfermedades). (Ministerio de Salud y Protección Social)

MARCO METODOLÓGICO

1.5 Análisis del Problema

Todo proyecto o aplicación por desarrollar debe tener la especificación de requerimientos, donde se detallen las necesidades que se deban analizar y contemplar para cumplir sus expectativas.

Luego del análisis, se establecieron los módulos que formarán parte del proyecto, también se definieron perfiles que permitan controlar el acceso de usuarios a las opciones que proporciona la aplicación.

A continuación, se detallan opciones del menú identificadas para el cumplimiento de cada uno de los requerimientos solicitados:

Tabla 1. Módulos y Opciones del Sistema

Menú	Opción
Principal	- Panel principal de usuario
Seguridades	- Usuario - Roles - Iconos - Opciones
Mantenimientos	- Tipo de diagnóstico - Tipo Exámenes - Tipo de accidente - Riesgos - Equipos de Protección Personal - País - Gineco - Obstétrica - Operaciones Quirúrgicas - Hábitos - Inmunizaciones/Vacunas
Operaciones	- Paciente Estudiante - Paciente Empleado - Paciente Visitante
Servicios	- Consulta Paciente
Bandeja de Entrada	- Consultas Realizadas
Mapa Sitio	- Mapa

Elaborado por: Autor

1.5.1 Narrativa

Principal

- **Panel principal de usuario:** Página web principal que contiene panel principal e información de usuario y listado de accesos directos de las opciones asignadas.

Seguridad

- **Usuario:** Página web de usuario que permita registrar, actualizar, consultar, eliminar usuarios, asignar, cambiar roles, asignar, cambiar permisos y perfiles en el sistema.
- **Roles:** Página web de permisos que permite registrar, actualizar, consultar o eliminar permisos en el sistema.
- **Opciones:** Pagina web de opciones que permite registrar, asignar, consultar, cambiar de estado de opciones del sistema.
- **Iconos:** Pagina web de iconos que permite registrar, actualizar o eliminar opciones del sistema.

Mantenimientos

- **Tipo de diagnóstico:** Página web de Tipo de Diagnósticos que permite registrar, actualizar, consultar y cambiar estado de registros.
- **Tipo Exámenes:** Página web de Tipo de Exámenes que permite registrar, actualizar, consultar y cambiar estado de registros.

- **Tipo de accidente:** Página web de Tipo de accidentes que permite registrar, actualizar, consultar y cambiar estado de registros.
- **Riesgos:** Página web de Riesgos que permite registrar, actualizar, consultar y cambiar estado de registros.
- **Equipos de Protección Personal:** Página web de Equipos de Protección Personal que permite registrar, actualizar, consultar y cambiar estado de registros.
- **País:** Página web de Países que permite registrar, actualizar, consultar y cambiar estado de registros.
- **Gineco-Obstétrica:** Página web Gineco-Obstétricas que permite registrar, actualizar, consultar y cambiar estado de registros
- **Operaciones Quirúrgicas:** Página web de Operaciones Quirúrgicas que permite registrar, actualizar, consultar y cambiar estado de registros
- **Hábitos:** Página web de Hábitos que permite registrar, actualizar, consultar y cambiar estado de registros
- **Inmunizaciones/Vacunas:** Página web de Inmunizaciones/Vacunas que permite registrar, actualizar, consultar y cambiar estado de registros.

Operaciones:

- **Paciente Estudiante:** Página web que permite el registro de datos y realizar la Ficha Médica de Paciente. Cabe indicar que para adquirir los datos principales del estudiante la aplicación se sincroniza automáticamente con la base de datos de la Universidad.
Una vez registrado el paciente permite visualizar y consultar en el Directorio de Pacientes Registrados.
- **Paciente Empleado:** Página web que permite el registro de datos y realizar la Ficha Médica de Paciente. Cabe indicar que para adquirir los datos principales de los empleados/docentes la aplicación se sincroniza automáticamente con la base de datos de la Universidad.
Una vez registrado el paciente permite visualizar y consultar en el Directorio de Pacientes Registrados.
- **Paciente Visitante:** Página web que permite el registro de datos y realizar Ficha Médica de Paciente. Una vez registrado el paciente permite visualizar y consultar en el Directorio de Pacientes Registrados.

Servicios:

- **Consulta Pacientes:** Página web que permite realizar Consulta Médica, generación de Receta Médica, Exámenes Médicos de Paciente. además, permite la impresión de formato PDF de Recetas y Exámenes respectivamente.

Bandeja de Entrada:

- **Consultas Realizadas:** Pagina web, bandeja de entrada de visualización

de Consultas Médicas realizadas e impresión en formato PDF de Consultas, Exámenes Médicos. Además, permite la carga de resultados de exámenes médicos en tipo .Zip de archivo comprimido.

Mapa Sitio:

- **Mapa:** Pagina web que permite la visualización de opciones asignadas a usuario por rol.

1.6 Requerimientos

1.6.1 Requerimientos Funcionales

La aplicación web OPEN SALUD para la Universidad Politécnica Salesiana, sede Guayaquil se desarrolló a partir de los siguientes requerimientos funcionales:

Tabla 2. Requerimientos Funcionales

ID	Descripción	Anexo
OS-RF-01	Autenticación – Login de Usuario	11.1.1
OS-RF-02	Dashboard – Página principal	11.1.2
MÓDULO SEGURIDADES		
OS-RF-03	Mantenimiento y administración de Usuario	11.1.3
OS-RF-04	Mantenimiento y administración de Roles	11.1.4
OS-RF-05	Mantenimiento y administración de Opciones	11.1.5
OS-RF-06	Mantenimiento y administración de Iconos	11.1.6
MÓDULO MANTENIMIENTO		
OS-RF-07	Mantenimiento y administración de Obstétricos/Ginecológicos	11.1.7
OS-RF-08	Mantenimiento y administración Tipo de Hábitos	11.1.8
OS-RF-09	Mantenimiento y administración Tipo de Medicamentos	11.1.9
OS-RF-10	Mantenimiento y administración Vacunas/Inmunizaciones	11.1.10

OS-RF-11	Mantenimiento y administración Operaciones Quirúrgicas	11.1.11
OS-RF-12	Mantenimiento y administración Tipo de Exámenes	11.1.12
OS-RF-13	Mantenimiento y administración Tipo de Diagnósticos	11.1.13
OS-RF-14	Mantenimiento y administración Equipos de Protección	11.1.14
OS-RF-15	Mantenimiento y administración Tipo de Riesgos	11.1.15
OS-RF-16	Mantenimiento y administración Tipo de Accidentes	11.1.16
MÓDULO OPERACIONES		
OS-RF-17	<u>PACIENTE TIPO ESTUDIANTE</u> Mantenimiento y administración de Paciente.	11.1.17
OS-RF-18	<u>PACIENTE TIPO EMPLEADO</u> Mantenimiento y administración de Paciente.	11.1.18
OS-RF-19	<u>PACIENTE TIPO VISITANTE</u> Mantenimiento y administración de Paciente.	11.1.19
SERVICIOS		
OS-RF-20	Creación, administración de Consulta Médica por Paciente.	11.1.20
BANDEJA DE ENTRADA		
OS-RF-21	Bandeja de entrada y administración de documentos por Paciente.	11.1.21
MAPA DEL SITIO		
OS-RF-22	Visualización mapa del sitio por usuario	11.1.22

Elaborado por: Autor

1.6.2 Requerimientos No Funcionales

Dentro de los requerimientos no funcionales se consideraron los siguientes:

Tabla 3. Requerimientos No Funcionales

ID	Descripción	Anexo
OS-RNF-01	Interacción Sencilla.	5.2.2.1
OS-RNF-02	Compatibilidad de Navegadores.	5.2.2.2

Elaborado por: Autor

1.7 Casos de Uso

Un caso de uso representa una interacción típica entre un usuario (actores) y un sistema informático. En el mismo se detalla una secuencia de pasos que los usuarios deben seguir para llevar a cabo un proceso (CU).

A continuación, se detallan los casos de uso considerados para el desarrollo de la aplicación.

1.7.1 Lista de casos de uso

Tabla 4. Lista Casos de Uso

ID	Descripción	Anexo
CU-AU-01	Autenticación de usuarios.	11.2 - 2.1 - 2.2
CU-SU-01	Mantenimiento y administración de usuarios.	11.2 - 2.3 - 2.4
CU-SO-01	Mantenimiento y administración de opciones.	11.2 - 2.5 - 2.6
CU-SI-01	Mantenimiento y administración de Iconos.	11.2 - 2.7 - 2.8
CU-SR-01	Mantenimiento y administración de roles.	11.2 - 2.9 - 2.10
CU-MG-01	Mantenimiento y administración tipo ginecológico.	11.2 - 2.11 - 2.12
CU-MH-01	Mantenimiento y administración tipo hábitos.	11.2 - 2.13 - 2.14
CU-MM-01	Mantenimiento y administración tipo medicamentos.	11.2 - 2.15 - 2.16
CU-MVI-01	Mantenimiento y administración vacunas/Inmunizaciones.	11.2 - 2.17 - 2.18
CU-MOQ-01	Mantenimiento y administración operaciones Quirúrgicas.	11.2 - 2.19 - 2.20
CU-ME-01	Mantenimiento y administración tipo exámenes.	11.2 - 2.21 - 2.22
CU-MD-01	Mantenimiento y administración tipo diagnóstico.	11.2 - 2.23 - 2.24
CU-MEQ-01	Mantenimiento y administración equipos de protección.	11.2 - 2.25 - 2.26
CU-MR-01	Mantenimiento y administración tipo Riesgos.	11.2 - 2.27 - 2.28
CU-MA-01	Mantenimiento y administración tipo accidentes.	11.2 - 2.29 - 2.30
CU-OPES-01	Registro, administración y gestión Paciente Estudiante.	11.2 - 2.31 - 2.32

CU-OPEM-01	Registro, administración y gestión Paciente Empleado.	11.2 - 2.33 - 2.34
CU-OPV-01	Registro, administración y gestión Paciente Visitante.	11.2 - 2.35 - 2.36
CU-SC-01	Creación, administración de consulta médica.	11.2 - 2.37 - 2.38
CU-BC-01	Bandeja de recepción y administración de información de Paciente.	11.2 - 2.39 - 2.40

Elaborado por: Autor

1.7.2 Lista de actores

Nombre: Administrador

Descripción: Se autentica en el sistema con sus respectivas credenciales (usuario y contraseña), administra todos los módulos de sistema, Seguridades, Mantenimiento, Operaciones, Servicios, Bandeja de Entrada y Mapa del Sitio.

Tipo: Primario

Nombre: Auxiliar

Descripción: Se autentica en el sistema con sus respectivas credenciales (usuario y contraseña), revisa, da seguimiento a consultas médicas de los pacientes, descarga documentos como Ficha de Paciente, Receta Médica, Exámenes Médicos, Permiso de Descanso Médico e Historia Clínica.

Tipo: Secundario

Nombre: Paciente

Descripción: Pacientes, usuario del sistema tiene acceso y administra Portal Web bajo el rol de paciente.

Tipo: Secundario

5.4. Modelo entidad-relación de la base de datos

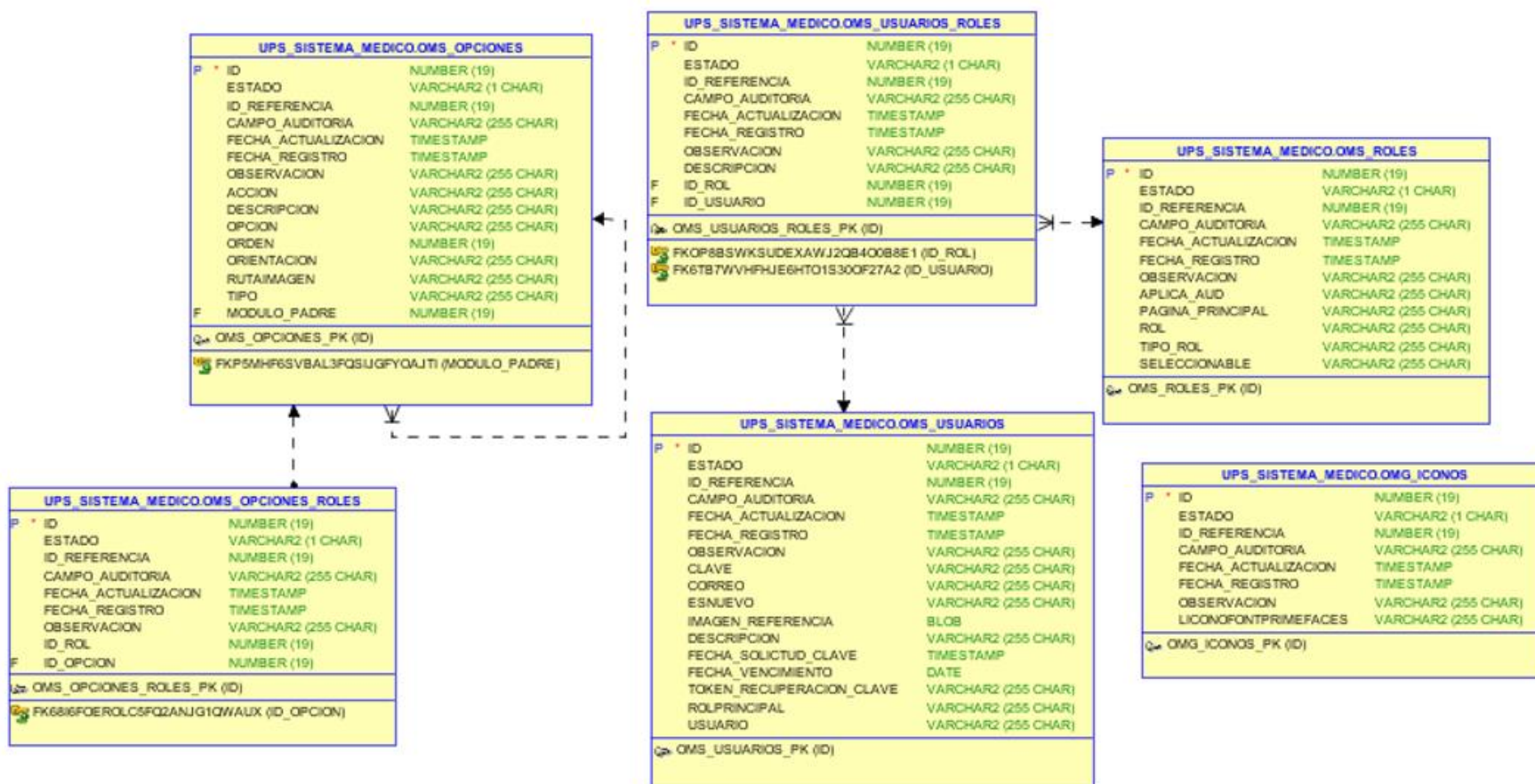


Ilustración 1. Modelo Entidad-Relación - Módulo Seguridad

Elaborado por: Autor

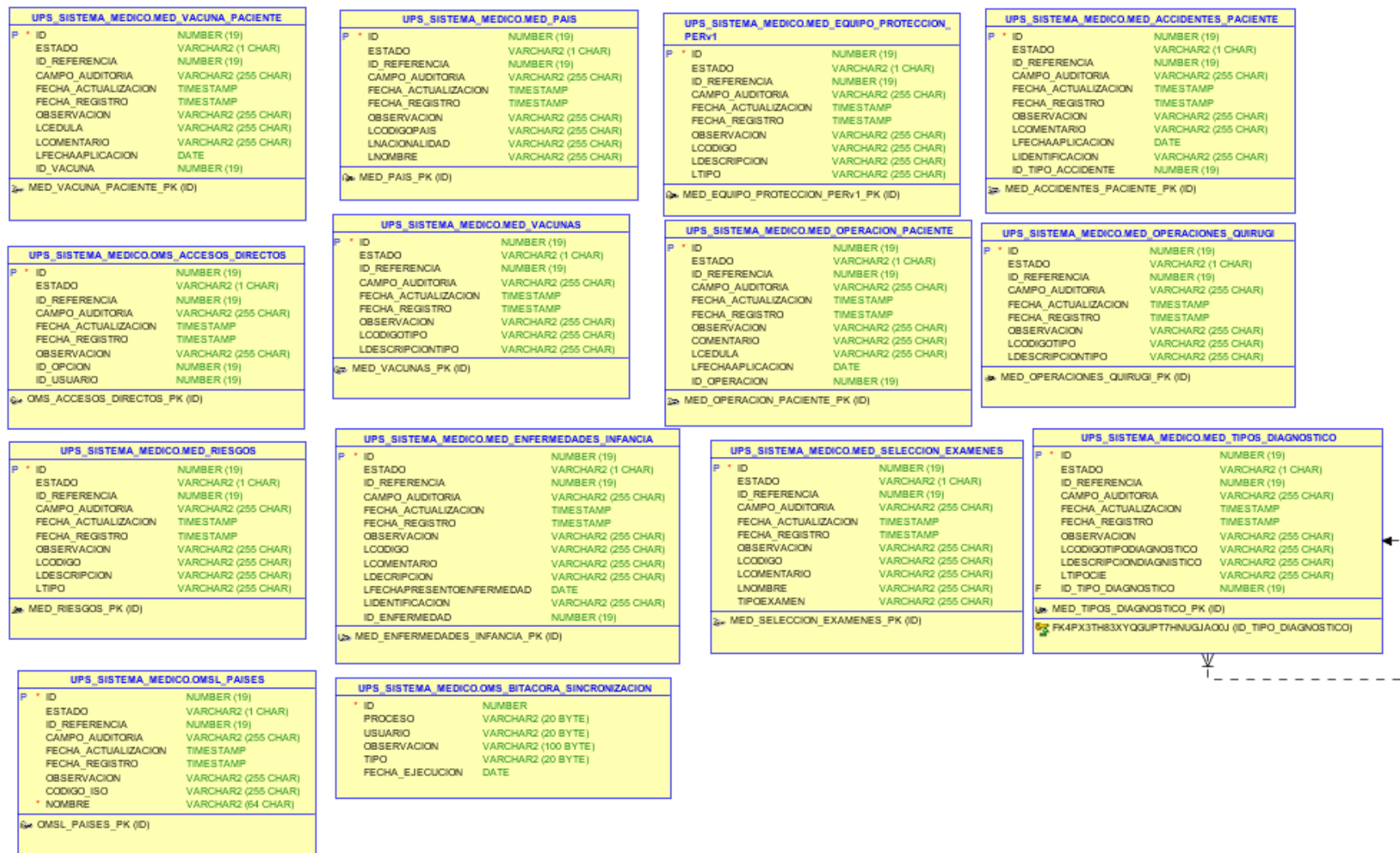


Ilustración 2. Modelo Entidad-Relación - Módulo Mantenimiento
Elaborado por: Autor

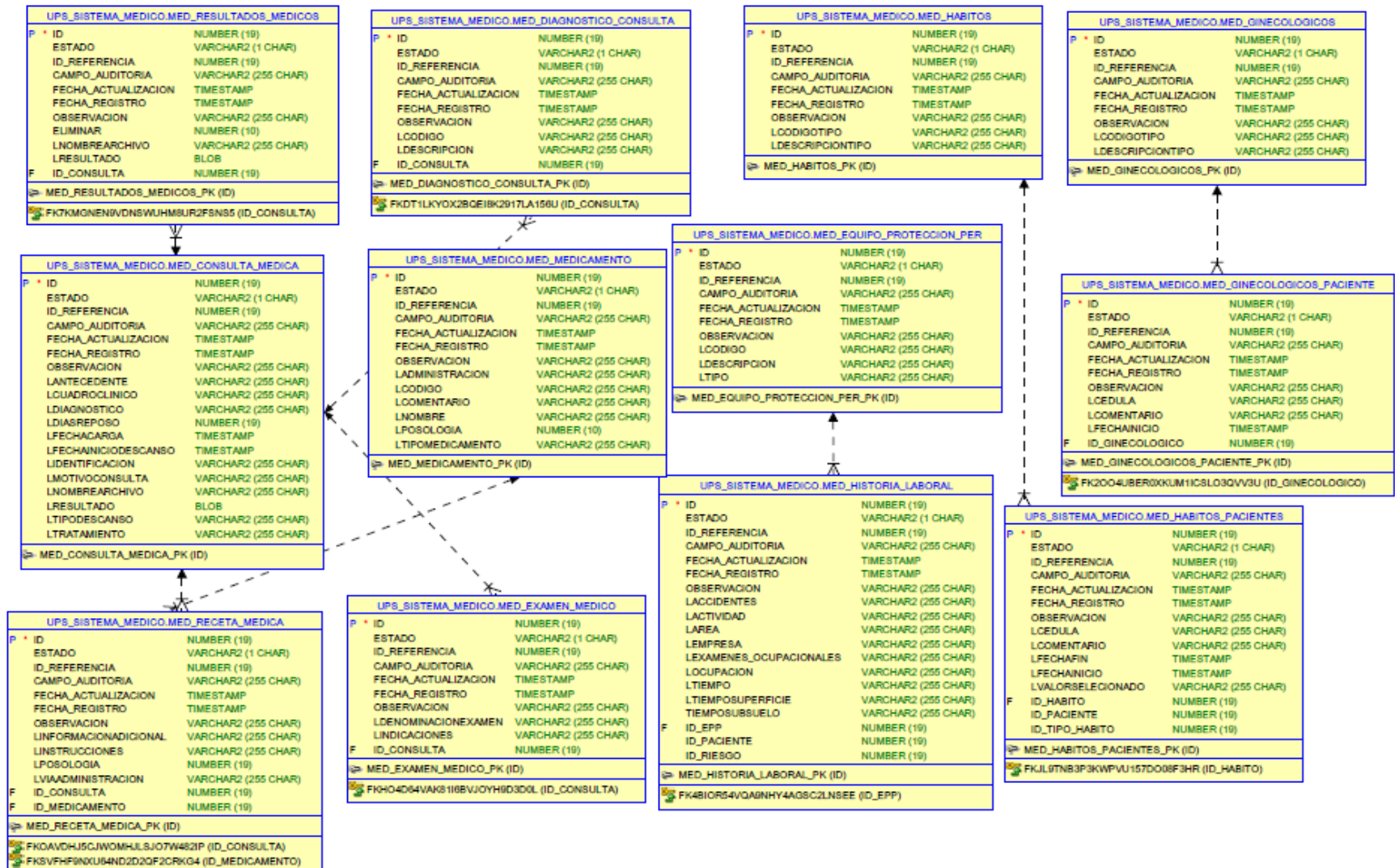
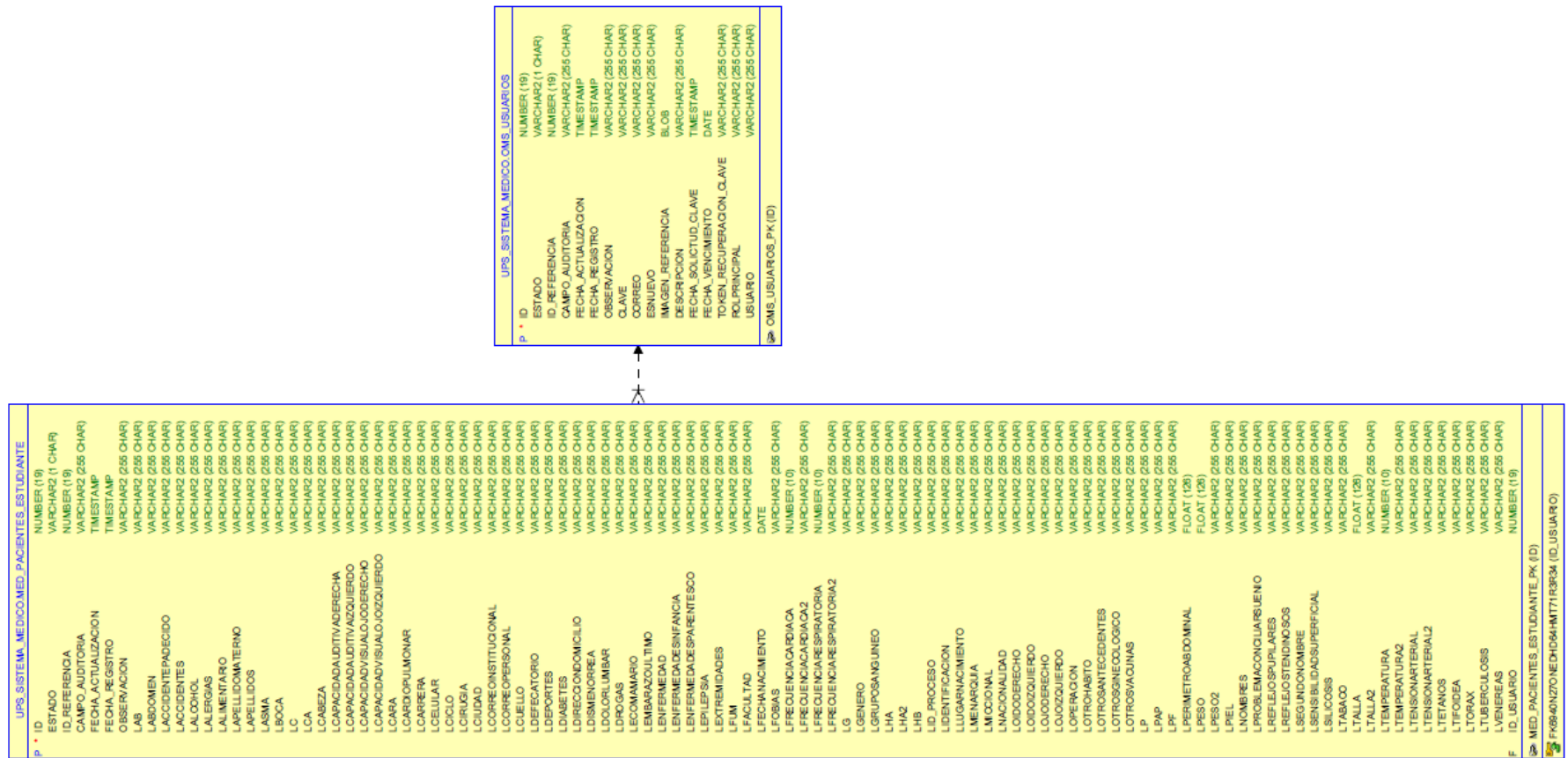


Ilustración 3. Modelo Entidad-Relación - Módulo Operaciones – Servicios - Bandeja de Entrada
Elaborado por: Autor

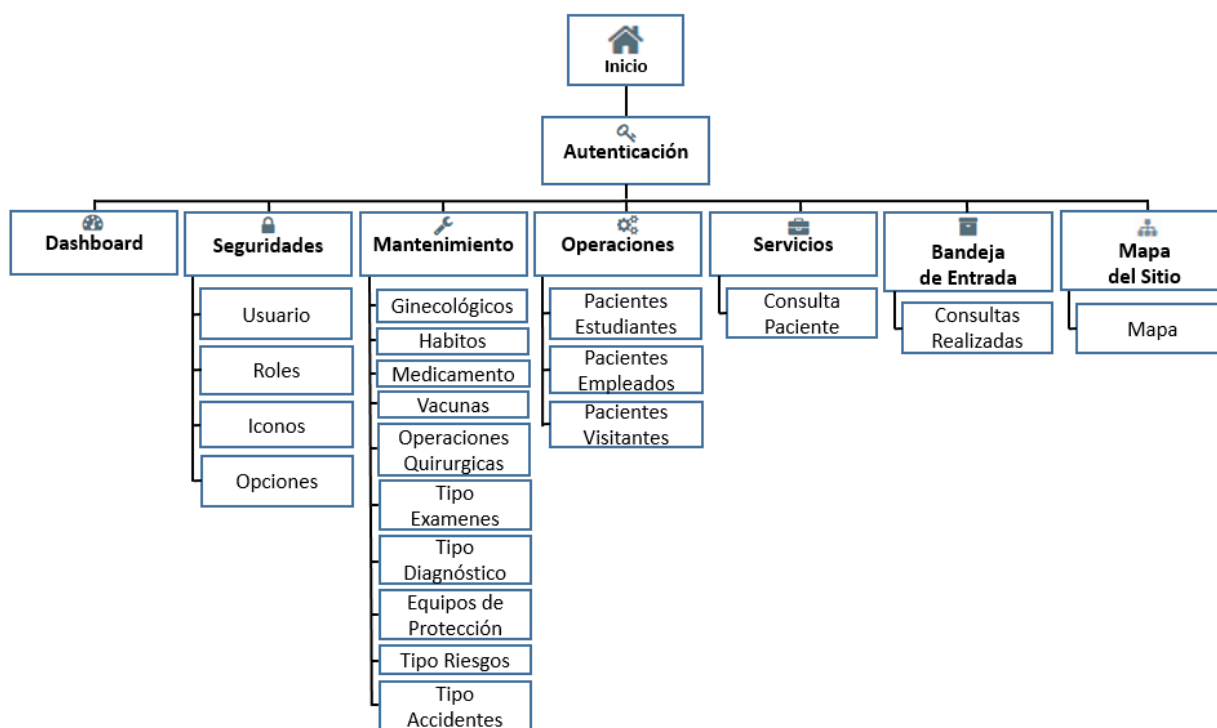


5.5 Diagrama de clases

Este proyecto utiliza JPA (Java Persistence API) es el standard de Java encargado de automatizar la persistencia de nuestros objetos en base de datos.

Cada Modelo representa una tabla de base de datos, por lo tanto, el Diagrama de Clases de la aplicación está representado por el Modelo Entidad-Relación de la base de datos.

5.6 Diagrama de Navegación



Elaborado por: Autor

5.7 Diccionario de Datos

A continuación, se detalla el listado de las tablas utilizadas en la aplicación web. El detalle de cada una de ellas se encontrará en Anexos en la Sección 3, donde se indicará las columnas de las tablas (nombre del campo, tipo de dato y

descripción), llaves de referencia (nombre, columna y referencia) y los índices (nombre, tipo y columna).

Tabla 5. Diccionario de Datos

Tabla	Descripción	Anexo
oms_usuarios	Almacena la información de usuarios.	3.1
oms_rols	Almacena la información de roles	3.2
oms_opciones	Almacena la información de opciones.	3.3
oms_opciones_rols	Almacena la información de las opciones por rol.	3.4
oms_usuarios_rols	Almacena la información de usuario, roles.	3.5
med_riesgos	Almacena la información de riesgos CIE10.	3.6
med_tipos_accidentes	Almacena la información de tipo de accidentes CIE10.	3.7
med_seleccion_examenes	Almacena la información de tipo exámenes CIE10.	3.8
med_tipos_diagnostico	Almacena la información de tipos diagnostico CIE10.	3.9
med_habitos	Almacena la información de hábitos CIE10.	3.10
med_vacunas	Almacena la información de vacunas tipo CIE10.	3.11
med_equipo_proteccion_per	Almacena la información de equipos de protección personal tipo CIE10.	3.12
med_ginecológicos	Almacena la información de ginecológicos de tipo CIE10.	3.13
med_medimento	Almacena la información de medicamentos tipo CIE10.	3.14
med_operaciones_quirurgicas	Almacena la información de operaciones quirúrgicas tipo CIE10.	3.15
med_pais	Almacena la información de países.	3.16
omg_iconos	Almacena la información de iconos.	3.17
oms_accesos_directos	Almacena la información de accesos directos.	3.18
oms_bitacora_sincronizacion	Almacena la información de historial de sincronización vía DBLink entre las bases de datos Universidad Politécnica Salesiana y Sistema Medico OPEN SALUD.	3.19
med_pacientes_emplea	Almacena la información de paciente tipo	3.20

do	empleado.	
med_pacientes_estudiante	Almacena la información de paciente Estudiante.	3.21
med_pacientes_visitantes	Almacena la información de paciente Visitante.	3.22
med_diagnóstico_consulta	Almacena la información de diagnósticos de consulta.	3.23
med_enfermedades_infancia	Almacena la información de Enfermedades de la Infancia.	3.24
med_vacuna_paciente	Almacena la información de vacunas de paciente.	3.25
med_accidentes_paciente	Almacena la información accidentes de paciente.	3.26
med_ginecológicos_paciente	Almacena la información datos ginecológicos de paciente.	3.27
med_hábitos_pacientes	Almacena la información hábito paciente.	3.28
med_historia_laboral	Almacena la información historia laboral de paciente tipo empleado.	3.29
med_operación_paciente	Almacena la información operaciones pacientes.	3.30
med_consulta_médica	Almacena la información consultas médicas.	3.31
med_examen_médico	Almacena la información exámenes médicos.	3.32
med_receta_médica	Almacena la información recetas médicas.	3.33
med_resultados_médicos	Almacena la información resultados exámenes médicos.	3.34

Elaborado por: Autor

1.8 Diseño de la Aplicación

5.8.1 Autenticación o inicio de sesión

En la ilustración 7, muestra cómo los usuarios deberán ingresar a la aplicación con su usuario y contraseña.



Ilustración 7. Inicio de Sesión
Elaborado por: Autor

En la ilustración 8, muestra cómo los usuarios deberían cambiar la contraseña.

Ilustración 8. Cambio de contraseña. Muestra una interfaz de usuario para el cambio de contraseña. El formulario contiene campos para el usuario (LVILLAGRAN), la contraseña actual, la nueva contraseña y la repetición de la nueva contraseña, y botones 'Aceptar' y 'Cerrar'.

Ilustración 8. Cambio de contraseña
Elaborado por: Autor

1.8.2 Módulo de Seguridades

5.8.2.1 Mantenimiento usuarios

En la ilustración 5, muestra cómo se visualizará el listado de los usuarios existentes en

la aplicación. En la misma pantalla se dispone de los botones: registrar, actualizar, cambiar de estado, asignación de roles, reseteo de clave y previsualización del menú por usuario.

Datos Usuario

Formulario
Desde esta opción, se pueden editar o crear usuarios

* Usuario:

* Descripción:

* Email:

* Seleccione los Roles:

Avatar:

Usuarios registrados

Avatar	Descripción	Estado	Email	Fecha Registro	Acciones
	Leonardo Villagran	ACTIVO	leonardo.villagran@gmail.com		
	0953078843	ACTIVO		31/07/2018 15:22:37	

Ilustración 9. Listado de usuarios
Elaborado por: Autor

1.8.2.2 Mantenimiento roles

En la ilustración 6, muestra cómo se visualizará el listado de los roles existentes en la aplicación. En la misma pantalla se dispone de los botones: registrar, actualizar, cambiar de estado, asignación de roles y previsualización de menú por rol.

Datos Rol

Formulario
Cree o edite los Roles

* Nombre Rol:

* Descripción:

* Aplica Auditoria:

* Seleccione:

* Página Inicio:

* Seleccione las opciones:

Roles registrados

Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
DOCENTE	ACTIVO	20/07/2018 11:54:57	
ENFERMERA AUXILIAR	ACTIVO	15/10/2017 19:28:54	
SUPER_ADMIN	ACTIVO	15/10/2017 15:54:32	

Ilustración 10. Listado de roles
Elaborado por: Autor

1.8.2.3 Mantenimiento opciones

En la ilustración 7, muestra cómo se visualizará el listado de las opciones existentes en la aplicación. En la misma pantalla se dispone de los botones: registrar, actualizar, cambiar de estado.

Datos Opción

Formulario Previsualización Menú

Cree o edite las Opción

Nombre Opción: *

Descripción Opción: *

Tipo Opción: *

Icono Opción:

Orden Opción: *

Opciones registrados

Icono	Opción	Descripción	Estado	Fecha Registro	Opción Padre	Orden	Acciones
	Habitos	Habitos	ACTIVO	25/03/2017 15:41:35	Mantenimientos	3	
	Operaciones Quirú	Operaciones Quirú	ACTIVO	25/03/2017 15:41:35	Mantenimientos	5	
	Medicamentos	Medicamentos	ACTIVO	25/03/2017 15:41:35	Mantenimientos	4	
	Tipo Diagnostico	Tipo Diagnostico	ACTIVO	25/03/2017 15:41:35	Mantenimientos	7	
	Vacunas/Inmunizaci	Vacunas/Inmunizaci	ACTIVO	25/03/2017 15:41:35	Mantenimientos	5	

Ilustración 11. Listado de opciones

Elaborado por: Autor

1.8.2.4 Mantenimiento iconos

En la ilustración 8, muestra cómo se visualizará el listado de iconos existentes en la aplicación. En la misma pantalla se dispone de los botones: registrar, actualizar, cambiar de estado.

Datos Iconos

Formulario Previsualización Menú

Cree o edite Iconos

* Icono Font Awesome

Previsualización:

Referencia Icono:

Iconos registrados

Nombre Icono	Previsualización	Referencia Icono	Estado	Fecha Registro	Acciones
fa fa-bed		NO EXISTE OBSERVACION REGISTRADA, ESTO ES UNA LEYENDA LLENADA POR DEFECTO	ACTIVO	13/11/2017 19:20:01	
fa fa-buysellads		NO EXISTE OBSERVACION REGISTRADA, ESTO ES UNA LEYENDA LLENADA POR DEFECTO	ACTIVO	13/11/2017 19:20:01	
fa fa-cart-arrow-down		NO EXISTE OBSERVACION REGISTRADA, ESTO ES UNA LEYENDA LLENADA POR DEFECTO	ACTIVO	13/11/2017 19:20:01	
fa fa-cart-plus		NO EXISTE OBSERVACION REGISTRADA, ESTO ES UNA LEYENDA LLENADA POR DEFECTO	ACTIVO	13/11/2017 19:20:01	

Ilustración 12. Listado de iconos

Elaborado por: Autor

1.8.3 Módulo Mantenimiento

1.8.3.1 Mantenimiento obstétrico y ginecológico

En la ilustración 9, muestra cómo se visualizará el listado de registros de datos obstétricos y ginecológicos existentes en la aplicación. En la misma pantalla se dispone de los botones: registrar, actualizar, cambiar de estado.

The screenshot displays the 'Datos Obstétricos y Ginecológicos' module. On the left is a form titled 'Formulario' with the subtitle 'Cree o edite Obstétricos y Ginecológicos'. It contains two input fields: '* Código Gineco-Obstétrico' and '* Descripción Gineco-Obstétrico'. Below these fields are two buttons: 'Cancelar' and 'Registrar'. On the right is a table titled 'Obstétricos y Ginecológicos registrados'.

Código	Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
3365	EMBARAZO COMPLICADO POR AMENAZA DE PARTO	ACTIVO	24/03/2018 12:39:32	[Edit] [Delete]
3366	EMBARAZO COMPLICADO POR AMENAZA DE PARTO A LAS 37 Y MAS SEMANAS COMPLETAS DE GESTACIÓN	ACTIVO	24/03/2018 12:39:32	[Edit] [Delete]
3367	EMBARAZO COMPLICADO POR AMENAZA DE PARTO ANTES DE LAS 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACIÓN	ACTIVO	24/03/2018 12:39:32	[Edit] [Delete]

Ilustración 13. Listado obstétricos y ginecológicos

Elaborado por: Autor

1.8.3.2 Mantenimiento hábitos

En la ilustración 10, muestra cómo se visualizará el listado de hábitos existentes en la aplicación. En la misma pantalla se dispone de los botones: registrar, actualizar, cambiar de estado.

The screenshot displays the 'Datos Hábitos' module. On the left is a form titled 'Formulario' with the subtitle 'Cree o edite Hábitos'. It contains two input fields: '* Código Hábito' and '* Descripción Hábito'. Below these fields are two buttons: 'Cancelar' and 'Registrar'. On the right is a table titled 'Hábitos registrados'.

Código	Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
1222	HABITO DE PRUEBAS	ACTIVO	20/07/2018 16:16:12	[Edit] [Delete]
233	MICCIONAL	ACTIVO	14/01/2018 19:27:55	[Edit] [Delete]
895	ALIMENTARIO	ACTIVO	14/01/2018 19:27:33	[Edit] [Delete]

Ilustración 14. Listado de hábitos

Elaborado por: Autor

1.8.3.3 Mantenimiento medicamentos

En la ilustración 15, muestra cómo se visualizará el listado de medicamentos existentes en la aplicación. En la misma pantalla se dispone de los botones: registrar,

actualizar, cambiar de estado.

Código	Posología	Administración	Presentación	Nombre	Comentario	Estado	Acciones
45555	3	ORAL	SUPOSITORIO	MEDICAMENTO DE PRUEBA	REGISTROS MEDICAMENTO DE PRUEBAS	ACTIVO	[Edit] [Delete]
583	2	ORAL	CREMA	NISTATINA	FORMA: TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CAPSULA-NISTATINA - CONCENTRACIÓN: INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES	ACTIVO	[Edit] [Delete]
584	6	ORAL	CREMA	NISTATINA	FORMA: TABLETAS CON O SIN NISTATINA - CONCENTRACIÓN: 500.000 UI	ACTIVO	[Edit] [Delete]
585	2	ORAL	CREMA	NISTATINA	FORMA: ORALNISTATINA - CONCENTRACIÓN: 500.000 UI/ML	ACTIVO	[Edit] [Delete]

Ilustración 15. Listado de medicamentos

Elaborado por: Autor

1.8.3.4 Mantenimiento vacunas / inmunizaciones

En la ilustración 16, muestra cómo se visualizará el listado de vacunas e inmunizaciones existentes en la aplicación. En la misma pantalla se dispone de los botones: registrar, actualizar, cambiar de estado.

Código	Descripción Inmunización/Vacuna	Estado	Fecha Registro	Acciones
4343	VACUNAS DE PRUEBAS	ACTIVO	20/07/2018 15:39:58	[Edit] [Delete]
5825	FIEBRE AMARILLA*	ACTIVO	15/10/2017 15:23:47	[Edit] [Delete]
5826	TIFOIDEA*	ACTIVO	15/10/2017 15:23:47	[Edit] [Delete]

Ilustración 16. Listado de vacunas

Elaborado por: Autor

1.8.3.5 Mantenimiento operaciones quirúrgicas

En la ilustración 17, muestra cómo se visualizará el listado de operaciones quirúrgicas existentes en la aplicación. En la misma pantalla se dispone de los botones: registrar, actualizar, cambiar de estado.

Datos Operaciones Quirúrgicas

Formulario
Cree o edite Operaciones Quirúrgicas

* Código Operación Quirúrgica

Código Operación Quirúrgica

* Descripción Operaciones Quirúrgicas

Descripción Operaciones Quirúrgicas

Cancelar

Registrar

Operaciones Quirúrgicas registradas

Código	Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
32	OPERACIONES QUIRURGICAS DE PRUEBA	ACTIVO	25/07/2018 18:51:00	
785	LIPOESCULTURA	ACTIVO	14/01/2018 19:40:03	
199	CIRUGIA DE PARRADO (BLEFAROPLASTIA)	ACTIVO	14/01/2018 19:40:03	

Ilustración 17. Listado de operaciones quirúrgicas
Elaborado por: Autor

1.8.3.6 Mantenimiento tipo exámenes

En la ilustración 18, muestra cómo se visualizará el listado de tipo exámenes existentes en la aplicación. En la misma pantalla se dispone de los botones: registrar, actualizar, cambiar de estado.

Datos Exámenes

Formulario
Cree o edite Exámenes

* Código

Código Examen

* Nombre Examen

Nombre Examen

* Tipo Examen

HEMATOLOGIA

* Comentarios

Comentarios

Cancelar

Registrar

Exámenes registrados

Tipo Examen	Código	Nombre	Comentario	Estado	Acciones
COAGULACION	254	T. DE HEMORRAGIA	EXAMEN DE T. DE HEMORRAGIA	ACTIVO	
SEROLOGIA	253	COOMBS INDIRECTO	EXAMEN COOMBS INDIRECTO	ACTIVO	
SEROLOGIA	252	COOMBS DIRECTO	EXAMEN COOMBS DIRECTO	ACTIVO	
SEROLOGIA	251	TIPIFICACION SANGUINEA	EXAMEN TIPIFICACION SANGUINEA	ACTIVO	

Ilustración 18. Listado tipo exámenes
Elaborado por: Autor

1.8.3.7 Mantenimiento tipo diagnósticos

En la ilustración 19, muestra cómo se visualizará el listado de tipo diagnósticos existentes en la aplicación. En la misma pantalla se dispone de los botones: registrar, actualizar, cambiar de estado.

Datos Tipo Diagnosticos

Formulario

Cree o edite Tipo Diagnosticos

* Código Tipo Diagnostico:

Código Tipo Diagnostico

* Descripción Tipo Diagnostico:

Descripción Tipo Diagnostico

* Tipo CIE

SELECCIONE

Cancelar

Registrar

Tipo Diagnosticos registrados

Tipo CIE	Código	Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
APARTADO	A410	SEPTICEMIA DEBIDA STAPHYLOCOCCUS AUREUS	ACTIVO	21/10/2017 00:00:00	 
APARTADO	A411	SEPTICEMIA DEBIDA A OTRO ESTAFILOCOCO ESPECIFICADO	ACTIVO	21/10/2017 00:00:00	 
APARTADO	A00	COLERA	ACTIVO	21/10/2017 00:00:00	 
APARTADO	A01	FIEBRES TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	ACTIVO	21/10/2017 00:00:00	 

Ilustración 19. Listado tipo diagnósticos
Elaborado por: Autor

1.8.3.8 Mantenimiento equipos de protección

En la ilustración 20, muestra cómo se visualizará el listado de equipos de protección existentes en la aplicación. En la misma pantalla se dispone de los botones: registrar, actualizar, cambiar de estado.

Datos equipos protección personal

Formulario

Cree o edite equipos protección personal

* Código:

Código Riesgo

* Descripción:

Descripción

* Tipos:

CABEZA

Cancelar

Registrar

Equipos equipos protección personal

Código	Tipo	Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
9484	CABEZA	EQUIPO DE PROTECCION DE PRUEBAS	ACTIVO	21/07/2018 19:05:58	 
7949	CABEZA	EQUIPO DE PROTECCION PRUEBA	ACTIVO	21/07/2018 19:05:58	 
528	DOTACIÓN CUERPO	RONCHO EN PVC CON CAPUCHA	ACTIVO	05/01/2018 23:21:18	 
528	DOTACIÓN CUERPO	DELANTAL DE CAUCHO	ACTIVO	05/01/2018 23:21:18	 

Ilustración 20. Listado equipos de protección
Elaborado por: Autor

1.8.3.9 Mantenimiento tipo de riesgos

En la ilustración 21, muestra cómo se visualizará el listado de tipos de riesgos existentes en la aplicación. En la misma pantalla se dispone de los botones: registrar, actualizar, cambiar de estado.

Datos Riesgos

Formulario

Cree o edite Riesgos

* Código:

Código

* Descripción:

Descripción

* Tipos:

FACTORES FISICOS

Cancelar

Registrar

Riesgos registrados

Código	Tipo	Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
4736	FACTORES FISICOS	RIESGO MECANICO DE PRUEBA	ACTIVO	25/07/2018 19:34:13	
4343	FACTORES FISICOS	RIESGOS ELECTRICOS	ACTIVO	18/07/2018 16:04:22	
2323	FACTORES FISICOS	TRABAJO EN LAS ALTURAS	ACTIVO	18/07/2018 16:03:43	
7855	FACTORES FISICOS	ESCALERAS INSEGURAS	ACTIVO	18/07/2018 16:03:29	

Ilustración 21. Listado tipos de riesgos
Elaborado por: Autor

1.8.3.10 Mantenimiento tipo de accidentes

En la ilustración 22, muestra cómo se visualizará el listado de tipos de accidentes existentes en la aplicación. En la misma pantalla se dispone de los botones: registrar, actualizar, cambiar de estado.

Datos Tipo Accidente

Formulario

Cree o edite Tipo Accidente

* Código Tipo Accidente:

Código Tipo Accidente

* Descripción Tipo Accidente:

Descripción Tipo Accidente

Cancelar

Registrar

Tipo Accidente registrados

Código	Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
1043	CICLISTA LESIONADO POR COLISIÓN CON OTRO CICLISTA, PASAJERO LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO	ACTIVO	24/12/2017 15:43:40	
1044	CICLISTA LESIONADO POR COLISIÓN CON OTRO CICLISTA, CICLISTA NO ESPECIFICADO, LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO	ACTIVO	24/12/2017 15:43:40	
1045	CICLISTA LESIONADO POR COLISIÓN CON VEHÍCULO DE MOTOR DE DOS O TRES RUEDAS	ACTIVO	24/12/2017 15:43:40	

Ilustración 22. Listado tipos accidentes
Elaborado por: Autor

1.8.4 Módulo Operaciones

1.8.4.1 Paciente tipo estudiante

En la ilustración 23, muestra cómo se visualizará formularios de registro de paciente en la aplicación. En la misma pantalla se dispone de los botones: registrar y campo consultar.

Ilustración 23. Formulario registro paciente tipo estudiante

Elaborado por: Autor

En la ilustración 24, muestra cómo se visualizará el directorio de pacientes registrados:

Directorio de Pacientes												
	Nombres	Apellidos	Genero	Grupo sanguíneo	Nacionalidad	Lugar de Nacimiento	Facultad	Carrera	Ciclo	Telefono móvil	Correo Institucional	Correo Personal
02/03/2013	ARTURO ANDRES	MONTERO RODRIGUEZ	MASCULINO	ORH+	EQUATORIANO/N	EQUATORIANO/NA/GUAYAOULU/GUAYAS/CARGO - CONCEPCION	INGENIERIA DE SISTEMAS Y ADMINISTRACION	INGENIERIA DE SISTEMAS Y COSTURA	DECIMO		amontero@est.ups.edu.ec	
02/02/2000	GABRIELA MARITZA	ZAMBRANO DEÑAFIEL	FEMENINO	ORH+	EQUATORIANA	EQUATORIANA/GUAYAOULU/GUAYAS/	INGENIERIA DE SISTEMAS	INGENIERIA DE SISTEMAS	CUARTO		gzambranopu@est.ups.edu.ec	
02/03/2002	CHRISTIAN PAUL	MATUTE TIGRE	MASCULINO	ORH+	EQUATORIANA	EQUATORIANO/NA/GUAYAOULU/GUAYAS/	INGENIERIA DE SISTEMAS	INGENIERIA DE SISTEMAS	TERCERO		cmatuset@est.ups.edu.ec	
02/02/2000	ISABEL DE JESUS	BARREZUELA CEDEÑO	FEMENINO	ORH+	EQUATORIANO/N	EQUATORIANO/NA/GUAYAOULU/GUAYAS/BOLENAR	INGENIERIA DE SISTEMAS	INGENIERIA DE SISTEMAS	SEPTIMO		ibarezuelae@est.ups.edu.ec	
02/03/2008	PAUL ANDRE	BARRETO MARTINEZ	MASCULINO	ORH+	EQUATORIANA	EQUATORIANO/NA/GUAYAOULU/GUAYAS/BOLENAR - SANGAYO	INGENIERIA DE SISTEMAS	INGENIERIA DE SISTEMAS	QUINTO		plbarreto@est.ups.edu.ec	

Ilustración 24. Pacientes registrados tipo estudiante

Elaborado por: Autor

En la ilustración 25, muestra cómo se visualizará formulario de registro datos para ficha de paciente:

Ficha Paciente
Datos

Identificación: 0919358432 | Nombres Completos: ARTURO ANDRES MONTERO RODRIGUEZ | Tipo Sangre: ORH+ | Género: MASCULINO

Ant. Personales | **Inmunizaciones/Vacunas** | Enfermedades de la Infancia | Operaciones Quirúrgicas | Hábitos | Ant. Familiares | Exploración Física

Examen Neurológicos | Organos de los Sentidos

Seleccione Inmunizaciones/Vacunas

-- SELECCIONE VACUNA/INMUNIZACION --

Fecha aplicación de Vacuna: 15/06/2018

Comentario: Ingrese comentario

Asignar

Inmunizaciones/Vacunas Registradas

Código	Fecha	Descripción	Comentario	Acciones
8815	2018-06-01	PRE/HAZ	vacunacion	
8815	2018-07-25	TIFOIDEA		
8815	2017-09-05	TIFOIDEA	Se aplico vacuna contra la fiebre tifoidea para prevenir dicha enfermedad	

Ilustración 25. Formulario registro ficha paciente tipo estudiante
Elaborado por: Autor

1.8.4.2 Paciente tipo empleado

En la ilustración 26, muestra cómo se visualizará formularios de registro de paciente en la aplicación. En la misma pantalla se dispone de los botones: registrar y campo consultar.

Registro paciente empleado | Pacientes empleado registrados | **Ficha De Paciente**

Datos Generales Paciente
Datos

Identificación: *
Identificación

Nombres: *
Nombres

Correo Institucional: *
Correo Institucional

Lugar de Nacimiento: *
Lugar de Nacimiento

Nacionalidad: *
Nacionalidad

Apellidos:
Apellidos

Tipo de sangre: *
Tipo de sangre

Celular:
Celular

Genero: *
Genero

Correo Personal:
Correo Personal

Fecha Nacimiento: *
Fecha Nacimiento

Dirección Domicilio:
Dirección Domicilio

Preguntas
Datos

Ha padecido algún tipo de accidente en su trabajo anterior o actual?
☐ SI ☒ NO

Ha presentado algún tipo de cirugía en los últimos 5 años?
☐ SI ☒ NO

Presenta actualmente alguna enfermedad?
☐ SI ☒ NO

Ha estado embarazada durante el último año?
☐ SI ☒ NO

Ha tenido problemas para conciliar el sueño, tristeza o angustia?
☐ SI ☒ NO

Signos vitales y antropometría

Temperatura °C *	Tensión arterial m/L/Hg *	Peso KG *
Temperatura °C	Tensión arterial m	Peso KG
Talla CM *	Frecuencia Cardíaca Lat. x Min. *	Frecuencia Respiratoria Resp. x Min. *
Talla CM	Frecuencia Cardíaca l	Frecuencia Respira

Ilustración 26. Formulario registro paciente tipo empleado
Elaborado por: Autor

En la ilustración 27, muestra cómo se visualizará el directorio de pacientes registrados:



The screenshot shows a web application titled 'Directorio de Pacientes' with a 'Datos' tab. It displays a table with the following columns: Nombres, Apellidos, Genero, Grupo sanguíneo, Nacionalidad, Lugar de nacimiento, Telefono móvil, Correo Institucional, and Correo Personal. Two patient records are visible:

	Nombres	Apellidos	Genero	Grupo sanguíneo	Nacionalidad	Lugar de nacimiento	Telefono móvil	Correo Institucional	Correo Personal
0601854128	FELIX IVAN	LEON BARZALLO	MASCULINO	ORH+	ECUATORIANA			fleon@ups.edu.ec	
0601854128	MARCOS EFRAIN	MILLAN TRAVERSO	FEMENINO	ORH+	ECUATORIANA			mmlan@ups.edu.ec	

Ilustración 27. Pacientes registrados tipo empleado
Elaborado por: Autor

En la ilustración 28, muestra cómo se visualizará formulario de registro datos para ficha de paciente:



The screenshot shows a web application titled 'Ficha Paciente' with a 'Datos' tab. It displays a form for patient registration. The form includes fields for 'Identificación' (0601854128), 'Nombres Completos' (FELIX IVAN LEON BARZALLO), 'Tipo Sangre' (ORH+), and 'Género' (MASCULINO). Below these fields are several tabs: 'Ant. Personales', 'Inmunizaciones/Vacunas', 'Enfermedades de la Infancia', 'Accidentes de Trabajo', 'Operaciones Quirúrgicas', 'Hábitos', and 'Ant. Familiares'. The 'Ant. Personales' tab is selected, showing a section for 'Seleccione los Antecedentes Personales' with checkboxes for various conditions: Epilepsia, Tuberculosis, Ca, Síncosis, Venéreas, Asma, Alergias, Fobias, Diabetes, Dolor Lumbar, and H.A. The 'Diabetes' checkbox is checked. Below this section is a field for 'PRUEBAS DE REGISTRO'.

Ilustración 28. Formulario registro ficha paciente tipo empleado
Elaborado por: Autor

1.8.4.3 Paciente tipo visitante

En la ilustración 29, muestra cómo se visualizará formularios de registro de paciente en la aplicación. En la misma pantalla se dispone de los botones: registrar y campo consultar.

Ilustración 29. Formulario registro paciente tipo visitante
Elaborado por: Autor

En la ilustración 30, muestra cómo se visualizará el directorio de pacientes registrados:

	Nombres	Apellidos	Genero	Grupo sanguíneo	Nacionalidad	Lugar de Nacimiento	Telefono móvil	Correo Personal
0953735521	MARJORIE NOEMI	ISANGA SINCHE	MASCULINO	ORH+	AUSTRIA	ECUATORIANO/NA/GUAYAOUL/GUAYAS/CARGO - CONCEPCION		
0953735521	LUIS	PEREZ SANCHEZ	MASCULINO	ORH+	MEXICO	ECUATORIANO/NA/GUAYAOUL/GUAYAS/CARGO - CONCEPCION	0951 880-8908	
0953735521	MARJORIE NOEMI	ISANGA SINCHE	FEMENINO	ORH+	AUSTRIA	ECUATORIANO/NA/GUAYAOUL/GUAYAS/CARGO - CONCEPCION		

Ilustración 30. Pacientes registrados tipo visitante
Elaborado por: Autor

En la ilustración 31, muestra cómo se visualizará formulario de registro datos para ficha de paciente:

The screenshot shows a web application interface for a patient's medical record. At the top, there are tabs: 'Registrar paciente visitante', 'Registrar visitantes consultados', and 'Ficha De Paciente'. The 'Ficha De Paciente' tab is active, showing a form titled 'Ficha Paciente' with a 'Datos' icon. The form contains the following information:

- Identificación: 1803537214
- Nombres Completos: LUIS PEREZ SANCHEZ
- Tipo Sangre: ORH+
- Género: MASCULINO

Below this, there are several tabs: 'Ant. Personales', 'Inmunizaciones/Vacunas', 'Enfermedades de la Infancia' (selected), 'Operaciones Quirúrgicas', 'Hábitos', 'Ant. Familiares', and 'Exploración Física'. Under the 'Enfermedades de la Infancia' tab, there are sub-tabs: 'Exámen Neurológicos' and 'Organos de los Sentidos'. The main content area is divided into two sections:

- Seleccione Enfermedades de la Infancia:** A dropdown menu with the text '-- SELECCIONE ENFERMEDAD INFANCIA --'. Below it, there is a text input for 'Fecha presentó la enfermedad' (09/08/2018), a text input for 'Comentario' (Ingrese comentario...), and an 'Asignar' button.
- Enfermedades de la Infancia Registradas:** A table with the following data:

Fecha presentó enfermedad	Descripción	Comentario	Acciones
05/07/2018	OTRAS INFECCIONES DEBIDAS SALMONELLA	mf	[Icono de borrar] [Icono de imprimir]
05/07/2018	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS	00000000000000000000	[Icono de borrar] [Icono de imprimir]

Ilustración 31. Formulario registro ficha paciente tipo visitante
Elaborado por: Autor

5.8.5 Módulo Servicios

En la ilustración 32, muestra cómo se visualizará listado de pacientes para consultas. Para crea la consulta debería seleccionar un paciente por su identificación.

The screenshot shows a web application interface for a patient directory. At the top, there are tabs: 'Pacientes Registrados' and 'Consulta Médica'. The 'Consulta Médica' tab is active, showing a form titled 'Directorio de Pacientes' with a 'Datos' icon. Below the title, there is a table with the following data:

	Nombres	Apellidos	Genero	Tipo Sangre	Tipo Paciente
204341249	RAUL ANDRE	BARRETO MARTINEZ	MASCULINO	ORH+	ESTUDIANTE
204341250	ISABEL DE JESUS	BARRETO MARTINEZ	FEMENINO	ORH+	ESTUDIANTE
204341251	LEON BARZALLO	FELIX IVAN	MASCULINO	ORH+	EMPLEADO
204341252	MILLAN TRAVERSO	MARCOS EPRAN	FEMENINO	ORH+	EMPLEADO
204341253	CHRISTIAN RAUL	MARTINEZ TIGRE	MASCULINO	ORH+	ESTUDIANTE
204341254	ARTURO ANDRES	MONTERO RODRIGUEZ	MASCULINO	ORH+	ESTUDIANTE
204341255	LUIS	PEREZ SANCHEZ	MASCULINO	ORH+	VISITANTE
204341256	GABRIELA MARTHA	ZAMBRANO PERAZIEL	FEMENINO	ORH+	ESTUDIANTE

At the bottom of the table, there is a pagination control showing '1 of 1' and navigation buttons: '<<' '<' '1' '>' '>>'.

Ilustración 32. Lista de pacientes para consulta medica
Elaborado por: Autor

Pacientes Registrados

Consulta Médica

Datos de Consulta Médica

Datos

Identificación: 0919358432

Nombres Completos: ARTURO ANDRES MONTERO RODRIGUEZ

Género: MASCULINO

Motivo de la Consulta

Antecedentes

Diagnostico

Tratamiento

Observaciones

Horas de Descanso

Ilustración 33. Formulario de consulta médica y consultas realizadas
Elaborado por: Autor

Registro Receta

X

Ingrese los Medicamentos

Identificación: 0919358432
 Género: MASCULINO
 Nombres Completos: ARTURO ANDRES MONTERO RODRIGUEZ

Medicamento: NISTATINA
 Administración: ORAL

Posología: Ingrese posología

Instrucciones:

Imprimir Receta

Eliminar Receta			
Medicamento	Via	Posologia	Acción
S85-CARBON ACTIVADO	ORAL	8	

Ilustración 34. Formulario de creación receta médica
Elaborado por: Autor

En la ilustración 35, muestra cómo se visualizará formulario de creación de exámenes médicos:

Ilustración 35. Formulario de creación exámenes médicos

Elaborado por: Autor

5.8.6 Modulo de Bandeja de Entrada

En la ilustración 36, muestra cómo se visualizará bandeja de entrada de trámites con las consultas, exámenes, recetas realizadas. Y además listado de resultado de exámenes médicos.

No. Consulta	Fecha	Motivo	Antecedentes	Diagnostico	Tratamiento	Observaciones	Receta	Exámenes	Descaso	Resultados	Archivos
24	2018-07-27 15:49:35.003	Malestar corporal.	Paciente presenta dolor de cabeza, congestión nasal y fiebre alta.	ADD COLERA -	Tomar LemonFlu en imonada cliente con Fluorin de 500 GR	El paciente presenta signos vitales estables.					

Ilustración 36. Bandeja de entrada de trámites paciente

Elaborado por: Autor

5.8.7 Módulo Mapa Sitio

En la ilustración 37, muestra cómo se visualizará mapa de sitio con opciones por usuario.

Ilustración 37. Mapa del sitio

Elaborado por: Autor

1.9 Desarrollo e implementación

1.9.1 Diseño Arquitectura de la Aplicación

En el gráfico a continuación se refleja la arquitectura de la aplicación “OPEN SALUD” y como se relacionan los módulos.

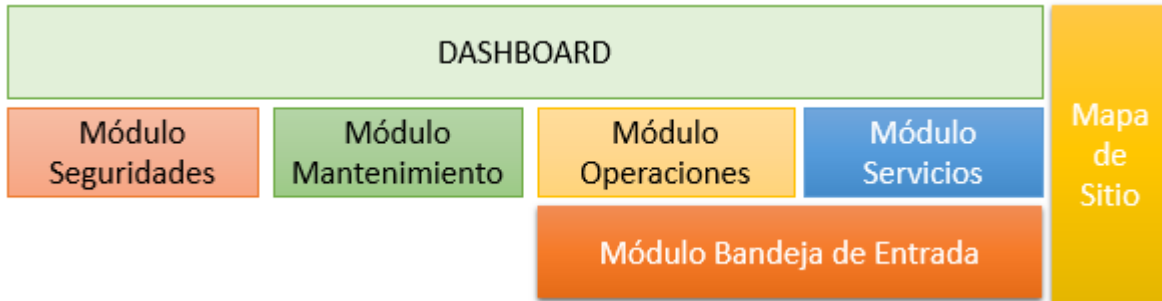


Ilustración 38. Arquitectura del Sistema
Elaborado por: Autor

1.9.2 Arquitectura de Desarrollo

En la siguiente imagen se muestra la arquitectura del patrón MVC utilizado en el desarrollo de proyecto.

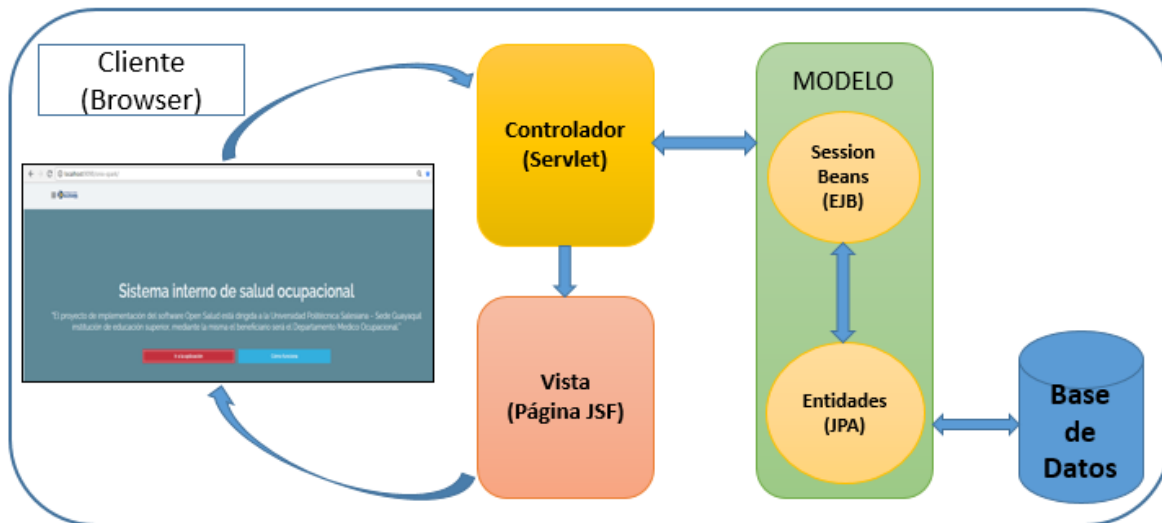


Ilustración 39. Arquitectura del Patrón MVC usado en el proyecto
Elaborado por: Autor

1.9.3 Esquema de funcionamiento

En el siguiente gráfico se representa el esquema de funcionamiento de la aplicación web “OPEN SALUD”:

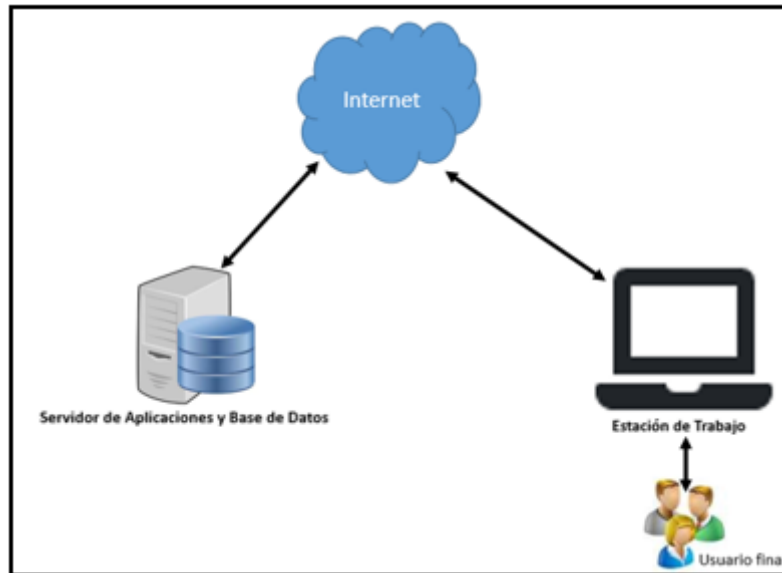


Ilustración 40. Esquema de Funcionamiento Aplicación Web OPEN SALUD
Elaborado por: Autor

- ✓ **Base de datos:** Almacena los datos que son utilizados para el funcionamiento de la aplicación.
- ✓ **Servidor de aplicación:** Gestiona las funciones de la aplicación OPEN SALUD.
- ✓ **Internet:** Medio de conexión entre el servidor y el usuario.
- ✓ **Estación de trabajo:** Equipo donde se ingresa a la aplicación a través de un navegador.
- ✓ **Navegadores:** Software que permite el acceso a la web.
- ✓ **Usuarios:** Personas que van hacer uso de la aplicación.

1.9.4 Herramientas informáticas

Para llevar a cabo el desarrollo e implementación de la aplicación web se utilizaron las siguientes herramientas informáticas:

Tabla 6. Herramientas Informáticas

	
Base de datos:	Oracle
	
Servidor de aplicación:	Wildfly
	
Framework:	Primefaces
	
Lenguaje:	Java
	
IDE:	Eclipse

Elaborado por: Autor

1.9.5 Proceso de desarrollo



Ilustración 41. Proceso de Desarrollo

Elaborado por: Autor

- ✓ **Levantamiento de información:** Se recopila los requerimientos que debe tener la aplicación.
- ✓ **Análisis y Planeación:** Se analiza los requerimientos y se establece el producto a desarrollar. Posteriormente, se define las tareas a realizarse para el desarrollo de la aplicación.
- ✓ **Diseño:** Se define la estructura y funcionalidad de la aplicación
- ✓ **Desarrollo:** Se desarrolla la aplicación a través de un lenguaje de programación
- ✓ **Fase de pruebas:** Se comprueba que la aplicación realice correctamente las tareas requeridas, previo a la implementación.

- ✓ **Implementación:** Se prepara el ambiente donde estará la aplicación y se pone en producción la misma.
- ✓ **Mantenimiento:** Se realiza las correcciones y mejoras en la aplicación.

1.9.6 Proceso de implementación



Ilustración 42. Proceso de Implementación
Elaborado por: Autor

- ✓ **Preparación de ambiente de producción:** Configuración a nivel de hardware y software que nos permita correr la aplicación.
- ✓ **Migración de datos:** Proceso de carga de datos de tablas catálogos.
- ✓ **Capacitación a usuarios:** Explicación del uso de la aplicación a los usuarios finales, quienes harán uso de la misma.
- ✓ **Evaluación:** Se evalúa la calidad de la aplicación, se determina si cumple con los requisitos y objetivos solicitados.
- ✓ **Entrega de la aplicación:** Se realiza la entrega de la aplicación al Departamento Médico.

1.9.7 Pre-requisitos

Para la implementación de la aplicación fueron necesarios los siguientes pre-requisitos:

1. Una máquina virtual con las características indicadas en la Tabla 7.

Tabla 7. Características de Máquina Virtual

NOMBRE	ESPECIFICACION
Procesador	i7
Memoria RAM	8gb
Disco Duro	100 GB
Sistema Operativo	Windows Server 64 bits

Elaborado por: Autor

1. Un servidor de aplicaciones que permita instalar lo siguiente:

- wildfly 10
- Oracle 10g
- jdk 8

2. Accesos mediante:

- Conexión remota

2 RESULTADOS

6.1. Pruebas y métricas

6.1.1. Pruebas unitarias

Las pruebas tienen como objetivo comprobar el funcionamiento de la aplicación, cómo se comporta en su entorno real y en conjunto con los demás componentes.

Se efectuaron las pruebas con uno de los integrantes del Departamento Médico, considerando todos los perfiles que intervienen en el uso diario de la aplicación.

Al realizar las pruebas se obtuvo:

- ✓ Verificación de la integración adecuada con todos los componentes de la aplicación.
- ✓ Verificación del cumplimiento de que los requisitos solicitados se hayan implementado de manera correcta
- ✓ Se aseguró que todos los defectos se hayan identificado y corregido antes de la implementación.

Tabla 8. Pruebas Unitarias

No.	Escenario	Anexo
001	Iniciar sesión.	4.1
002	Cerrar sesión.	4.2
003	Cambio de contraseña/clave.	4.3
004	Registrar usuario.	4.4
005	Actualizar datos usuario.	4.5
006	Cambiar estado usuario.	4.6
007	Asignar roles a usuario.	4.7
008	Consultar datos de usuario.	4.8
009	Previsualización menú por usuario.	4.9
010	Registrar rol.	4.10
011	Actualizar datos rol.	4.11
012	Consultar rol.	4.12
013	Cambio estado a rol.	4.13
014	Asignación opciones por rol.	4.14
015	Previsualización de opciones por rol.	4.15
016	Registra opción.	4.16
017	Actualizar opción.	4.17
018	Consultar opción.	4.18

019	Cambiar de estado opción.	4.19
020	Previsualización menú de opciones.	4.20
021	Registrar icono.	4.21
022	Actualizar datos icono.	4.22
023	Cambiar de estado icono.	4.23
024	Registrar obstétrico y ginecológico.	4.24
025	Consultar obstétrico y ginecológico.	4.25
026	Actualizar obstétrico y ginecológico.	4.26
027	Cambiar de estado de obstétrico y ginecológico.	4.27
028	Registrar hábito.	4.28
029	Actualizar hábito.	4.29
030	Consulta hábito.	4.30
031	Cambio de estado hábito.	4.31
032	Registra medicamento.	4.32
033	Consulta medicamento.	4.33
034	Actualización medicamento.	4.34
035	Cambio de estado medicamento.	4.35
036	Registrar vacuna.	4.36
037	Actualizar vacuna.	4.37
038	Consultar vacuna.	4.38
039	Cambio de estado vacuna.	4.39
040	Registrar operación quirúrgica.	4.40
041	Actualizar operación quirúrgica.	4.41
042	Consulta operación quirúrgica.	4.42
043	Registro tipo de examen.	4.43
044	Actualizar tipo de examen.	4.44
045	Consultar tipo examen.	4.45
046	Cambiar de estado examen.	4.46
047	Registra tipo diagnóstico.	4.47
048	Actualizar tipo diagnóstico.	4.48
049	Consulta tipo diagnóstico.	4.49

050	Cambiar de estado tipo diagnóstico.	4.50
051	Registra equipo de protección.	4.51
052	Actualizar equipo de protección.	4.52
053	Consulta equipo de protección.	4.53
054	Cambio de estado equipo de protección.	4.54
055	Registra tipo riesgos.	4.55
056	Actualizar tipo riesgos.	4.56
057	Consulta tipo riesgos.	4.57
058	Cambio de estado tipo riesgos.	4.58
059	Registra tipo accidente.	4.59
060	Actualizar tipo accidente.	4.60
061	Consulta tipo accidente.	4.61
062	Cambio de estado tipo accidente.	4.62
063	Registro paciente. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	4.63
064	Consulta paciente. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	4.64
065	Creación ficha de paciente. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	4.65
066	Creación consulta médica. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	4.66
067	Impresión descanso médico. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	4.67
068	Creación receta médica. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	4.68
069	Impresión receta médica. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	4.69
070	Creación examen médico. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	4.70
071	Impresión examen médico. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	4.71
072	Descargar resultados de examen médico. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	4.72
073	Impresión ficha de paciente. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	4.73
074	Imprimir Historia clínica. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	4.74

075	Carga resultados médicos. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	4.75
076	Impresión receta médica. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	4.76
077	Impresión examen médico. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	4.77
078	Impresión descanso médico. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	4.78
079	Visualización exámenes médicos cargados. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	4.79

Elaborado por: Autor

2.2 Casos de pruebas

Resultados obtenidos

- Sin errores= OK

Tipos de Error

- Tiempo de Respuesta = TR,
- Error de Procesamiento = EP (No termina la ejecución por algún error).
- Error de Funcionalidad = EF (Puede terminar la ejecución, pero no tiene la funcionalidad requerida).

2.3 Resultado de pruebas

Tabla 9. Resultados de Prueba Unitaria

Escenario de Prueba	Resultados esperados	Resultados Obtenidos				Comentarios
		TR	TP	EF	OK	
Autenticación	Iniciar sesión.				X	
	Cerrar sesión.				X	
	Cambio de				X	

	contraseña/clave.					
Módulo Seguridades	Registrar usuario.				X	
	Actualizar datos usuario.				X	
	Cambiar estado usuario.				X	
	Asignar roles a usuario.				X	
	Consultar datos de usuario.				X	
	Previsualización menú por usuario.				X	
	Registrar rol.				X	
	Actualizar datos rol.				X	
	Consultar rol.				X	
	Cambio estado a rol.				X	
	Asignación opciones por rol.				X	
	Previsualización de opciones por rol.				X	
	Registra opción.				X	
	Actualizar opción.				X	
	Consultar opción.				X	
	Cambiar de estado opción.				X	
	Previsualización menú de opciones.				X	
	Registrar icono.				X	
	Actualizar datos icono.				X	
	Cambiar de estado icono.				X	
	Registrar obstétrico y ginecológico.				X	
	Consultar obstétrico y ginecológico.				X	
	Actualizar obstétrico y ginecológico.				X	

Módulo Mantenimiento	Cambiar de estado de obstétrico y ginecológico.				X	
	Registrar hábito.				X	
	Actualizar hábito.				X	
	Consulta hábito.				X	
	Cambio de estado hábito.				X	
	Registra medicamento.				X	
	Consulta medicamento.				X	
	Actualización medicamento.				X	
	Cambio de estado medicamento.				X	
	Registrar vacuna.				X	
	Actualizar vacuna.				X	
	Consultar vacuna.				X	
	Cambio de estado vacuna.				X	
	Registrar operación quirúrgica.				X	
	Actualizar operación quirúrgica.				X	
	Consulta operación quirúrgica.				X	
	Registro tipo de examen.				X	
	Actualizar tipo de examen.				X	
	Consultar tipo examen.				X	
	Cambiar de estado examen.				X	
	Registra tipo diagnóstico.				X	
	Actualizar tipo diagnóstico.				X	
	Consulta tipo diagnóstico.				X	
	Cambiar de estado tipo diagnóstico.				X	
	Registra equipo de protección.				X	
	Actualizar equipo de protección.				X	
	Consulta equipo de				X	

	protección.					
	Cambio de estado equipo de protección.				X	
	Registra tipo riesgos.				X	
	Actualizar tipo riesgos.				X	
	Consulta tipo riesgos.				X	
	Cambio de estado tipo riesgos.				X	
	Registra tipo accidente.				X	
	Actualizar tipo accidente.				X	
	Consulta tipo accidente.				X	
	Cambio de estado tipo accidente.				X	
Módulo Operaciones	Registro paciente. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)				X	
	Consulta paciente. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)				X	
	Creación ficha de paciente. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)				X	
Módulo Servicios	Creación consulta médica. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)				X	
	Impresión descanso médico. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)				X	
	Creación receta médica. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)				X	
	Impresión receta médica. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)				X	
	Creación examen médico. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)				X	

	Impresión examen médico. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)				X	
	Descargar resultados de exámenes médicos. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)				X	
	Impresión ficha de paciente. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)				X	
	Imprimir Historia clínica. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)				X	
Modulo Bandeja de Entrada	Carga resultados médicos. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)				X	
	Impresión receta médica. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)				X	
	Impresión examen médico. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)				X	
	Impresión descanso médico. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)				X	
	Visualización exámenes médicos cargados. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)				X	

Elaborado por: Auto

6.4. Resultados de obtenidos

A continuación se describe los principales escenarios de pruebas realizadas y resultados obtenidos.

Escenario de Prueba	Resultados Esperados	Resultados Obtenidos	Observaciones
<u>REGISTRO DE PACIENTE</u> Aplica para tipo paciente EMPLEADO, ESTUDIANTE y VISITANTE. Requerimientos: 1. Acceder a pantalla “REGISTRO DE PACIENTES” formulario de registro. 2. Llenar formulario de registro con los datos solicitados. Acciones: 1. Ejecutar registro.	Se registra paciente.	Se registra paciente.	OK, se realiza correctamente.
<u>VISUALIZACION DIRECTORIO DE PACIENTES</u> Aplica para tipo paciente EMPLEADO, ESTUDIANTE y VISITANTE. Requerimientos: 1. Acceder a pantalla “DIRECTORIO DE PACIENTES”.	Se visualiza directorio de pacientes.	Se visualiza directorio de pacientes.	OK, se realiza correctamente.
<u>FICHA DE PACIENTE</u> Aplica para tipo paciente EMPLEADO, ESTUDIANTE y VISITANTE. Requerimientos: 1. Acceder a pantalla “FICHA DE PACIENTE” e ingresar datos en los formularios solicitados. 2. Ingresar los siguientes datos: Antecedentes personales, Vacunas, Enfermedades de la Infancia, Operaciones quirúrgicas, Hábitos, Antecedentes familiares, Exploración física, Exámenes neurológicos y Organos de los sentidos Acciones: 1. Ejecutar registro.	Se registra ficha de paciente.	Se registra ficha de paciente.	OK, se realiza correctamente.
<u>CONSULTA MÉDICA</u> Aplica para tipo paciente EMPLEADO, ESTUDIANTE y VISITANTE. Requerimientos: 1. Acceder a pantalla “CONSULTA MEDICA”. 2. Ingresar los siguientes datos: Motivo de consulta, Antecedentes, Diagnóstico, Tratamiento, Observaciones, Horas de descanso y Cuadro clínico 3. Ejecutar crear consulta.	Se crea consulta médica.	Se crea consulta médica.	OK, se realiza correctamente.
<u>RECETA MÉDICA</u> Aplica para tipo paciente EMPLEADO, ESTUDIANTE y VISITANTE.	Se crea receta médica.	Se crea receta médica.	OK, se realiza correctamente.

Requerimientos: 1. Acceder a pantalla “RECETA MEDICA”. 2. Ingresar los siguientes datos: - Tipo medicamento - Vía de administracion - Posología 3. Ejecutar crear consulta.			
<u>EXAMEN MEDICO</u> Aplica para tipo paciente EMPLEADO, ESTUDIANTE y VISITANTE.	Se crea examen médico.	Se crea examen médico.	OK, se realiza correctamente.
Requerimientos: 1. Acceder a pantalla “RECETA MEDICA”. 2. Ingresar los siguientes datos: - Tipo medicamento - Vía de administracion - Posología 3. Ejecutar crear consulta.			
<u>BANDEJA DE ENTRADA DE PACIENTE</u> Aplica para tipo paciente EMPLEADO, ESTUDIANTE y VISITANTE.	Se visualiza bandeja de entrada, con consultas, exámenes realizados.	Se visualiza bandeja de entrada, con consultas, exámenes realizados.	OK, se realiza correctamente.
Requerimientos: 1. Acceder a portal web de paciente.			

Elaborado por: Auto

7. CONCLUSIONES

Una vez finalizado el proyecto como autor llego a las siguientes conclusiones:

- La fase de análisis de requerimientos permitió realizar el levantamiento de la información necesaria, que posteriormente se tradujo en requerimientos funcionales y en una base de datos estructurada y robusta.
- La implementación de Primefaces como Framework de desarrollo de interfaces web proporciono el conjunto de herramientas necesarias para obtener el diseño de interfaces agradable y facilitó la interacción del usuario con el sistema.

- El desarrollo del sistema mediante la metodología en tres capas y bajo el paradigma de programación modelo, vista y controlador permitió organizar y estructurar el código eficientemente, y facilitará futuros soportes y cambios al sistema.
- Con la implementación de la aplicación web se optimizó de manera significativa los procesos que realiza el departamento médico.

8. RECOMENDACIONES

- Capacitar a los usuarios previos al uso de la aplicación.
- Leer detenidamente el manual proporcionado de la aplicación, con la finalidad de asegurar el correcto uso de la misma.

9. TRABAJOS FUTUROS

La aplicación cuenta con una arquitectura escalable, por lo tanto, soporta el desarrollo de otros módulos que el Departamento Médico lo requiera.

A continuación se sugiere algunos desarrollos futuros:

- Agendamiento de citas médicas.
- Fisiogramas de cuerpo humano.
- Gestión y seguimiento de terapias de pacientes.

10 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- © Asociación Española para la Calidad (AEC). (2016). *ASOCIACION ESPAÑOLA PARA LA CALIDAD*. Obtenido de <http://www.aec.es/web/guest/centro-conocimiento/seguridad-de-la-informacion>
- 22.983.709, B. D., & 21.169.047, R. J. (Marzo de 2014). <http://blogs.unellez.edu.ve>. Obtenido de <http://blogs.unellez.edu.ve/dsilva/files/2014/07/Metodologia-XP.pdf>
- about en español. (s.f.). *about en español*. (I. —A. © 2017 About, Editor) Obtenido de <http://computadorasmac.about.com/od/nuevos-usuarios-mac/g/Interfaz-De-Usuario.htm>
- Academia Europea de Pacientes*. (s.f.). Obtenido de <https://www.eupati.eu/es/glossary/registro-de-pacientes/>
- Arévalo, J. A. (09 de 10 de 2007). Gestión de la Información, gestión de contenidos y conocimiento. Recuperado el 06 de 02 de 2017, de http://eprints.rclis.org/11273/1/Jornadas_GRUPO_SIOU.pdf
- AUTÓMATAS PROGRAMABLES. (Diciembre de 2001). *AUTÓMATAS PROGRAMABLES*. Obtenido de <http://www.sc.ehu.es/sbweb/webcentro/automatica/WebCQMH1/PAGINA%20PRINCIPAL/Automatizacion/Automatizacion.htm>
- Bootstrap*. (s.f.). Obtenido de <https://getbootstrap.com>
- Bueno, C. B. (s.f.). Ingeniería del Software II. *Construcción y Pruebas de Software*. Recuperado el 07 de 02 de 2017, de <http://ocw.unican.es/enseñanzas-tecnicas/ingenieria-del-software-ii/materiales/tema1-pruebasSistemasSoftware.pdf>
- Copyright © 2008-2017 - Definicion.de. (10 de 02 de 2017). *Definición.de*. Obtenido de <http://definicion.de/categoria/tecnologia/>
- Copyright © 2008-2017 - Definicion.de. (s.f.). *Definición.de*. Obtenido de <http://definicion.de/planeacion-estrategica/>
- Desarrolladorweb.com*. (s.f.). Obtenido de <https://desarrolloweb.com/articulos/que-es-html.html>
- Docirs*. (s.f.). Obtenido de <http://www.docirs.com>
- EMASEO Empresa Publica Metropolitana de Aseo. (s.f.). Funciones de la Unidad de Seguridad y Salud. Recuperado el 06 de 02 de 2017, de <http://www.emaseo.gob.ec/documentos/seguridad/funciones.pdf>
- FRAKTAL. (2015). *FRAKTAL WEB*. Obtenido de <http://fraktalweb.com/blog/sistemas-web-para-que-sirven/>
- Galeon.com*. (s.f.). Obtenido de <http://fraba.galeon.com/software.htm>
- Hospital Universitario San Ignacio*. (s.f.). Obtenido de <http://www.husi.org.co/visitantes-y-pacientes/historia-clinica>
- ISO 27000.es. (s.f.). Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información. Obtenido de http://www.iso27000.es/download/doc_sgsi_all.pdf
- LibrosWeb*. (s.f.). Obtenido de <https://librosweb.es/libro/css/>
- MEDILABORAL soluciones eficaces*. (s.f.). Obtenido de <http://www.medilaboral.com/examenes-medicos-ocupacionales/>
- Ministerio de Salud y Protección Social*. (s.f.). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/cie10-cie11.pdf>

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (s.f.). Obtenido de http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/pdf/consultasEx_ae.pdf

Nieto, D. H. (s.f.). Salud Laboral. Recuperado el 06 de 03 de 2017, de http://www.fmed.uba.ar/depto/sal_seg/salud_laboral1.pdf

ORACLE. (s.f.). Obtenido de <https://www.oracle.com>

Oracle Database. (s.f.). Obtenido de <https://www.oracle.com>

PrimeFaces. (s.f.). Obtenido de <https://www.primefaces.org/>

Rivera, C. M. (s.f.). *blogspot.com*. Recuperado el 07 de 02 de 2017, de <http://evaluaciondesoftware2013.blogspot.com/>

Rubin, G. (2011). ESCALABILIDAD. *Escalabilidad*. Recuperado el Febrero de 2017, de <https://aa-2011.wikispaces.com/file/view/Escalabilidad.pdf>

SIGNIFICADO. (s.f.). *Significado.net*. Obtenido de <http://significado.net/eficiencia/>

SlideShare. (s.f.). Obtenido de [https://es.slideshare.net/fran2707/qu-es-la-ficha-clnica](https://es.slideshare.net/fran2707/qu-es-la-ficha-clnica-Tecnología,-marketing-y-crm.-07-de-02-de-2017)

Tecnología, marketing y crm. (07 de 02 de 2017). Obtenido de <https://sites.google.com/site/jojoaa/analisis-de-sistemas/definicion-de-pruebas-de-sistemas-que-son-las-pruebas-de-sistemas>

Todos los derechos reservados © 1998 - 2016 - ALEGSA - Santa Fe, Argentina. (s.f.). *ALEGSA.con.ar*. Obtenido de <http://www.alegsa.com.ar/Dic/escalabilidad.php>

Universidad de Alicante. (s.f.). Obtenido de <https://si.ua.es>

UNIVERSO El periodico de los Universitarios. (s.f.). Obtenido de http://www.uv.mx/universo/486/infgral/infgral_15.html

Web Hosting y hosting clásico Ayuda. (s.f.). *Web Hosting y hosting clásico Ayuda*. Obtenido de <https://es.godaddy.com/help/que-es-un-mapa-de-sitio-3643>

WildFly. (s.f.). Obtenido de <http://wildfly.org>

WildFly. (s.f.). Obtenido de <http://wildfly.org>

11 ANEXOS

11.1 ANEXO 1 - REQUERIMIENTOS

11.1.1 REQUERIMIENTOS FUNCIONALES

Anexo 11.1.1 Requerimientos Funcionales OS-RF-01

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-01	Prioridad:	Esencial
Descripción: Autenticación – Login de Usuario			
Permite validar las credenciales de autenticación, la contraseña debe estar cifrada. El usuario y clave será su número de identificación.			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.2 Requerimientos Funcionales OS-RF-02

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-02	Prioridad:	Esencial
Descripción: Dashboard – Página principal			
Permite visualizar datos del usuario, roles y accesos directos del conectado al Sistema.			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.3 Requerimientos Funcionales OS-RF-03

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-03	Prioridad:	Esencial
Descripción: Mantenimiento y administración de Usuario			
Permite crear y administrar usuarios del sistema.			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.4 Requerimientos Funcionales OS-RF-04

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-04	Prioridad:	Esencial
Descripción: Mantenimiento y administración de Roles			
Permite crear y administrar roles del sistema.			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.5 Requerimientos Funcionales OS-RF-05

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-05	Prioridad:	Esencial
Descripción: Mantenimiento y administración de Opciones			
Permite crear y administrar opciones del sistema.			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.6 Requerimientos Funcionales OS-RF-06

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-06	Prioridad:	Esencial
Descripción: Mantenimiento y administración de Iconos			
Permite crear y administrar iconos del sistema.			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.7 Requerimientos Funcionales OS-RF-07

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-07	Prioridad:	Esencial
Descripción: Mantenimiento y administración de Obstétricos/Ginecológicos			
Permite crear y administrar información de Obstétricos/Ginecológicos.			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.8 Requerimientos Funcionales OS-RF-08

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-08	Prioridad:	Esencial
Descripción: Mantenimiento y administración Tipo de Hábitos			
Permite crear y administrar información de Tipo de Hábitos.			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.9 Requerimientos Funcionales OS-RF-09

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-09	Prioridad:	Esencial
Descripción: Mantenimiento y administración Tipo de Medicamentos			
Permite crear y administrar información de Tipo de Medicamentos.			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.10 Requerimientos Funcionales OS-RF-10

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-10	Prioridad:	Esencial
Descripción: Mantenimiento y administración Vacunas/Inmunizaciones			
Permite crear y administrar información de Vacunas/Inmunizaciones.			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.11 Requerimientos Funcionales OS-RF-11

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-11	Prioridad:	Esencial
Descripción: Mantenimiento y administración Operaciones Quirúrgicas			
Permite crear y administrar información de Operaciones Quirúrgicas.			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.12 Requerimientos Funcionales OS-RF-12

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-12	Prioridad:	Esencial
Descripción: Mantenimiento y administración Tipo de Exámenes			
Permite crear y administrar información de Tipo de Exámenes.			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.13 Requerimientos Funcionales OS-RF-13

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-13	Prioridad:	Esencial
Descripción: Mantenimiento y administración Tipo de Diagnósticos			
Permite crear y administrar información de Tipo de Diagnósticos.			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.14 Requerimientos Funcionales OS-RF-14

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-14	Prioridad:	Esencial
Descripción: Mantenimiento y administración Equipos de Protección			
Permite crear y administrar información de Equipos de Protección.			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.15 Requerimientos Funcionales OS-RF-15

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-15	Prioridad:	Esencial
Descripción: Mantenimiento y administración Tipo de Riesgos			
Permite crear y administrar información de Tipo de Riesgos.			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.16 Requerimientos Funcionales OS-RF-16

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-16	Prioridad:	Esencial
Descripción: Mantenimiento y administración Tipo de Accidentes			
Permite crear y administrar información de Tipo de Riesgos.			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.17 Requerimientos Funcionales OS-RF-17

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-17	Prioridad:	Esencial
Descripción: PACIENTE TIPO ESTUDIANTE - Mantenimiento y administración de Paciente.			
Permite registrar, administrar información de Paciente y generar documento Ficha de Paciente en formato .pdf.			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.18 Requerimientos Funcionales OS-RF-18

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
---------------------	----------------------------------	--	--

ID:	OS-RF-18	Prioridad:	Esencial
Descripción: PACIENTE TIPO EMPLEADO - Mantenimiento y administración de Paciente.			
Permite registrar, administrar información de Paciente y generar documento Ficha de Paciente en formato .pdf.			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.19 Requerimientos Funcionales OS-RF-19

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-19	Prioridad:	Esencial
Descripción: PACIENTE TIPO VISITANTE - Mantenimiento y administración de Paciente.			
Permite registrar, administrar información de Paciente y generar documento Ficha de Paciente en formato .pdf.			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.20 Requerimientos Funcionales OS-RF-20

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-20	Prioridad:	Esencial
Descripción: Creación, administración de Consulta Médica por Paciente.			
Permite crear y administrar consulta médica y generar los siguientes documentos en formato .PDF:			
- Historia Clínica de Paciente. - Receta Médica - Examen Médico - Permiso Medico			

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.21 Requerimientos Funcionales OS-RF-21

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-21	Prioridad:	Esencial
Descripción: Bandeja de entrada y administración de documentos por Paciente.			
Permite consultar y administrar los documentos que se describen a continuación:			
- Recetas Médicas - Descarga de Exámenes Médicos			

- Carga de resultados de Exámenes Médicos
- Permisos Médicos (Descanso Médico)

Elaborado por: Autor

Anexo 11.1.22 Requerimientos Funcionales OS-RF-22

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RF-22	Prioridad:	Esencial
Descripción: Visualización mapa del sitio por usuario			
Permite visualizar mapa de sitio con todas las opciones asignadas por usuario.			

Elaborado por: Autor

11.1.1 REQUERIMIENTOS NO FUNCIONALES

Anexo 5.2.2.1. Requerimiento No Funcional OS-RNF-01

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RNF-01	Prioridad:	Esencial
Descripción: Interacción sencilla			
La aplicación deberá ser amigable, de fácil entendimiento para los usuarios finales, es decir, deberá tener interfaces intuitivas.			

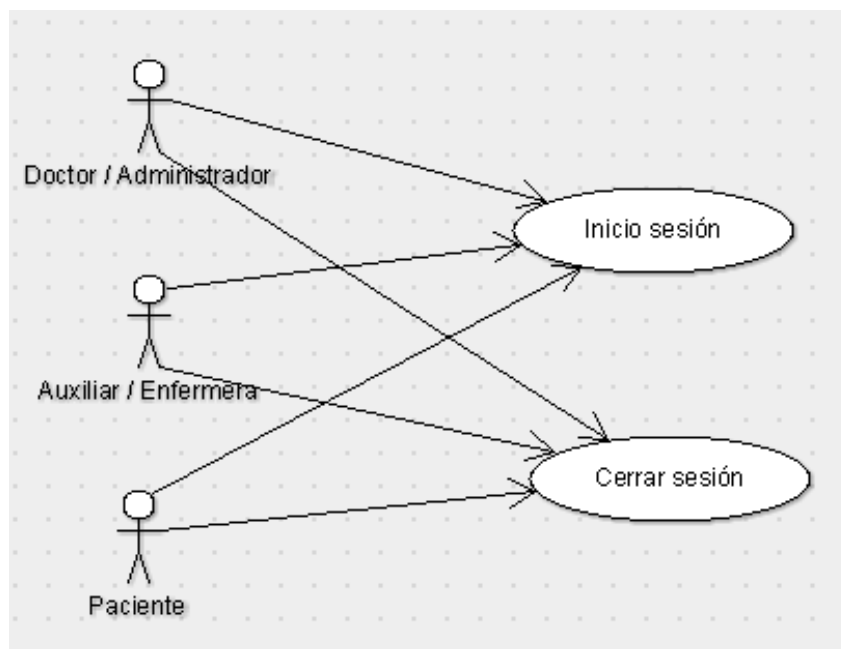
Elaborado por: Autor

Anexo 5.2.2.2. Requerimiento No Funcional OS-RNF-02

Responsable:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
ID:	OS-RNF-02	Prioridad:	Esencial
Descripción: Compatibilidad de Navegadores			
La aplicación deberá permitir al usuario ingresar desde cualquier navegador que sea de preferencia. Además de ser responsive.			

Elaborado por: Autor

11.2 ANEXO 2 - CASO DE USO

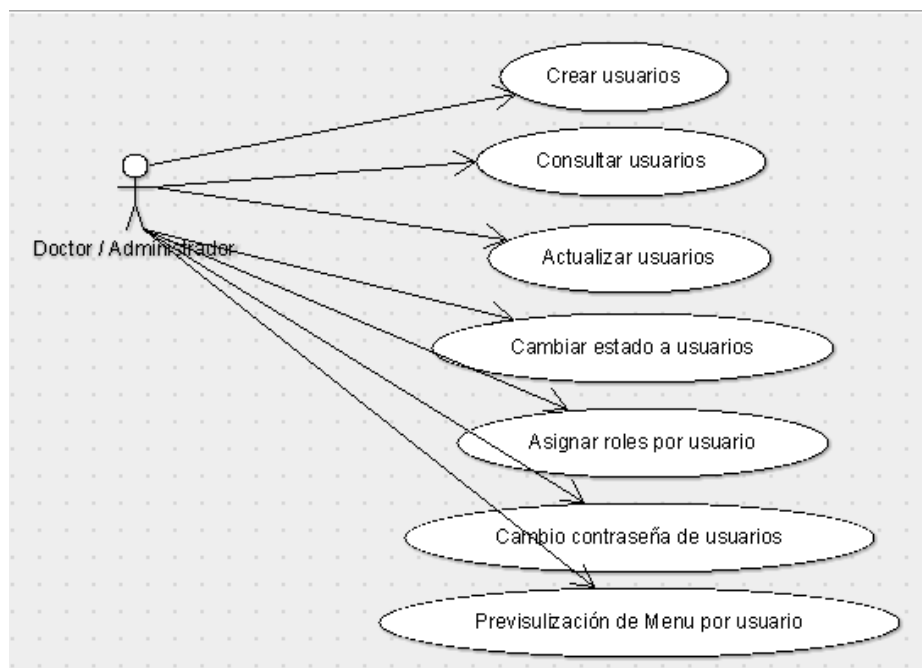


Anexo 2.1. Diagrama de Caso de Uso CU-AU-01
Elaborado por: Autor

Anexo 2.2. Caso de Uso CU-AU-01

CU: CU-AU-01	Autenticación de usuarios
Descripción:	1. El usuario ingresa sus credenciales para ingresar a la aplicación y da clic en el botón “Ingresar”. 2. La aplicación valida las credenciales ingresadas. 3. La aplicación autoriza el acceso. 4. El usuario visualiza menú de opciones de acuerdo con el perfil asignado. 5. El usuario para salir de la aplicación da clic en el botón “Cerrar sesión”.
Observaciones:	
Escenarios	
1. Iniciar sesión 2. Cerrar sesión	

Elaborado por: Autor



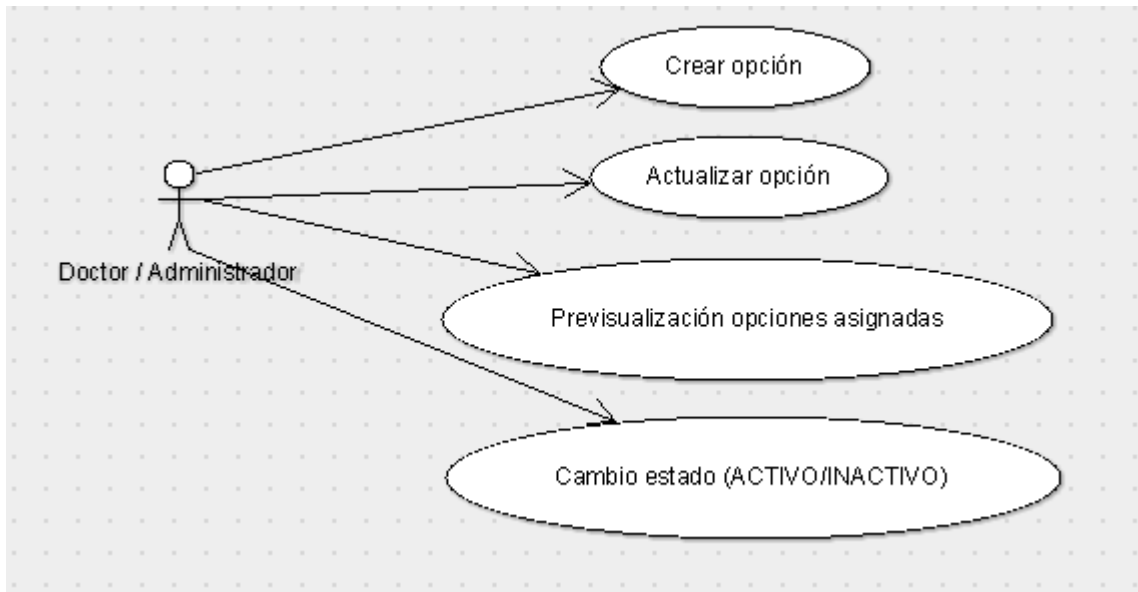
Anexo 2.3. Diagrama de Caso de Uso CU-SU-01
Elaborado por: Autor

Anexo 2.4. Caso de Uso CU-SU-01

CU: CU-SU-01	Mantenimiento y administración de usuarios
Descripción:	1. Permite la creación de usuarios en el Sistema. 2. Esta opción permite consultar usuario determinado. 3. Permite la actualización de registro de usuarios. 4. Permite cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO) de registro de usuario determinado. 5. Esta opción permite la asignación de roles por usuario. 6. Opción permite gestionar el cambio de contraseña de usuario del sistema. 7. Permite la Visualización de menú por usuario.
Observaciones	El usuario debe contar con los accesos y permisos para efectuar dichas acciones.
Escenarios	
1. Crear usuarios 2. Consultar usuarios 3. Actualizar usuarios 4. Cambiar estado a usuarios 5. Asignar roles por usuario	

6. Cambio contraseña de usuarios
7. Pre visualización de Menú por usuario

Elaborado por: Autor



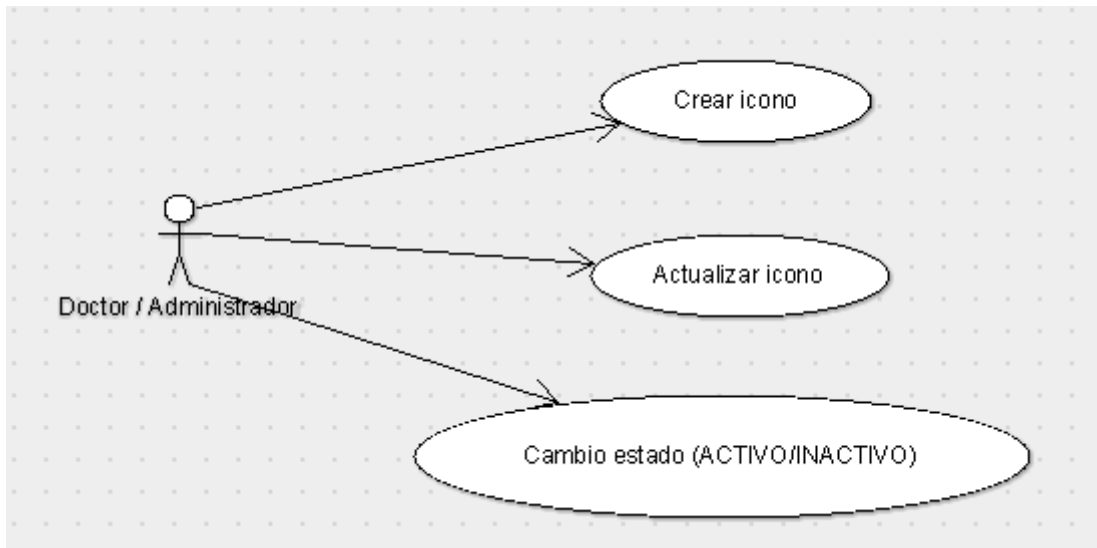
Anexo 2.5. Diagrama de Caso de Uso CU-SO-01

Elaborado por: Autor

Anexo 2.6. Caso de Uso CU-SO-01

CU: CU-SO-01	Mantenimiento y administración de opciones
Descripción:	1. Permite la creación de opciones en el Sistema. 2. Permite la actualización de registro de opciones. 3. Opción permite la visualización de opciones asignadas al usuario actual. 4. Permite cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO) registro de opciones en el Sistema.
Observaciones	El usuario debe contar con los accesos y permisos para efectuar dichas acciones.
Escenarios	
1. Crear opción 2. Actualizar opción 3. Pre visualización opciones asignadas 4. Cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO)	

Elaborado por: Autor

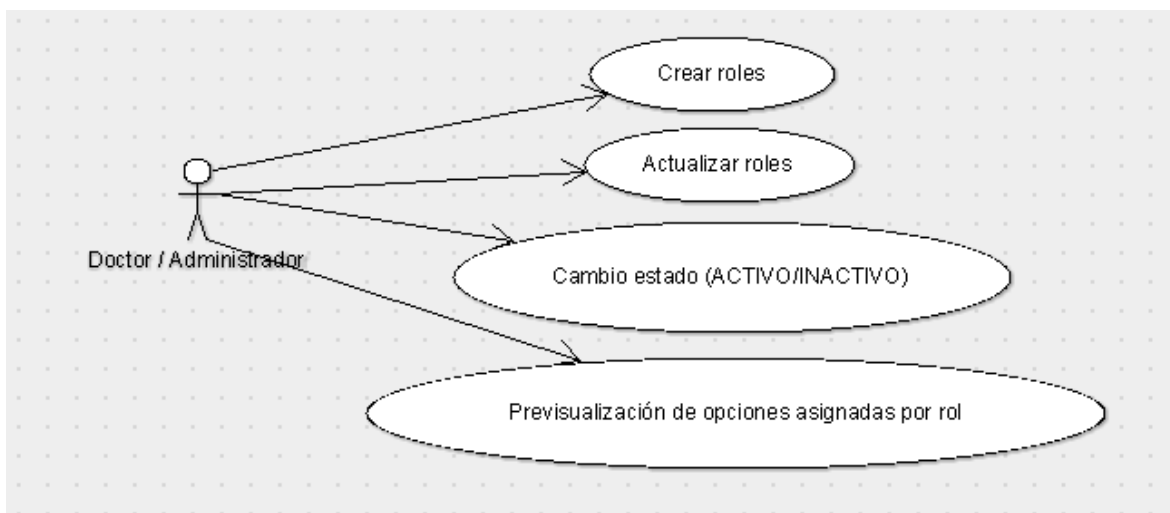


Anexo 2.7. Diagrama de Caso de Uso CU-SI-01
Elaborado por: Autor

Anexo 2.8. Caso de Uso CU-SI-01

CU: CU-SI-01	Mantenimiento y administración de Iconos
Descripción:	1. Permite la creación de iconos en el Sistema. 2. Permite la actualización de registro de iconos. 3. Permite cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO) registro de iconos en el Sistema.
Observaciones	El usuario debe contar con los accesos y permisos para efectuar dichas acciones.
Escenarios	
1. Crear icono 2. Actualizar icono 3. Cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO)	

Elaborado por: Autor

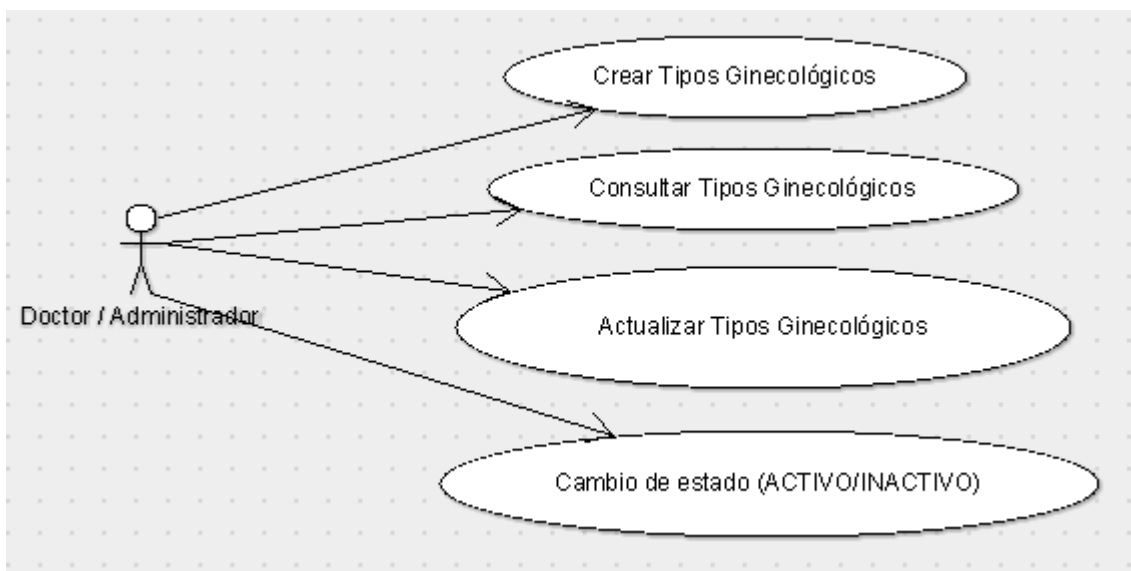


Anexo 2.9. Diagrama de Caso de Uso CU-SR-01
Elaborado por: Autor

Anexo 2.10. Caso de Uso CU-SR-01

CU: CU-SR-01	Mantenimiento y administración de roles
Descripción:	1. Permite la creación de roles en el Sistema. 2. Esta opción permite consultar roles determinados. 3. Permite la actualización de registro de roles. 4. Permite cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO) de registro de roles determinados. 5. Permite la Visualización de opciones asignadas por roles.
Observaciones	El usuario debe contar con los accesos y permisos para efectuar dichas acciones.
Escenarios	
1. Crear roles 2. Actualizar roles 3. Cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO) 4. Pre visualización de opciones asignadas por rol	

Elaborado por: Autor



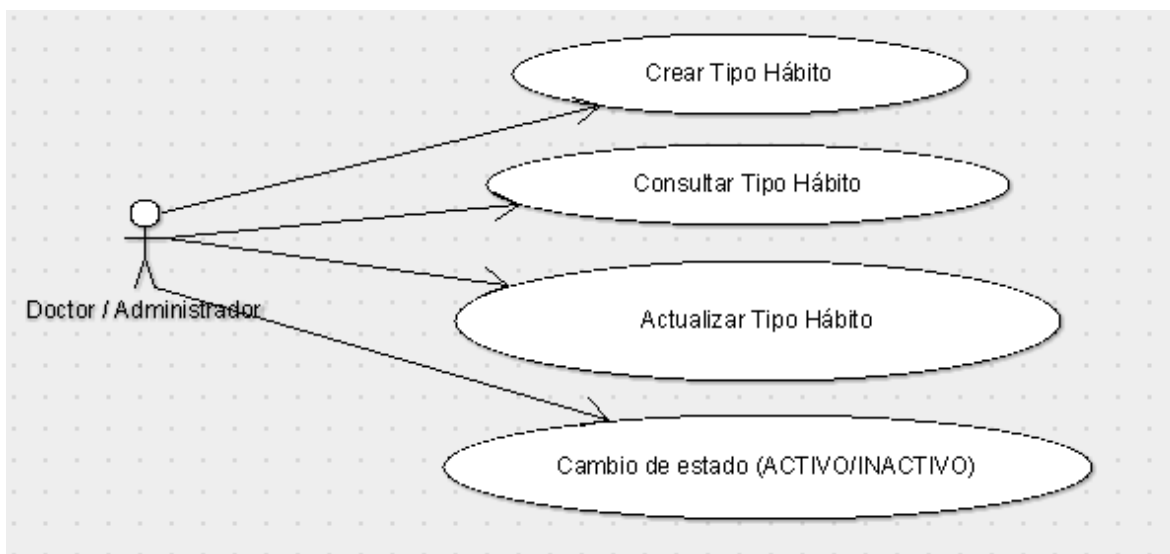
Anexo 2.11. Diagrama de Caso de Uso CU-MG-01

Elaborado por: Autor

Anexo 2.12. Caso de Uso CU-MG-01

CU: CU-MG-01	Mantenimiento y administración tipo ginecológico
Descripción:	1. Permite la creación de Tipos Ginecológicos en el Sistema. 2. Esta opción permite consultar Tipos Ginecológicos determinados. 3. Permite la actualización de registro de Tipos Ginecológicos. 4. Permite cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO) de registro de Tipos Ginecológicos determinados.
Observaciones	El usuario debe contar con los accesos y permisos para efectuar dichas acciones.
Escenarios	
1. Crear Tipos Ginecológicos 2. Consultar Tipos Ginecológicos 3. Actualizar Tipos Ginecológicos 4. Cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO)	

Elaborado por: Autor

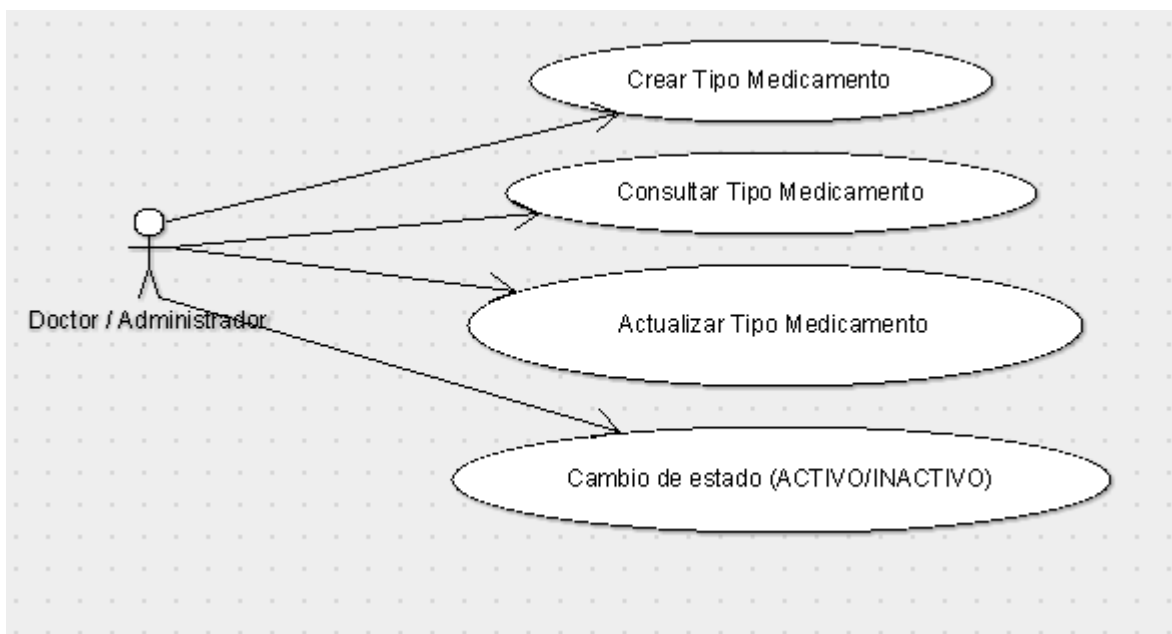


Anexo 2.13. Diagrama de Caso de Uso CU-MH-01
Elaborado por: Autor

Anexo 2.14. Caso de Uso CU-MH-01

CU: CU-MH-01	Mantenimiento y administración tipo hábitos
Descripción:	1. Permite la creación de Tipos Hábito en el Sistema. 2. Esta opción permite consultar Tipos Hábito determinados. 3. Permite la actualización de registro de Tipos Hábito. 4. Permite cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO) de registro de Tipos Hábito determinados.
Observaciones	El usuario debe contar con los accesos y permisos para efectuar dichas acciones.
Escenarios	
1. Crear Tipo Hábito 2. Consultar Tipo Hábito 3. Actualizar Tipo Hábito 4. Cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO)	

Elaborado por: Autor

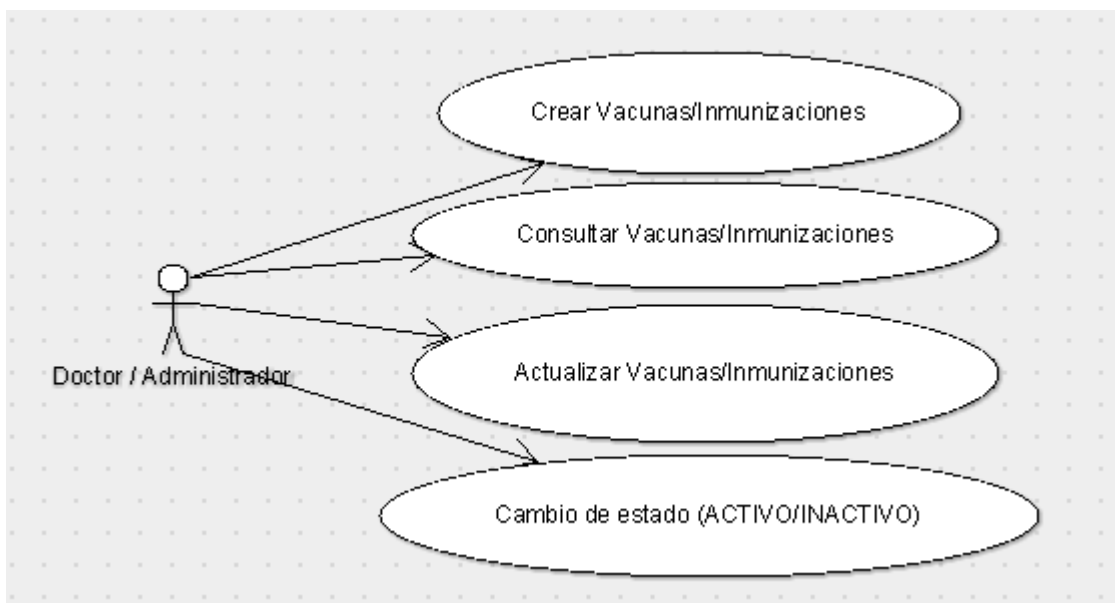


Anexo 2.15. Diagrama de Caso de Uso CU-MM-01
Elaborado por: Autor

Anexo 2.16. Caso de Uso CU-MM-01

CU: CU-MM-01	Mantenimiento y administración tipo medicamentos
Descripción:	1. Permite la creación de Tipo Medicamentos en el Sistema. 2. Esta opción permite consultar Tipo Medicamentos determinados. 3. Permite la actualización de registro de Tipo Medicamentos. 4. Permite cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO) de registro de Tipo Medicamentos determinados.
Observaciones	El usuario debe contar con los accesos y permisos para efectuar dichas acciones.
Escenarios	
1. Crear Tipo Medicamento 2. Consultar Tipo Medicamento 3. Actualizar Tipo Medicamento 4. Cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO)	

Elaborado por: Autor

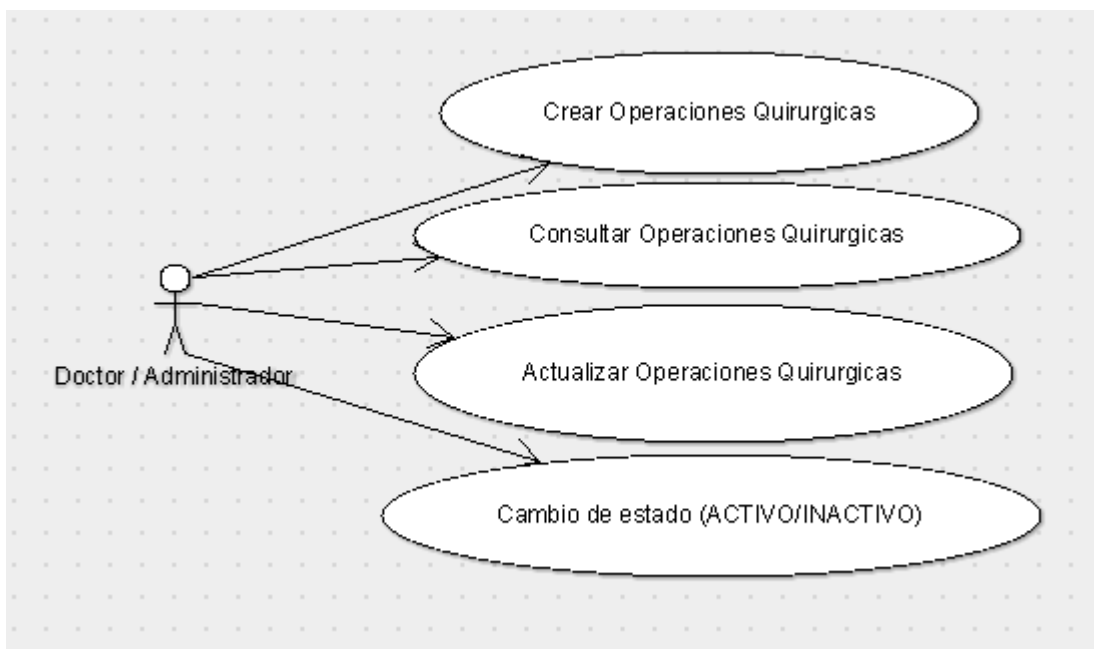


Anexo 2.17. Diagrama de Caso de Uso CU-MVI-01
Elaborado por: Autor

Anexo 2.18. Caso de Uso CU-MVI-01

CU: CU-MVI-01	Mantenimiento y administración Vacunas/Inmunizaciones
Descripción:	1. Permite la creación de Vacunas/Inmunizaciones en el Sistema. 2. Esta opción permite consultar Vacunas/Inmunizaciones determinados. 3. Permite la actualización de registro de Vacunas/Inmunizaciones. 4. Permite cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO) de registro de Vacunas/Inmunizaciones determinados.
Observaciones	El usuario debe contar con los accesos y permisos para efectuar dichas acciones.
Escenarios	
1. Crear Vacunas/Inmunizaciones 2. Consultar Vacunas/Inmunizaciones 3. Actualizar Vacunas/Inmunizaciones 4. Cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO)	

Elaborado por: Autor



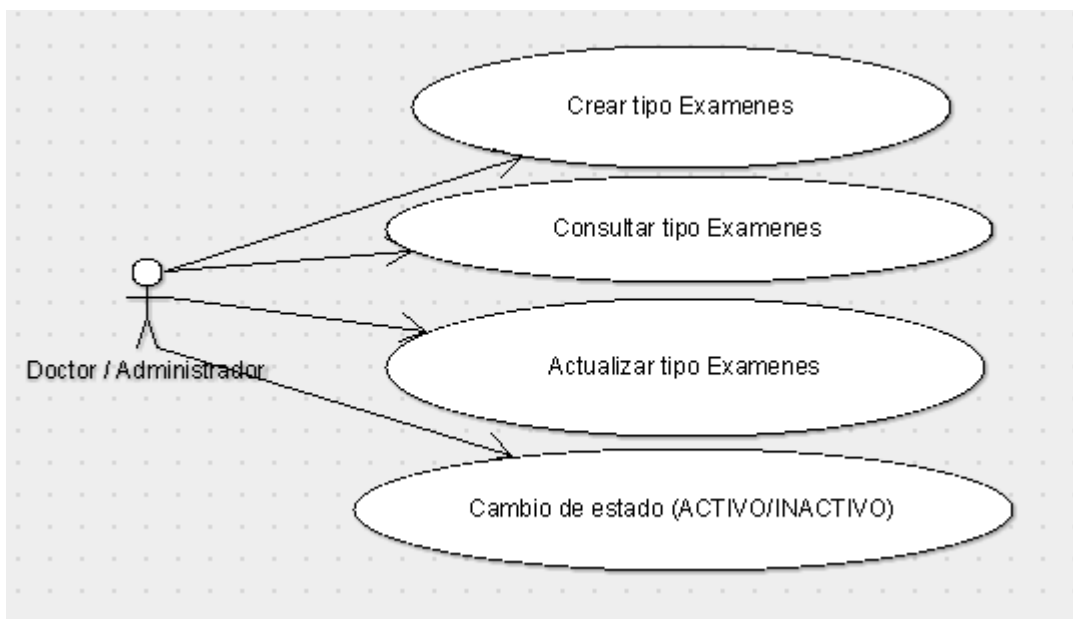
Anexo 2.19. Diagrama de Caso de Uso CU-MOQ-01

Elaborado por: Autor

Anexo 2.20. Caso de Uso CU-MOQ-01

CU: CU-MOQ-01	Mantenimiento y administración Operaciones Quirúrgicas
Descripción:	1. Permite la creación de Operaciones Quirúrgicas en el Sistema. 2. Esta opción permite consultar Operaciones Quirúrgicas determinados. 3. Permite la actualización de registro de Operaciones Quirúrgicas. 4. Permite cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO) de registro de Operaciones Quirúrgicas determinados.
Observaciones	El usuario debe contar con los accesos y permisos para efectuar dichas acciones.
Escenarios	
1. Crear Operaciones Quirúrgicas 2. Consultar Operaciones Quirúrgicas 3. Actualizar Operaciones Quirúrgicas 4. Cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO)	

Elaborado por: Autor

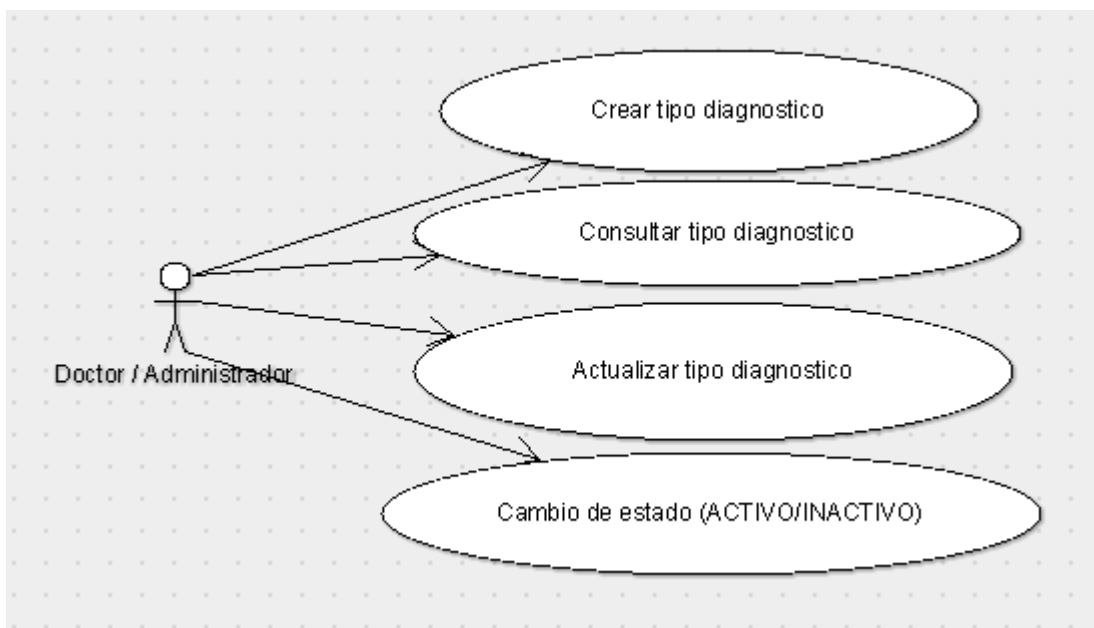


Anexo 2.21. Diagrama de Caso de Uso CU-ME-01
Elaborado por: Autor

Anexo 2.22. Caso de Uso CU-ME-01

CU: CU-ME-01	Mantenimiento y administración tipo Exámenes
Descripción:	1. Permite la creación de tipo Exámenes en el Sistema. 2. Esta opción permite consultar tipo Exámenes determinados. 3. Permite la actualización de registro de tipo Exámenes. 4. Permite cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO) de registro de tipo Exámenes determinados.
Observaciones	El usuario debe contar con los accesos y permisos para efectuar dichas acciones.
Escenarios	
1. Crear tipo Exámenes 2. Consultar tipo Exámenes 3. Actualizar tipo Exámenes 4. Cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO)	

Elaborado por: Autor

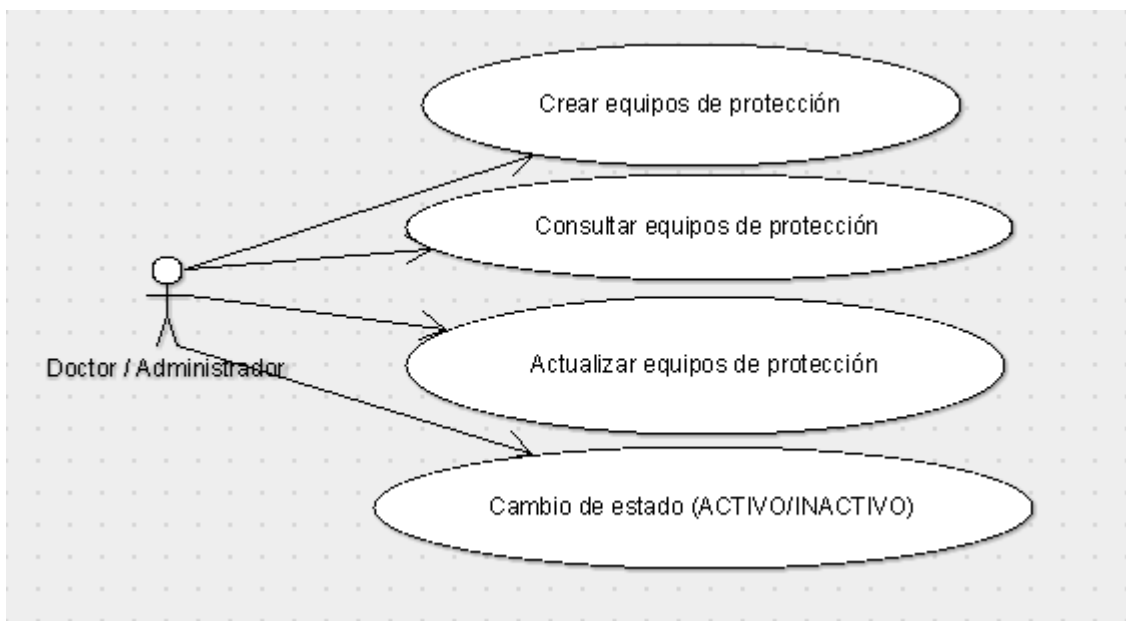


Anexo 2.23. Diagrama de Caso de Uso CU-MD-01
Elaborado por: Autor

Anexo 2.24. Caso de Uso CU-MD-01

CU: CU-MD-01	Mantenimiento y administración tipo diagnóstico
Descripción:	1. Permite la creación de tipo diagnóstico en el Sistema. 2. Esta opción permite consultar tipo diagnóstico determinados. 3. Permite la actualización de registro de tipo diagnóstico. 4. Permite cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO) de registro de tipo diagnostico determinados.
Observaciones	El usuario debe contar con los accesos y permisos para efectuar dichas acciones.
Escenarios	
1. Crear tipo diagnóstico 2. Consultar tipo diagnóstico 3. Actualizar tipo diagnóstico 4. Cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO)	

Elaborado por: Autor

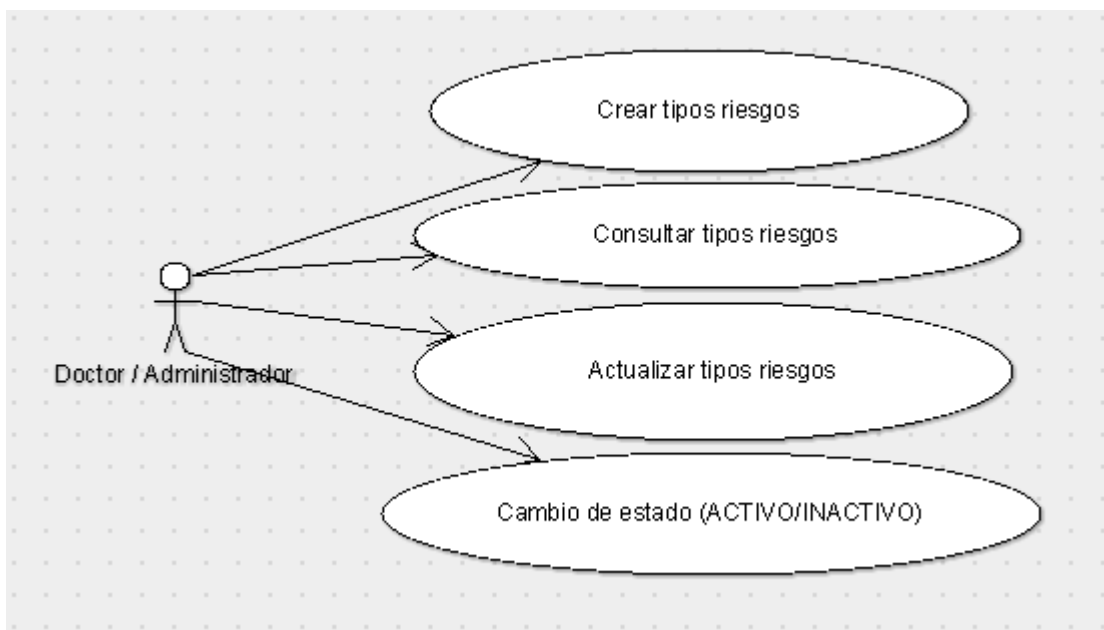


Anexo 2.25. Diagrama de Caso de Uso CU-MEQ-01
Elaborado por: Autor

Anexo 2.26. Caso de Uso CU-MEQ-01

CU: CU-MEQ-01	Mantenimiento y administración Equipos de Protección
Descripción:	1. Permite la creación de Equipos de Protección en el Sistema. 2. Esta opción permite consultar Equipos de Protección determinados. 3. Permite la actualización de registro de Equipos de Protección. 4. Permite cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO) de registro de Equipos de Protección determinados.
Observaciones	El usuario debe contar con los accesos y permisos para efectuar dichas acciones.
Escenarios	
1. Crear equipos de protección 2. Consultar equipos de protección 3. Actualizar equipos de protección 4. Cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO)	

Elaborado por: Autor

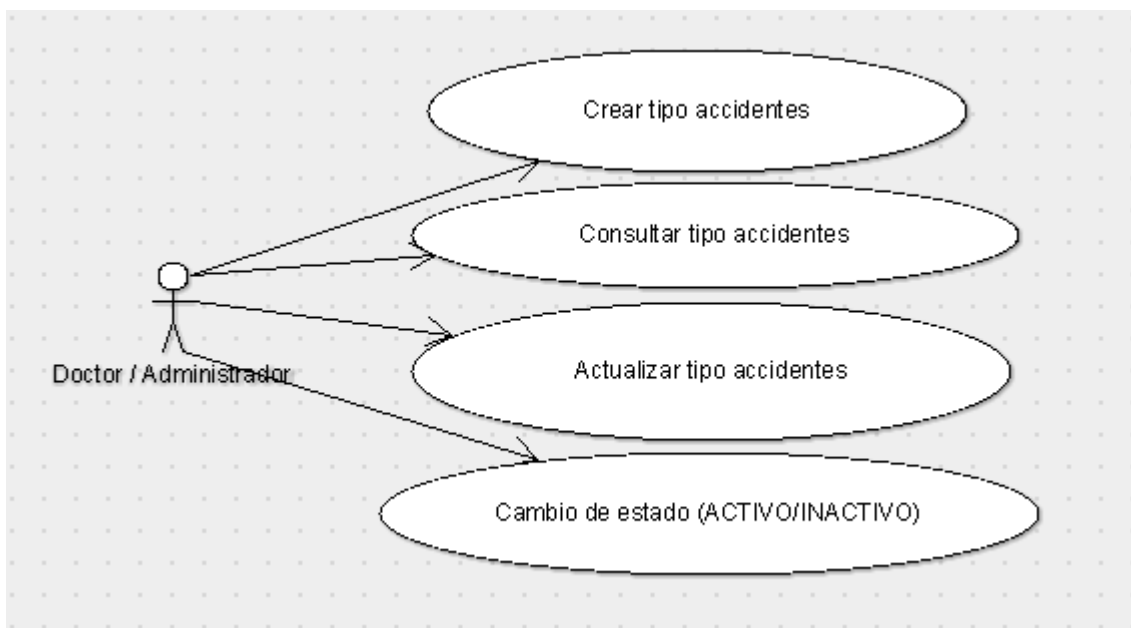


Anexo 2.27. Diagrama de Caso de Uso CU-MR-01
Elaborado por: Autor

Anexo 2.28. Caso de Uso CU-MR-01

CU: CU-MR-01	Mantenimiento y administración tipo Riesgos
Descripción:	1. Permite la creación de Tipo Riesgos en el Sistema. 2. Esta opción permite consultar Tipo Riesgos determinados. 3. Permite la actualización de registro de Tipo Riesgos. 4. Permite cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO) de registro de Tipo Riesgos determinados.
Observaciones	El usuario debe contar con los accesos y permisos para efectuar dichas acciones.
Escenarios	
1. Crear tipos riesgos 2. Consultar tipos riesgos 3. Actualizar tipos riesgos 4. Cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO)	

Elaborado por: Autor

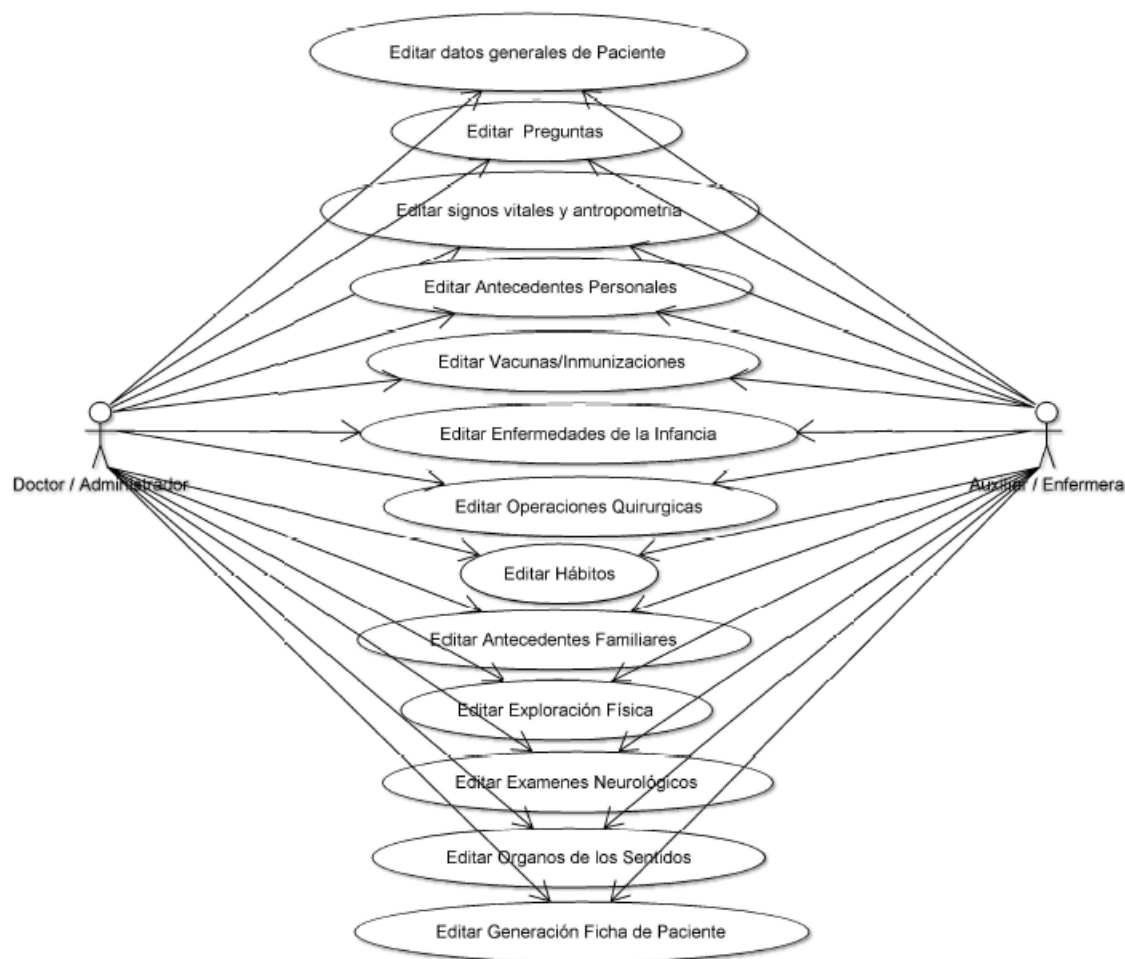


Anexo 2.29. Diagrama de Caso de Uso CU-MA-01
Elaborado por: Autor

Anexo 2.30. Caso de Uso CU-MA-01

CU: CU-MA-01	Mantenimiento y administración tipo accidentes
Descripción:	1. Permite la creación de Tipo Accidentes en el Sistema. 2. Esta opción permite consultar Tipo Accidentes determinados. 3. Permite la actualización de registro de Tipo Accidentes. 4. Permite cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO) de registro de Tipo Accidentes determinados.
Observaciones	El usuario debe contar con los accesos y permisos para efectuar dichas acciones.
Escenarios	
1. Crear tipo accidentes 2. Consultar tipo accidentes 3. Actualizar tipo accidentes 4. Cambio de estado (ACTIVO/INACTIVO)	

Elaborado por: Autor



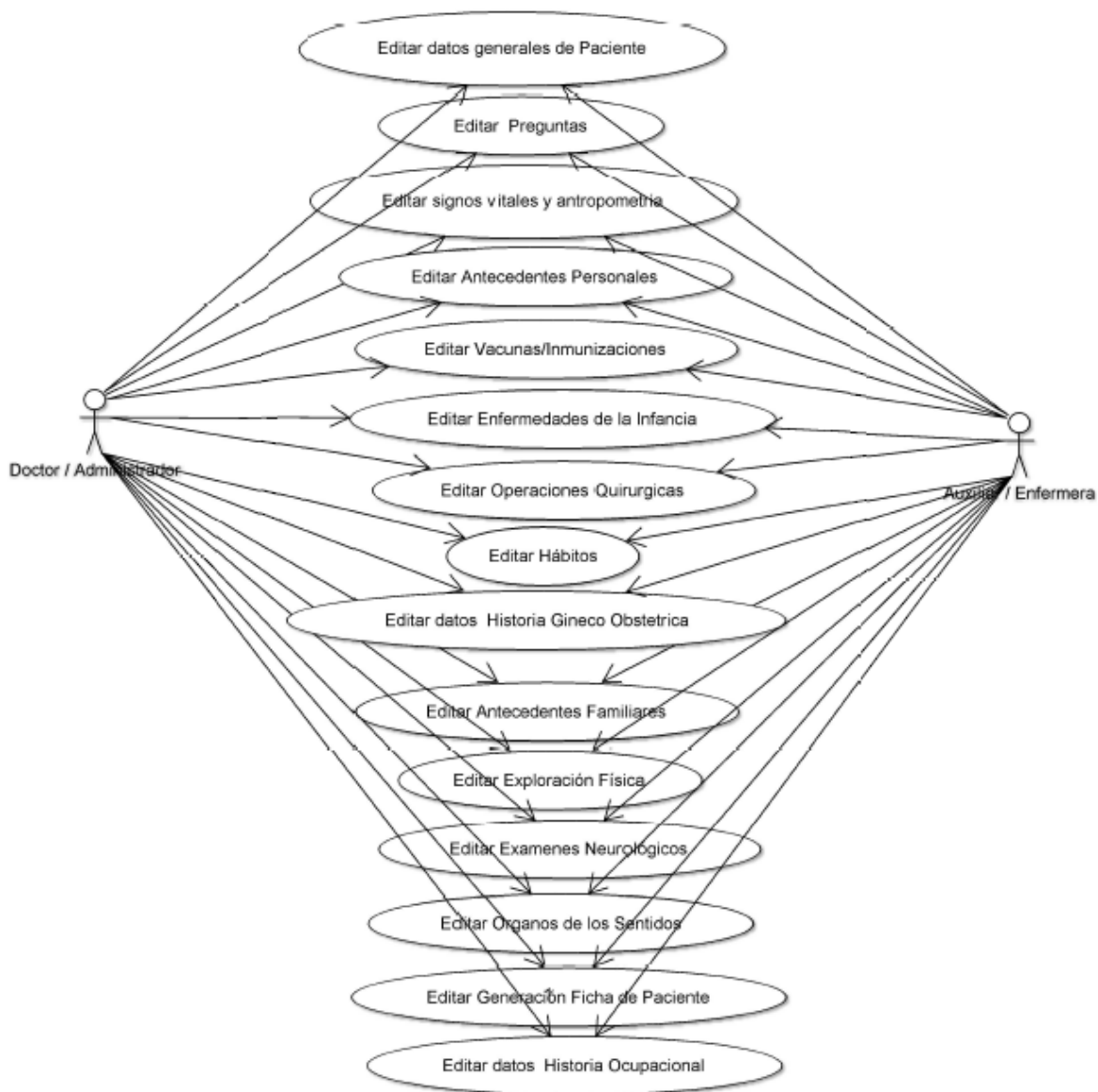
Anexo 2.31. Diagrama de Caso de Uso CU-OPES-01
Elaborado por: Autor

Anexo 2.32. Caso de Uso CU-OPES-01

CU: CU-OPES-01	Registro, administración y gestión Paciente Tipo Estudiante
Descripción:	1. Posicionado en la pantalla de registro de Pacientes Tipo Estudiantes, ingrese datos generales de paciente, preguntas y signos vitales y antropometría luego ejecute el botón “Guardar”. 2. Una vez posicionado en la pantalla de Directorio de Pacientes, dele clic en el número de identificación de Paciente. 3. Automáticamente se visualizará la pantalla de Ficha de Paciente. 4. Una vez en el formulario Ficha de Paciente ingrese los siguientes datos: - Antecedentes Personales

	- Vacunas/Inmunizaciones - Enfermedades de la Infancia - Operaciones Quirúrgicas - Hábitos - Antecedentes Familiares - Exploración Física - Exámenes Neurológicos - Órganos de los Sentidos 5. Ejecute el botón “Ficha de Paciente” y automáticamente se descargara el documento en formato pdf.
Observaciones	El usuario debe contar con los accesos y permisos para efectuar dichas acciones.
Escenarios	
1. Editar datos generales de Paciente 2. Editar Preguntas 3. Editar signos vitales y antropometría 4. Editar Antecedentes Personales 5. Editar Vacunas/Inmunizaciones 6. Editar Enfermedades de la Infancia 7. Editar Operaciones Quirúrgicas 8. Editar Hábitos 9. Editar Antecedentes Familiares 10. Editar Exploración Física 11. Editar Exámenes Neurológicos 12. Editar Órganos de los Sentidos 13. Generación Ficha de Paciente	

Elaborado por: Autor



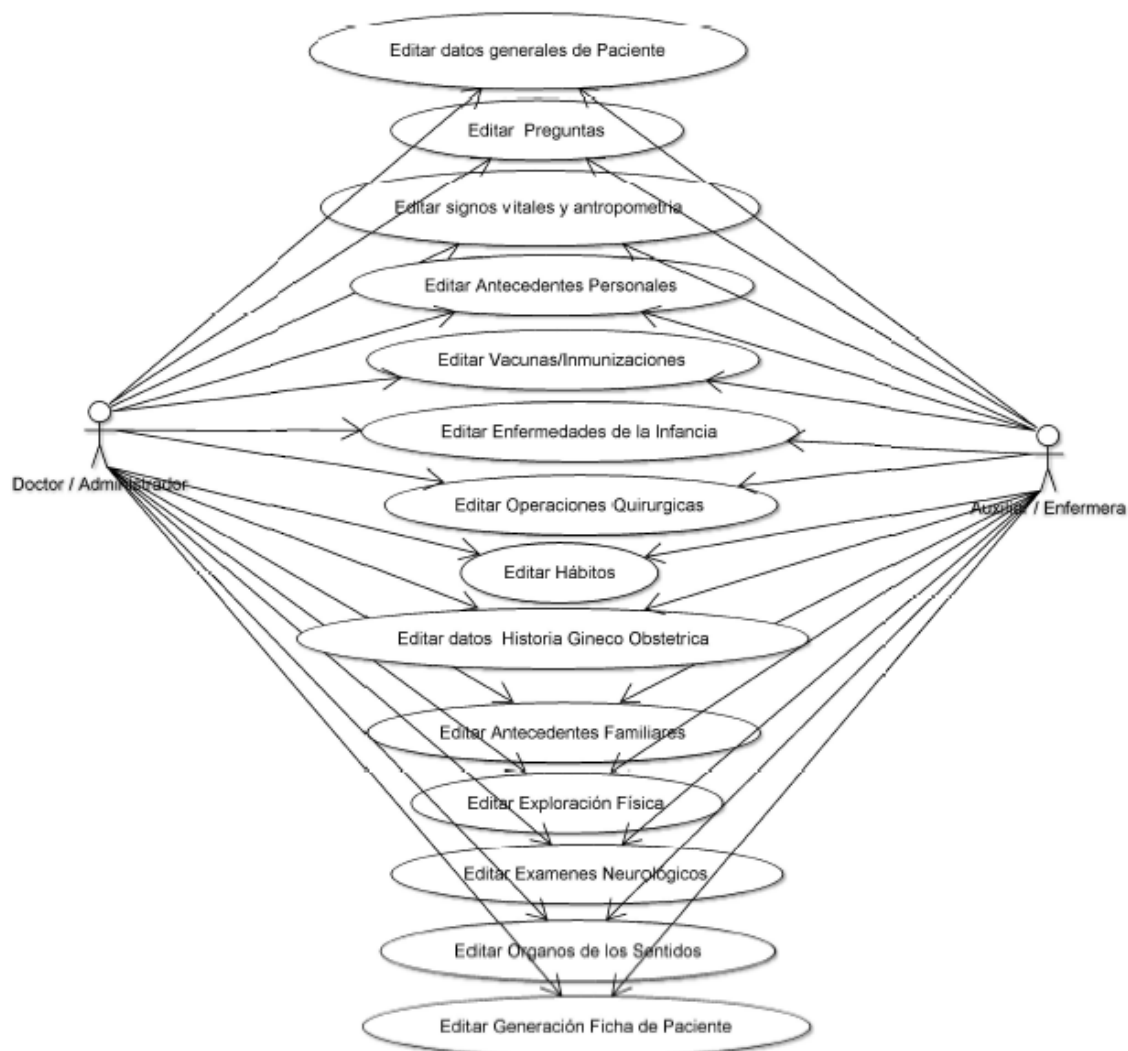
Anexo 2.33. Diagrama de Caso de Uso CU-OPEM-01
Elaborado por: Autor

Anexo 2.34. Caso de Uso CU-OPEM-01

CU: CU-OPEM-01	Registro, administración y gestión Paciente Empleado
Descripción:	1. Posicionado en la pantalla de registro de Pacientes Tipo Empleado, ingrese datos generales de paciente, preguntas y signos vitales y antropometría luego ejecute el boton “Guardar”. 2. Una vez posicionado en la pantalla de Directorio de Pacientes, dele clic en el número de identificación de Paciente.

	- Automáticamente se visualizará la pantalla de Ficha de Paciente. - Una vez en el formulario Ficha de Paciente ingrese los siguientes datos: - Antecedentes Personales - Vacunas/Inmunizaciones - Enfermedades de la Infancia - Antecedentes de Trabajo - Operaciones Quirúrgicas - Hábitos - Historia Gineco Obstétrica - Antecedentes Familiares - Exploración Física - Exámenes Neurológicos - Órganos de los Sentidos - Historia Ocupacional - Ejecute el botón “Ficha de Paciente” y automáticamente se descargara el documento en formato pdf.
Observaciones	El usuario debe contar con los accesos y permisos para efectuar dichas acciones.
Escenarios	
- Editar datos Antecedentes Personales - Editar datos Vacunas/Inmunizaciones - Editar datos Enfermedades de la Infancia - Editar datos Antecedentes de Trabajo - Editar datos Operaciones Quirúrgicas - Editar datos Hábitos - Editar datos Historia Gineco Obstétrica - Editar datos Antecedentes Familiares - Editar datos Exploración Física - Editar datos Exámenes Neurológicos - Editar datos Órganos de los Sentidos - Editar datos Historia Ocupacional	

Elaborado por: Autor



Anexo 2.35. Diagrama de Caso de Uso CU-OPV-01
Elaborado por: Autor

Anexo 2.36. Caso de Uso CU-OPV-01

CU: CU-OPV-01	Registro, administración y gestión Paciente Visitante
Descripción:	1. Posicionado en la pantalla de registro de Pacientes Tipo Visitante, ingrese datos generales de paciente, preguntas y signos vitales y antropometría luego ejecute el botón “Guardar”. 2. Una vez posicionado en la pantalla de Directorio de Pacientes, de clic en el número de identificación de Paciente. 3. Automáticamente se visualizará la pantalla de Ficha de Paciente.

	4. Una vez en el formulario Ficha de Paciente ingrese los siguientes datos: - Antecedentes Personales - Vacunas/Inmunizaciones - Enfermedades de la Infancia - Antecedentes de Trabajo - Operaciones Quirúrgicas - Hábitos - Historia Gineco Obstétrica - Antecedentes Familiares - Exploración Física - Exámenes Neurológicos - Órganos de los Sentidos 5. Ejecute el botón “Ficha de Paciente” y automáticamente se descargara el documento en formato pdf.
Observaciones	El usuario debe contar con los accesos y permisos para efectuar dichas acciones.
Escenarios	
1. Editar datos Antecedentes Personales 2. Editar datos Vacunas/Inmunizaciones 3. Editar datos Enfermedades de la Infancia 4. Editar datos Antecedentes de Trabajo 5. Editar datos Operaciones Quirúrgicas 6. Editar datos Hábitos 7. Editar datos Historia Gineco Obstétrica 8. Editar datos Antecedentes Familiares 9. Editar datos Exploración Física 10. Editar datos Exámenes Neurológicos 11. Editar datos Órganos de los Sentidos	

Elaborado por: Autor



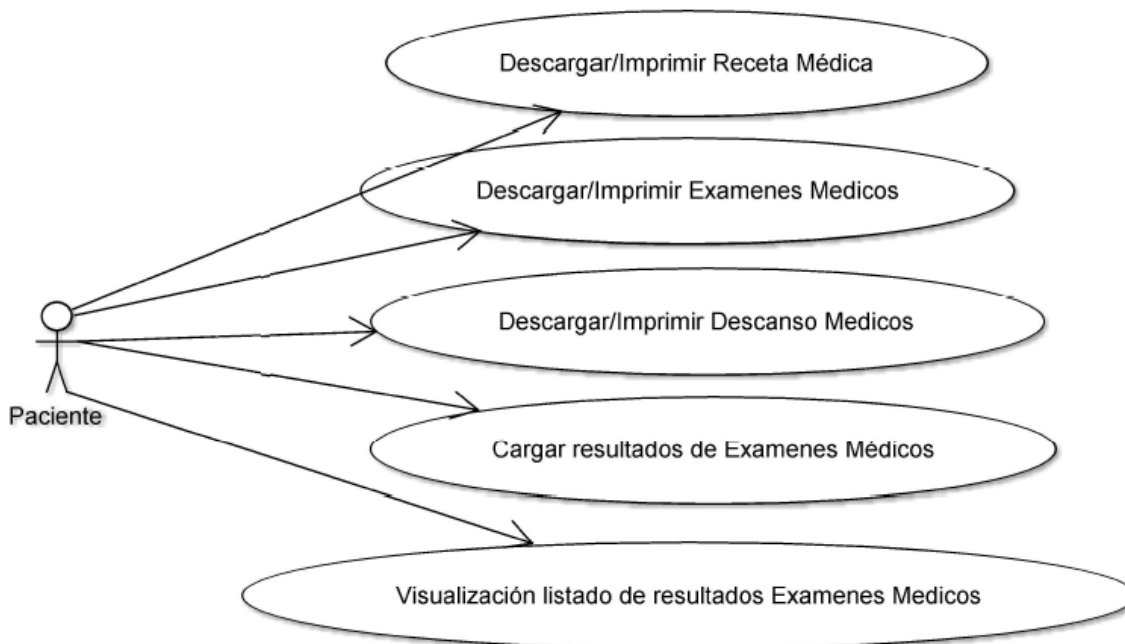
Anexo 2.37. Diagrama de Caso de Uso CU-SC-01
Elaborado por: Autor

Anexo 2.38. Caso de Uso CU-SC-01

CU: CU-SC-01	Creación, administración de consulta médica
Descripción:	1. Posicionado en la pantalla de Registro de Pacientes, seleccione paciente a realizar Consulta Médica. 2. Una vez en el formulario Consulta Médica ingrese los siguientes datos: - Motivo de Consulta - Antecedentes - Diagnóstico - Tratamiento - Observaciones - Horas de Descanso 3. Luego ingresado los datos de consulta, ejecute el botón “Registrar consulta médica” y automáticamente se crear la consulta. 4. Para genera Receta Médica ejecute el botón “Crear

	Receta”. 5. Para genera Examen Médico ejecute el botón “Crear Examen”. 6. Para descargar “Documento Descanso Medico”, ejecute el botón “Descanso”. 7. Para imprimir y/o descargar “Documento Receta Médica”, ejecute en botón “Imprimir Receta”. 8. Para imprimir y/o descargar “Documento Examen Médico”, ejecute en botón “Imprimir Exámenes”. 9. Para descargar “Resultados de Exámenes Médicos”, ejecute botón “Descargar Exámenes”. 10. Para imprimir y/o descargar “Documento Historia Clínica”, ejecute el botón “Imprimir historia clínica”.
Observaciones	El usuario debe contar con los accesos y permisos para efectuar dichas acciones.
Escenarios	
1. Editar Motivo de Consulta 2. Editar Antecedentes 3. Editar Diagnóstico 4. Editar Tratamiento 5. Editar Observaciones 6. Editar Permiso/Descanso Médico 7. Imprimir/Descargar Documento Descanso Médico 8. Imprimir/Descargar Documento Receta Médica 9. Imprimir/Descargar Documento Examen Médico 10. Resultados de Exámenes Médicos 11. Descargar Documento Historia Clínica	

Elaborado por: Autor



Anexo 2.39. Diagrama de Caso de Uso CU-BC-01
Elaborado por: Autor

Anexo 2.40. Caso de Uso CU-BC-01

CU: CU-BC-01	Bandeja de recepción y administración de información de Paciente.
Descripción:	1. Posicionado en “Bandeja de entrada – Consultas Realizadas”, permite realizar las siguientes acciones. 2. Descargar/Imprimir Receta Médica en formato PDF 3. Descargar/Imprimir Exámenes Médicos en formato PDF 4. Descargar/Imprimir Descanso Médico en formato PDF 5. Cargar resultados de Exámenes Médicos en formato PDF 6. Visualizar carga resultados exámenes médicos por consulta.
Observaciones	El usuario debe contar con los accesos y permisos para efectuar dichas acciones.
Escenarios	

1. Descargar/Imprimir Receta Médica
2. Descargar/Imprimir Exámenes Médicos
3. Descargar/Imprimir Descanso Médicos
4. Cargar resultados de Exámenes Médicos
5. Visualización listado de resultados Exámenes Médicos

Elaborado por: Autor

11.3 ANEXO 3 - DICCIONARIO DE DATOS

Anexo 3.1. Diccionario de Datos – oms_usuarios

Nombre de la tabla:		oms_usuarios		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de usuarios		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla usuarios
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	NO	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	NO	Referencia de registro
4	CAMPO_AUDITORIA	VARCHAR2(255 CHAR)	NO	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACION	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	NO	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACION	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
8	CLAVE	VARCHAR2(255 CHAR)	NO	Campo de clave, registra clave de usuario, la misma esta encriptada.
9	CORREO	VARCHAR2(255	YES	Campo registra correo

		CHAR)		de usuario.
10	ESNUEVO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra el usuario es nuevo. Nuevo (SI/NO)
11	IMAGEN_REFERENCIA	BLOB	YES	Campo registra imagen de usuario.
12	FECHA_SOLICITUD_CLAVE	TIMESTAMP(6)	YES	Campo registra fecha solicitud de clave
13	FECHA_VENCIMIENTO	DATE	YES	Campo registra fecha de vencimiento de acceso de usuario al Sistema.
15	ROLPRINCIPAL	VARCHAR2(255 CHAR)	NO	Campo registra rol de usuario.
16	USUARIO	VARCHAR2(255 CHAR)	NO	Campo registra rol de usuario.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005828	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.2. Diccionario de Datos – oms_roles

Nombre de la tabla:		oms_roles		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de roles		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla roles
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por

				default se registra 1
4	CAMPO AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACION	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
8	APLICA_AUD	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra (SI/NO)
9	PÁGINA_PRINCIPAL	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de configuración, registra raíz de opciones del sistema. Por default marca “/”
10	ROL	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, rol de usuario.
11	TIPO_ROL	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra tipo de rol.
12	SELECCIONABLE	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, marca SI/NO
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005833	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.3. Diccionario de Datos – oms_opciones

Nombre de la tabla:		oms_opciones		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de opciones		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla opciones
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
8	ACCIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, configuración de opciones por Página.
9	DESCRIPCIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, descripción de opción.
10	OPCIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, nombre de opción
11	ORDEN	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, orden de la opción en menú.
12	ORIENTACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, posición de presentación de la página, Horizontal (H) o Vertical (V)

13	RUTAIMAGEN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, icono de opción en el menú.
14	TIPO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, tipo de opción. Padre (P) o Hijo (H)
15	MÓDULO_PADRE	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, Id de módulo padre.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005830	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.4. Diccionario de Datos – oms_opciones_rols

Nombre de la tabla:		oms_opciones_rols		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de opciones por rol		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla opciones roles
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.

6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
8	ID_ROL	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, id de rol de usuario.
9	ID_OPCIÓN	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, id opción.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
1	FK2TF3P39VNV95IW X3FYMVAXGXQ	ID_ROL	OMS_ROLES.ID	
2	FK68I6FOEROLC5FQ2 ANJG1QWAUX	ID_OPCION	OMS_OPCIONES.ID	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005835	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.5. Diccionario de Datos – oms_usuarios_rols

Nombre de la tabla:		oms_usuarios_rols		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de usuario por roles.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla usuarios, roles.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.

5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
8	DESCRIPCIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, descripción de registro.
9	ID_ROL	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, id de rol.
10	ID_USUARIO	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, id de usuario.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
1	FKOP8BSWKSUDEXAWJ2QB4O0B8E1	ID_ROL	OMS_ROLES.ID	
2	FK6TB7WVHFHJE6HTO1S30OF27A2	ID_USUARIO	OMS_USUARIOS.ID	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005839	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.6. Diccionario de Datos – med_riesgos

Nombre de la tabla:		med_riesgos		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de riesgos CIE10.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla riesgos.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).

3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
8	LCODIGO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, código tipo CIE10.
9	LDESCRIPCIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, descripción de registro.
10	LTIPO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, tipo de riesgos CIE10.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005721	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.7. Diccionario de Datos – med_tipos_accidentes

Nombre de la tabla:		med_tipos_accidentes		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de tipo de accidentes CIE10.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción

1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla tipo de accidentes.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
8	LCODIGOTIPO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, código tipo accidente CIE10.
9	LDESCRIPCIÓN TIPO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, descripción de registro.
10	LFECHAAPLICACIÓN	DATE	YES	Campo registra, fecha de aplicación accidente.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005771	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.8. Diccionario de Datos – med_seleccion_exámenes

Nombre de la tabla:		med_seleccion_exámenes		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de tipo exámenes CIE10.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla tipo exámenes.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
8	LCODIGO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, código tipo exámenes CIE10.
9	LCOMENTARIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, descripción de registro.
10	LNOMBRE	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, nombre de examen.
11	TIPOEXAMEN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, tipo de examen CIE10.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	

Índices			
No.	Nombre	Tipo	Columnas
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID
2	SYS_C005769	UNIQUE	ID

Elaborado por: Autor

Anexo 3.9. Diccionario de Datos – med_tipos_diagnóstico

Nombre de la tabla:		med_tipos_diagnóstico		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de tipos diagnostico CIE10.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla tipos diagnóstico.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
8	LCODIGOTIPODIAGNÓSTICO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, código tipo diagnóstico CIE10.
9	LDESCRIPCIONDIAGNÓSTICO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, descripción diagnóstico.

10	LTIPOCIE	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, código tipo diagnóstico CIE10.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
1	FK4PX3TH83XYQGU PT7HNUGJAO0J	ID_TIPO_DIAGNÓS TICO	MED_TIPOS_DIAGNÓSTICO.ID	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005775	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.10. Diccionario de Datos – med_hábitos

Nombre de la tabla:		med_hábitos		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de hábitos CIE10.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla tipos hábitos.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoría, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
	LCODIGOTIPO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, código

8				tipo hábito CIE10.
9	LDESCRIPCIÓN TIPO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, descripción tipo de hábito.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005777	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.11. Diccionario de Datos – med_vacunas

Nombre de la tabla:		med_vacunas		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de vacunas tipo CIE10.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla tipo vacunas.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.

8	LCODIGOTIPO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, código tipo vacuna CIE10.
9	LDESCRIPCIÓNTIPO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, descripción tipo de vacuna.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005777	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.12. Diccionario de Datos – med_equipo_protección_per

Nombre de la tabla:		med_equipo_protección_per		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de equipos de protección personal tipo CIE10.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla tipo equipos de protección.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, observación de registro.

7	LCODIGO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, código de tipo de equipos de protección CIE10.
8	LDESCRIPCIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, descripción de equipos de protección.
9	LTIPO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, código de equipos de protección CIE10.
10	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo registra, fecha de registro.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005735	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.13. Diccionario de Datos – med_ginecológicos

Nombre de la tabla:		med_ginecológicos		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de ginecológicos de tipo CIE10.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla tipo ginecológicos.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.

6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo registra, observación de registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, observación de registro.
8	LCODIGOTIPO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, código de ginecológicos tipo CIE10.
9	LDESCRIPCIÓNTIPO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, descripción de tipo ginecológicos CIE10.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005739	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.14. Diccionario de Datos – med_medicamento

Nombre de la tabla:		med_medicamento		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de medicamentos tipo CIE10.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla medicamentos.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.

5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo registra, observación de registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, observación de registro.
8	LADMINISTRACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, tipo de administración de medicamento.
9	LCODIGO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, código medicamento tipo CIE10.
10	LCOMENTARIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, comentario de registro.
11	LNOMBRE	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, nombre medicamento.
12	LPOSOLOGIA	NUMBER(10,0)	YES	Campo registra, posología de medicamento.
13	LTIPOMEDICAMENTO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, tipo medicamento.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005749	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.15. Diccionario de Datos – med_operaciones_quirúrgicas

Nombre de la tabla:		med_operaciones_quirugi		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de operaciones quirúrgicas tipo CIE10.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla operaciones quirúrgicas.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo registra, observación de registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, observación de registro.
8	LCODIGOTIPO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, código tipo operaciones quirúrgicas.
9	LDESCRIPCIÓN TIPO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, descripción de operaciones quirúrgicas tipo CIE10.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005753	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.16. Diccionario de Datos – med_pais

Nombre de la tabla:		med_pais		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de países.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla países.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo registra, observación de registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, observación de registro.
8	LCODIGOPAIS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, código país.
9	LNOMBRE	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, nombre país.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005761	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.17. Diccionario de Datos – omg_iconos

Nombre de la tabla:		omg_iconos		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de iconos.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla iconos.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo registra, observación de registro.
7	OBSERVACION	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, observación de registro.
8	LICONOFONTPRIME FACES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, icono FontPrimeFaces.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005645	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.18. Diccionario de Datos – oms_accesos_directos

Nombre de la tabla:	oms_accesos_directos
----------------------------	----------------------

Descripción de la tabla:		Almacena la información de accesos directos.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla accesos directos.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo registra, observación de registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, observación de registro.
8	ID_OPCIÓN	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, id opción.
9	ID_USUARIO	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, id usuario.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
1	FK5XWWN7SYCCMG8Q1EYOWDM2CUQ	ID_USUARIO	OMS_USUARIOS.ID	
2	FK5YOEJNDC1PEPHNUQ227FYBLQM	ID_OPCION	OMS_OPCIONES.ID	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005843	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.19. Diccionario de Datos – oms_bitácora_sincronización

Nombre de la tabla:		oms_bitácora_sincronización		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de historial de sincronización vía DBLink entre las bases de datos Universidad Politécnica Salesiana y Sistema Medico OPEN SALUD.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER	NO	Identificador de tabla bitácora sincronización.
2	PROCESO	VARCHAR2(20 BYTE)	YES	Campo registra, nombre de proceso que se ejecute.
3	USUARIO	VARCHAR2(20 BYTE)	YES	Campo registra, usuario que ejecute proceso de sincronización.
4	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(100 BYTE)	YES	Campo registra, observación de inicio y fin de sincronización.
5	TIPO	VARCHAR2(20 BYTE)	YES	Campo registra, tipo de proceso ejecutado.
6	FECHA_EJECUCIÓN	DATE	YES	Campo registra, fecha de inicio y fin de sincronización bases de datos.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005878	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.20. Diccionario de Datos – med_pacientes_empleado

Nombre de la tabla:	med_pacientes_empleado
Descripción de la tabla:	Almacena la información de paciente tipo empleado.

Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de tabla paciente empleado
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Campo auditoria, registra referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORIA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo auditoria, registra usuario que realizo la transacción.
5	FECHA_ACTUALIZACION	TIMESTAMP(6)	YES	Campo registra, fecha de actualización de registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo registra, fecha de registro.
7	OBSERVACION	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, observación.
8	LAB	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra,
9	LABDOMEN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
10	LACCIDENTEPADECIDO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
11	LACCIDENTES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
12	LALCOHOL	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
13	LALERGIAS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
14	LALIMENTARIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
15	LAPELLIDOMATERNO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
16	LASMA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
17	LBOCA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
18	LC	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
19	LCA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
20	LCABEZA	VARCHAR2(255	YES	

		CHAR)		
21	LCAPACIDADAUDITIVADERECHA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
22	LCAPACIDADAUDITIVAIZQUIERDO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
23	LCAPACIDADVISUALLOJODERECHO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
24	LCAPACIDADVISUALLOJOIZQUIERDO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
25	LCARA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
26	LCARDIOPULMONAR	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
27	LCARRERA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
28	LCELULAR	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
29	LCICLO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
30	LCIRUGIA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
31	LCIUDAD	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
32	LCORREOINSTITUCIONAL	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
33	LCORREOPERSONAL	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
34	LCUELLO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
35	LDEFECATORIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
36	LDEPORTES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
37	LDIABETES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
38	LDIRECCIONDOMICILIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
39	LDISMENORREA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
40	LDOLORLUMBAR	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
41	LDROGAS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
42	LECOMAMARIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	

43	LEMBARAZOULTIMO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
44	LENFERMEDAD	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
45	LENFERMEDADESINFANCIA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
46	LENFERMEDADESPARENTESCO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
47	LEPILEPSIA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
48	LEXTREMIDADES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
49	LFUM	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
50	LFACULTAD	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
51	LFECHEANACIMIENTO	DATE	YES	
52	LFOBIAS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
53	LFRECUENCIACARDIACA	NUMBER(10,0)	YES	
54	LFRECUENCIACARDIACA2	NUMBER(10,0)	YES	
55	LFRECUENCIARESPIRATORIA	NUMBER(10,0)	YES	
56	LFRECUENCIARESPIRATORIA2	NUMBER(10,0)	YES	
57	LG	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
58	LGENERO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
59	LGRUPOSANGUINETO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
60	LHA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
61	LHA2	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
62	LHB	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
63	LID_PROCESO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
64	LIDENTIFICACION	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
65	LLUGARNACIMIENTO	VARCHAR2(255	YES	

	O	CHAR)		
66	LMENARQUIA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
49	LMICCIONAL	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
50	LNACIONALIDAD	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
51	LOIDODERECHO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
52	LOIDOIZQUIERDO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
53	LOJODERECHO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
54	LOJOIZQUIERDO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
55	LOPERACION	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
56	LOTROHABITO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
57	LOTROSANTECEDE NTES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
58	LOTROSGINECOLO GICO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
59	LOTROSVACUNAS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
60	LP	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
61	LPAP	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
62	LPF	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
63	LPERIMETROABDO MINAL	FLOAT	YES	
64	LPESO	FLOAT	YES	
65	LPESO2	FLOAT	YES	
66	LPIEL	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
67	LPRIMERNOMBRE	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
68	LPROBLEMACONCI LIARSUENIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
69	LREFLEJOSPUPILAR ES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
70	LREFLEJOSTENDIN OSOS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	

71	LSEGUNDONOMBRE	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
72	LENSIBILIDADSUP ERFICIAL	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
73	LSILICOSIS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
74	LTABACO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
75	LTALLA2	FLOAT	YES	
76	LTEMPERATURA	NUMBER(10,0)	YES	
77	LTEMPERATURA2	NUMBER(10,0)	YES	
78	LTENSIONARTERIA L	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
79	LTENSIONARTERIA L2	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
80	LTETANOS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
81	LTIFOIDEA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
82	LTORAX	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
83	LTUBERCULOSIS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
84	LVENEREAS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
85	NOMBRESCOMPLET OS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
86	ID_USUARIO	NUMBER(19,0)	YES	
87	FLUJO_DBLINK	VARCHAR2(15 BYTE)	YES	
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
1	FK5LAX7X4NU0W1U 7EUNN15K4MX7	ID_USUARIO	OMS_USUARIOS.ID	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005755	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.21. Diccionario de Datos – med_pacientes_estudiante

Nombre de la tabla:		med_pacientes_estudiante		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de paciente Estudiante.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de tabla bitácora sincronización.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Campo registra, nombre de proceso que se ejecute.
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, usuario que ejecute proceso de sincronización.
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, observación de inicio y fin de sincronización.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo registra, tipo de proceso ejecutado.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
8	LAB	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
9	LABDOMEN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
10	LACCIDENTEPADECIDO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
11	LACCIDENTES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
12	LALCOHOL	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
13	LALERGIAS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
14	LALIMENTARIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
15	LAPELLIDOMATERNO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
16	LAPELLIDOS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
17	LASMA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
18	LBOCA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
19	LC	VARCHAR2(255	YES	

		CHAR)		
20	LCA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
21	LCABEZA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
22	LCAPACIDADAUDIT IVADERECHA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
23	LCAPACIDADAUDIT IVAIZQUIERDO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
24	LCAPACIDADVISUA LOJODERECHO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
25	LCAPACIDADVISUA LOJOIZQUIERDO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
26	LCARA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
27	LCARDIOPULMONA R	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
28	LCARRERA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
29	LCELULAR	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
30	LCICLO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
31	LCIRUGIA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
32	LCIUDAD	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
33	LCORREOINSTITUCI ONAL	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
34	LCORREOPERSONA L	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
35	LCUELLO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
36	LDEFECATORIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
37	LDEPORTES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
38	LDIABETES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
39	LDIRECCIONDOMIC ILIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
40	LDISMENORREA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
41	LDOLORLUMBAR	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	

42	LDROGAS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
43	LECOMAMARIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
44	LEMBARAZOULTIM O	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
45	LENFERMEDAD	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
46	LENFERMEDADESIN FANCIA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
47	LENFERMEDADESP ARENTESCO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
48	LEPILEPSIA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
49	LEXTREMIDADES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
50	LFUM	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
51	LFACULTAD	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
52	LFECHANACIMIENT O	DATE	YES	
53	LFOBIAS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
54	LFRECUENCIACARD IACA	NUMBER(10,0)	YES	
55	LFRECUENCIACARD IACA2	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
56	LFRECUENCIARESPI RATORIA	NUMBER(10,0)	YES	
57	LFRECUENCIARESPI RATORIA2	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
58	LG	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
59	LGENERO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
60	LGRUPOSANGUINE O	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
61	LHA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
62	LHA2	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
63	LHB	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
64	LID_PROCESO	VARCHAR2(255	YES	

		CHAR)		
65	LIDENTIFICACION	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
66	LLUGARNACIMIENTO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
67	LMENARQUIA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
68	LMICCIONAL	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
69	LNACIONALIDAD	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
70	LOIDODERECHO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
71	LOIDOIZQUIERDO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
72	LOJODERECHO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
73	LOJOIZQUIERDO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
74	LOPERACION	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
75	LOTROHABITO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
76	LOTROSANTECEDENTES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
77	LOTROSGINECOLOGICO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
78	LOTROSVACUNAS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
79	LP	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
80	LPAP	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
81	LPF	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
82	LPERIMETROABDOMINAL	FLOAT	YES	
83	LPESO	FLOAT	YES	
84	LPESO2	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
85	LPIEL	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
86	LNOMBRES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
87	LPROBLEMACONCI	VARCHAR2(255	YES	

	LIARSUENIO	CHAR)		
88	LREFLEJOSPUPILARES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
89	LREFLEJOSTENDINOSOS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
90	LSEGUNDONOMBRE	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
91	LENSIBILIDADSUP ERFICIAL	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
92	LSILICOSIS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
93	LTABACO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
94	LTALLA	FLOAT	YES	
95	LTALLA2	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
96	LTEMPERATURA	NUMBER(10,0)	YES	
97	LTEMPERATURA2	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
98	LTENSIONARTERIA L	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
99	LTENSIONARTERIA L2	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
100	LTETANOS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
101	LTIFOIDEA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
102	LTORAX	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
103	LTUBERCULOSIS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
104	LVENEREAS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
105	ID_USUARIO	NUMBER(19,0)	YES	
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
1	FK6940N27ONEDHD6 4HMT71R3R34	ID_USUARIO	OMS_USUARIOS.ID	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005757	UNIQUE	ID	

Anexo 3.22. Diccionario de Datos – med_pacientes_visitantes

Nombre de la tabla:		med_pacientes_visitantes		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de paciente Visitante.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de tabla bitácora sincronización.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Campo registra, nombre de proceso que se ejecute.
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, usuario que ejecute proceso de sincronización.
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, observación de inicio y fin de sincronización.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo registra, tipo de proceso ejecutado.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo registra, fecha de inicio y fin de sincronización bases de datos.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
8	LAB	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
9	LABDOMEN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
10	LACCIDENTEPADECIDO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
11	LACCIDENTES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
12	LALCOHOL	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
13	LALERGIAS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
14	LALIMENTARIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
15	LAPELLIDOMATER	VARCHAR2(255	YES	

	NO	CHAR)		
16	LAPELLIDOS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
17	LASMA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
18	LBOCA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
19	LC	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
20	LCA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
21	LCABEZA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
22	LCAPACIDADAUDIT IVADERECHA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
23	LCAPACIDADAUDIT IVAIZQUIERDO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
24	LCAPACIDADVISUA LOJODERECHO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
25	LCAPACIDADVISUA LOJOIZQUIERDO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
26	LCARA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
27	LCARDIOPULMONA R	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
28	LCARRERA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
29	LCELULAR	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
30	LCICLO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
31	LCIRUGÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
32	LCIUDAD	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
33	LCORREOINSTITUCI ONAL	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
34	LCORREOPERSONA L	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
35	LCUELLO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
36	LDEFECATORIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
37	LDEPORTES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	

38	LDIABETES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
39	LDIRECCIONDOMIC ILIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
40	LDISMENORREA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
41	LDOLORLUMBAR	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
42	LDROGAS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
43	LECOMAMARIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
44	LEMBARAZOULTIM O	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
45	LENFERMEDAD	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
46	LENFERMEDADESIN FANCIA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
47	LENFERMEDADESP ARENTESCO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
48	LEPILEPSIA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
49	LEXTREMIDADES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
50	LFUM	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
51	LFACULTAD	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
52	LFECANACIMIENT O	DATE	YES	
53	LFOBIAS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
54	LFRECUENCIACARD IACA	NUMBER(10,0)	YES	
55	LFRECUENCIACARD IACA2	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
56	LFRECUENCIARESPI RATORIA	NUMBER(10,0)	YES	
57	LFRECUENCIARESPI RATORIA2	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
58	LG	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
59	LGENERO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
60	LGRUPOSANGUINE	VARCHAR2(255	YES	

	O	CHAR)		
61	LHA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
62	LHA2	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
63	LHB	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
64	LID_PROCESO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
65	LIDENTIFICACION	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
66	LLUGARNACIMIENTO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
67	LMENARQUIA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
68	LMICCIONAL	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
69	LNACIONALIDAD	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
70	LOIDODERECHO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
71	LOIDOIZQUIERDO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
72	LOJODERECHO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
73	LOJOIZQUIERDO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
74	LOPERACION	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
75	LOTROHABITO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
76	LOTROSANTECEDENTES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
77	LOTROSGINECOLOGICO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
78	LOTROSVACUNAS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
79	LP	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
80	LPAP	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
81	LPF	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
82	LPERIMETROABDOMINAL	FLOAT	YES	

83	LPESO	FLOAT	YES	
84	LPESO2	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
85	LPIEL	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
86	LNOMBRES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
87	LPROBLEMACONCI LIARSUENIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
88	LREFLEJOSPUPILAR ES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
89	LREFLEJOSTENDIN OSOS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
90	LSEGUNDONOMBRE	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
91	LENSIBILIDADSUP ERFICIAL	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
92	LSILICOSIS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
93	LTABACO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
94	LTALLA	FLOAT	YES	
95	LTALLA2	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
96	LTEMPERATURA	NUMBER(10,0)	YES	
97	LTEMPERATURA2	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
98	LTENSIONARTERIA L	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
99	LTENSIONARTERIA L2	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
100	LTETANOS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
101	LTIFOIDEA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
102	LTORAX	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
103	LTUBERCULOSIS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
104	LVENEREAS	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	
105	ID_USUARIO	NUMBER(19,0)	YES	
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	

1	FKALDVE94JBX7I99 QKMOEP7NQEU	ID_USUARIO	OMS_USUARIOS.ID
Índices			
No.	Nombre	Tipo	Columnas
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID
2	SYS_C005759	UNIQUE	ID

Elaborado por: Autor

Anexo 3.23. Diccionario de Datos – med_diagnóstico_consulta

Nombre de la tabla:		med_diagnóstico_consulta		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de diagnósticos de consulta.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla diagnósticos de consulta.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
8	LCODIGO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, código diagnóstico.
9	LDESCRIPCIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, descripción diagnóstico.

10	ID_CONSULTA	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, id consulta médica.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
1	FKDT1LKYOX2BQEI8K2917LA156U	ID_CONSULTA	MED_CONSULTA_MEDICA.ID	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005721	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.24. Diccionario de Datos – med_enfermedades_infancia

Nombre de la tabla:		med_enfermedades_infancia		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de Enfermedades de la Infancia.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de tabla enfermedades de la infancia.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.

8	LCÓDIGO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, código tipo enfermedad CIE10.
9	LCOMENTARIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, descripción enfermedad.
10	LDESCRIPCION	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, descripción enfermedad.
11	LFECHAPRESENTOE NFERMEDAD	DATE	YES	Campo registra, fecha en que se presentó la enfermedad.
12	LIDENTIFICACION	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, identificación paciente.
13	ID_ENFERMEDAD	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, id enfermedad.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
1	FKJA5GTA3BVN833N SP8CQW1IBCR	ID_ENFERMEDAD	MED_TIPOS_DIAGNOSTICO.ID	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005733	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.25. Diccionario de Datos – med_vacuna_paciente

Nombre de la tabla:		med_vacuna_paciente		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de vacunas de paciente.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla vacunas paciente.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de

				registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
8	LCEDULA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, identificación de paciente.
9	LCOMENTARIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, comentario de registro.
10	LFECHAAPLICACIÓN	DATE	YES	Campo registra, fecha aplicación de vacuna.
11	ID_VACUNA	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, id vacuna.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
1	FKS9Y7DQASVR9VQ4TSHASARUUNK	ID_VACUNA	MED_VACUNAS.ID	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005779	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.26. Diccionario de Datos – med_accidentes_paciente

Nombre de la tabla:		med_accidentes_paciente		
Descripción de la tabla:		Almacena la información de accidentes de paciente.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla accidentes paciente.
2	ESTADO	VARCHAR2(1	YES	Estado del registro: Activo

		CHAR)		(A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
8	LCOMENTARIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, comentario.
9	LFECHAAPLICACIÓN	DATE	YES	Campo registra, fecha que sucedió el accidente.
10	LIDENTIFICACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, identificación de paciente.
11	ID_TIPO_ACCIDENTE	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, id de tipo accidente.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
1	FKNMXQ71Y5SCG028R3T1AY5JBDO	ID_TIPO_ACCIDENTE	MED_TIPOS_ACCIDENTES.ID	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005721	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.27. Diccionario de Datos – med_ginecológicos_paciente

Nombre de la tabla:	med_ginecológicos_paciente
----------------------------	----------------------------

Descripción de la tabla:		Almacena la información datos ginecológicos de paciente.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla datos ginecológicos.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
8	LCÉDULA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, identificación de paciente.
9	LCOMENTARIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, comentario registro.
10	LFECHAINICIO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo registra, fecha enfermedad ginecológica.
11	ID_GINECOLÓGICO	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, id tipo ginecológico.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
1	FK2OO4UBER0XKUM1ICSLO3QVV3U	ID_GINECOLOGICO	MED_GINECOLOGICOS.ID	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	

2	SYS_C005741	UNIQUE	ID
---	-------------	--------	----

Elaborado por: Autor

Anexo 3.28. Diccionario de Datos – med_hábitos_pacientes

Nombre de la tabla:		med_hábitos_pacientes		
Descripción de la tabla:		Almacena la información hábitos pacientes.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla datos hábitos paciente.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
8	LCÉDULA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, identificación de paciente.
9	LCOMENTARIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, comentario registro.
10	LFECHAFIN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo registra, fecha inicio de hábito.
11	LFECHAINICIO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo registra, fecha fin de hábito.
13	ID_HÁBITO	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, id hábito.
14	ID_PACIENTE	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, id

				paciente.
15	ID_TIPO_HÁBITO	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, id tipo de hábito.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
1	FKBG206NWUD5PLHDTYFRCILD2SD	ID_TIPO_HÁBITO	MED_TIPOS_HÁBITOS.ID	
2	FKJL9TNB3P3KWPVU157DO08F3HR	ID_HÁBITO	MED_HÁBITOS.ID	
3	FK8X8LY3H39WQ39FO7LW42SGLQI	ID_PACIENTE	MED_PACIENTES_EMPLEADO.ID	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005745	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.29. Diccionario de Datos – med_historia_laboral

Nombre de la tabla:		med_historia_laboral		
Descripción de la tabla:		Almacena la información historia laboral de paciente tipo empleado.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla historia laboral paciente.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.

6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
8	LACCIDENTES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, accidentes de paciente.
9	LACTIVIDAD	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, actividades de paciente.
10	LAREA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, área donde labora el paciente.
11	LEMPRESA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, empresa donde labora el paciente.
12	LEXAMENES_OCUPACIONALES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, registra SI/NO aplica exámenes médicos ocupacionales.
13	LOCUPACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, id paciente.
14	LTIEMPO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, id tipo de hábito.
15	LTIEMPOSUPERFICIE	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, tiempo que el paciente realiza actividades en la superficie.
16	TIEMPOSUBSUELO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, tiempo que el paciente realiza actividades en subsuelo.
17	ID_EPP	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, id equipos de protección personal.
18	ID_PACIENTE	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, id de paciente.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
1	FKET9367S2FBEOCP0ND9URGEGL8	ID_RIESGO	MED_RIESGOS.ID	
2	FKGDKUQWGSE7FO	ID_PACIENTE	MED_PACIENTES_EMPLEADO	

	AFQ5YFL7YY92N		.ID
3	FK4BIOR54VQA9NH Y4AGSC2LNSEE	ID_EPP	MED_EQUIPO_PROTECCION_ PER.ID
Índices			
No.	Nombre	Tipo	Columnas
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID
2	SYS_C005747	UNIQUE	ID

Elaborado por: Autor

Anexo 3.30. Diccionario de Datos – med_operación_paciente

Nombre de la tabla:		med_operación_paciente		
Descripción de la tabla:		Almacena la información operaciones pacientes.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla operaciones paciente.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
8	COMENTARIO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, comentario de registro de operaciones.
9	LCEDULA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, identificación de

				paciente.
10	FECHA APLICACIÓN	DATE	YES	Campo registra, fecha aplica operación.
11	ID_OPERACIÓN	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, id operación.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
1	FKHRY36EX4KP8CK OXL2TMKA9XCX	ID_OPERACIÓN	MED_OPERACIONES_QUIRUG I.ID	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005751	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.31. Diccionario de Datos – med_consulta_médica

Nombre de la tabla:		med_consulta_médica		
Descripción de la tabla:		Almacena la información consultas médicas.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla consulta médica.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.

7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
8	LANTECEDENTE	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, datos de antecedentes.
9	LCUADROCLINICO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, datos de cuadro clínico.
10	LDIAGNÓSTICO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, datos de diagnóstico.
11	LDIASREPOSO	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra, cantidad de Días/Horas de descanso médico.
12	LFECHACARGA	TIMESTAMP(6)	YES	Campo registra, fecha de carga de archivos de resultados médicos.
13	LFECHAINICIODESC ANSO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo registra, fecha de inicio de Descanso médico.
14	LIDENTIFICACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, identificación de paciente.
15	LMOTIVOCONSULTA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, motivo de consulta.
16	LNOMBREARCHIVO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, nombre de archivo de carga de resultados de exámenes médicos.
17	LRESULTADO	BLOB	YES	Campo registra, archivo en formato pdf.
18	LTIPODESCANSO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra, tipo descanso Días (D); Horas (H)
19	LTRATAMIENTO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra tratamiento médico.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	

1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID
2	SYS_C005725	UNIQUE	ID

Elaborado por: Autor

Anexo 3.32. Diccionario de Datos – med_examen_médico

Nombre de la tabla:		med_examen_médico		
Descripción de la tabla:		Almacena la información exámenes médicos.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla exámenes médicos.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
8	LDENOMINACIONEXAMEN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra denominación de examen médico.
9	LINDICACIONES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra indicaciones para realizar examen.
10	ID_CONSULTA	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra id de consulta.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	

1	FKHO4D64VAK81I6B VJOYH9D3D0L	ID_CONSULTA	MED_CONSULTA_MEDICA.ID
Índices			
No.	Nombre	Tipo	Columnas
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID
2	SYS_C005737	UNIQUE	ID

Elaborado por: Autor

Anexo 3.33. Diccionario de Datos – med_receta_medica

Nombre de la tabla:		med_receta_medica		
Descripción de la tabla:		Almacena la información recetas médicas.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla recetas médicas.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.
6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
9	LINSTRUCCIONES	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra instrucciones de administración del medicamento.
10	LPOSOLOGÍA	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra posología de

				medicamento.
11	LVIAADMINISTRACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra forma de administración medicamento.
12	ID_CONSULTA	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra id consulta médica.
13	ID_MEDICAMENTO	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra id medicamento.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
1	FKOAVDHJ5CJWOMHJLSJO7W482IP	ID_CONSULTA	MED_CONSULTA_MEDICA	
2	FKSVFHF9NXU64ND2D2QF2CRKG4	ID_MEDICAMENTO	MED_MEDICAMENTO.ID	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005763	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

Anexo 3.34. Diccionario de Datos – med_resultados_médicos

Nombre de la tabla:		med_resultados_médicos		
Descripción de la tabla:		Almacena la información resultados exámenes médicos.		
Columnas de la tabla				
No.	Nombre	Tipo de dato	Nulo	Descripción
1	ID	NUMBER(19,0)	NO	Identificador de la tabla resultados exámenes.
2	ESTADO	VARCHAR2(1 CHAR)	YES	Estado del registro: Activo (A) o Inactivo (I).
3	ID_REFERENCIA	NUMBER(19,0)	YES	Referencia de registro, por default se registra 1
4	CAMPO_AUDITORÍA	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo de auditoria, registra usuario creador de registro.
5	FECHA_ACTUALIZACIÓN	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de actualización del registro.

6	FECHA_REGISTRO	TIMESTAMP(6)	YES	Campo de auditoria, registra fecha de creación del registro.
7	OBSERVACIÓN	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo observación, registra observación de creación de registro.
9	ELIMINAR	NUMBER(10,0)	YES	Campo registra con estado 1 cuando el archivo de resultados médicos ya fue recibido.
10	LNOMBREARCHIVO	VARCHAR2(255 CHAR)	YES	Campo registra nombre de archivo tipo pdf.
11	LRESULTADO	BLOB	YES	Campo guarda archivo en formato pdf.
12	ID_CONSULTA	NUMBER(19,0)	YES	Campo registra id de consulta médica.
Llaves de referencia				
No.	Nombre	Columna	Referenciado con	
1	FK7KMGNEN9VDNS WUHM8UR2FSNS5	ID_CONSULTA	MED_CONSULTA_MEDICA.ID	
Índices				
No.	Nombre	Tipo	Columnas	
1	PRIMARY	PRIMARY KEY	ID	
2	SYS_C005765	UNIQUE	ID	

Elaborado por: Autor

11.4 ANEXO 4 – PRUEBAS UNITARIAS

Anexo 4.1. Prueba Unitaria 001 - Autenticación

Caso de uso:	Autenticación	No.	001	
Escenario:	Iniciar sesión	Fecha:	05/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:				
Datos de entrada:	usuario, contraseña			
Descripción de pasos:	1. Ingresar credenciales (usuario y contraseña) 2. Dar clic en el botón “Ingresar”			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		
Recomendación u observación:				

Elaborado por: Autor

Anexo 4.2. Prueba Unitaria 002 - Autenticación

Caso de uso:	Autenticación	No.	002	
Escenario:	Cerrar sesión.	Fecha:	05/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Debera ser ejecutado por el usuario conectado al sistema.			
Datos de entrada:	usuario, contraseña			
Descripción de pasos:	1. Dar clic en el botón “Logout”			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		
Recomendación u observación:				

Elaborado por: Autor

Anexo 4.3. Prueba Unitaria 003 - Autenticación

Caso de uso:	Autenticación	No.	003	
Escenario:	Cambio de contraseña/clave.	Fecha:	05/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Debera ser ejecutado por el administrador del sistema.			
Datos de entrada:				
Descripción de pasos:	1. Dar clic en el botón “Logout”			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		
Recomendación u observación:				

Elaborado por: Autor

Anexo 4.4. Prueba Unitaria 004 - Mantenimiento de usuario

Caso de uso:	Mantenimiento de usuario	No.	004	
Escenario:	Registrar usuario.	Fecha:	05/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.			
Datos de entrada:	Llenas formulario de datos.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos de usuario. 2. Ejecutar boton “Registrar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		
Recomendación u observación:				

Elaborado por: Autor

Anexo 4.5. Prueba Unitaria 005 - Mantenimiento de usuario

Caso de uso:	Mantenimiento de usuario	No.	005	
Escenario:	Actualizar usuario	Fecha:	05/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.			
Datos de entrada:	Nuevos datos a actualizar.			
Descripción de pasos:	1. Identificar usuario a actualizar. 2. Seleccionar el botón "Actualizar" 3. Modificar los campos requeridos. Ejecutar el botón "actualizar".			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.6. Prueba Unitaria 006 - Mantenimiento de usuario

Caso de uso:	Mantenimiento de usuario	No.	006	
Escenario:	Cambiar estado usuario.	Fecha:	05/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.			
Datos de entrada:	Seleccionar nuevo estado.			
Descripción de pasos:	1. Identificar usuario a actualizar. 2. Ejecutar el botón "Cambiar estado"			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.7. Prueba Unitaria 007 - Mantenimiento de usuario

Caso de uso:	Mantenimiento de usuario	No.	007	
---------------------	--------------------------	------------	-----	--

Escenario:	Asignar roles a usuario.	Fecha:	05/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.			
Datos de entrada:	Seleccionar roles a asignar a usuario.			
Descripción de pasos:	1. Identificar rol a asignar. 2. Ejecutar el botón " Agregar"			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.8. Prueba Unitaria 008 - Mantenimiento de usuario

Anexo No. 1 Plan de Control 008 - Mantenimiento de usuario				
Caso de uso:	Mantenimiento de usuario	No.	008	
Escenario:	Consultar datos de usuario.	Fecha:	05/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.			
Datos de entrada:	Seleccionar usuario a consultar.			
Descripción de pasos:	1. Identificar usuario a consultar. 2. Una vez ingresado el usuario, automaticamente filtra el usuario seleccionado.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.9. Prueba Unitaria 009 - Mantenimiento de usuario

Caso de uso:	Mantenimiento de usuario	No.	009
Escenario:	Previsualización menú por usuario.	Fecha:	05/08/2018
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		

Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.			
Datos de entrada:	Seleccionar usuario a visualizar menú.			
Descripción de pasos:	1. Identificar usuario. 2. Ejecutar boton “Menú por usuario”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.10. Prueba Unitaria 010 - Mantenimiento de rol

Anexo 4.16: Prueba Unitaria 010 – Mantenimiento de rol				
Caso de uso:	Mantenimiento de rol	No.	010	
Escenario:	Registrar rol.	Fecha:	05/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.			
Datos de entrada:	Llenar formulario con los datos requeridos.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos requeridos en formulario. 2. Ejecutar boton “Registrar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.11. Prueba Unitaria 011 - Mantenimiento de rol

Caso de uso:	Mantenimiento de rol.	No.	011
Escenario:	Actualizar datos rol.	Fecha:	05/08/2018
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.		
Datos de entrada:	Ingresar datos a actualizar.		

Descripción de pasos:	1. Ingresar datos requeridos en formulario. 2. Ejecutar boton “Actualizar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.12. Prueba Unitaria 012 - Mantenimiento de rol

Caso de uso:	Mantenimiento de rol.	No.	012	
Escenario:	Consultar rol.	Fecha:	05/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.			
Datos de entrada:	Ingresar parámetro de consulta.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar parámetros de consulta. 2. Automaticamente filtra en rol seleccionado.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.13. Prueba Unitaria 013 - Mantenimiento de rol

Caso de uso:	Mantenimiento de rol.	No.	013	
Escenario:	Cambio estado a rol.	Fecha:	05/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.			
Datos de entrada:	Seleccionar rol a cambiar de estado.			
Descripción de pasos:	1. Seleccionar rol a cambiar de estado. 2. Ejecutar boton “Cambia estado”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	

Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas

Elaborado por: Autor

Anexo 4.14. Prueba Unitaria 014 - Mantenimiento de rol

Caso de uso:	Mantenimiento de rol.	No.	014	
Escenario:	Asignación opciones por rol.	Fecha:	05/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.			
Datos de entrada:	Seleccionar opciones a asignar a rol.			
Descripción de pasos:	1. Seleccionar opciones a asignar. 2. Ejecutar boton “Agregar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.15. Prueba Unitaria 015 - Mantenimiento de rol.

Caso de uso:	Mantenimiento de rol.	No.	015	
Escenario:	Previsualización de opciones por rol.	Fecha:	05/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.			
Datos de entrada:				
Descripción de pasos:	1. Ejecutar boton “Menú por rol”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.16. Prueba Unitaria 016 - Mantenimiento de opción

Caso de uso:	Mantenimiento de opción.	No.	016	
Escenario:	Registra opción.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.			
Datos de entrada:				
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos en formulario de registro. 2. Ejecutar botón “Registrar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.17. Prueba Unitaria 017 - Mantenimiento de opción

Caso de uso:	Mantenimiento de opción.	No.	017	
Escenario:	Actualizar opción.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.			
Datos de entrada:	Seleccionar opción a actualizar.			
Descripción de pasos:	1. Seleccionar registro a actualizar. 2. Ingresar datos a actualizar. 3. Ejecutar botón “Actualizar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.18. Prueba Unitaria 018 - Mantenimiento de opción

Caso de uso:	Mantenimiento de opción.	No.	018	
Escenario:	Consultar opción.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.			
Datos de entrada:	Seleccionar opción a consultar.			
Descripción de pasos:	1. Seleccionar registro a consultar. 2. Ingresar criterio de consulta. 3. Automaticamente filtrara opción por el criterio de búsqueda ingresado.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.19. Prueba Unitaria 019 - Mantenimiento de opción

Caso de uso:	Mantenimiento de opción.	No.	019	
Escenario:	Cambiar de estado opción.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.			
Datos de entrada:	Seleccionar registro a cambiar de estado.			
Descripción de pasos:	1. Seleccionar registro a cambiar de estado. 2. Ejecutar botón “Cambia de Estado”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.20. Prueba Unitaria 020 - Mantenimiento de opción

Caso de uso:	Mantenimiento de opción.	No.	020	
Escenario:	Previsualización menú de opciones.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.			
Datos de entrada:				
Descripción de pasos:	1. Ejecutar pestaña de previsualización.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.21. Prueba Unitaria 021 - Mantenimiento de iconos

Caso de uso:	Mantenimiento de iconos.	No.	021	
Escenario:	Registrar de icono.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.			
Datos de entrada:	Ingresar datos en formulario de registro.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos en formulario de registro. 2. Ejecutar botón “Registrar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.22. Prueba Unitaria 022 - Mantenimiento de iconos

Caso de uso:	Mantenimiento de iconos.	No.	022	
Escenario:	Actualizar datos icono.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			

Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.			
Datos de entrada:	Ingresar datos a actualizar.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos a actualizar. 2. Ejecutar botón “Actualizar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.23. Prueba Unitaria 023 - Mantenimiento de iconos

Caso de uso:	Mantenimiento de iconos.	No.	023	
Escenario:	Cambiar estado icono.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador.			
Datos de entrada:	Seleccionar registro de icono a cambiar de estado.			
Descripción de pasos:	1. Seleccionar registro a cambiar de estado. 2. Ejecutar botón “Cambiar Estado”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.24. Prueba Unitaria 024 - Mantenimiento de obstétrico y ginecológico

Caso de uso:	Mantenimiento obstétrico y ginecológico.	No.	024
Escenario:	Registrar obstétrico y ginecológico.	Fecha:	06/08/2018
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.		

Datos de entrada:	Llenar formulario con datos a registrar.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos en formulario de registro. 2. Ejecutar botón “Registrar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.25. Prueba Unitaria 025 - Mantenimiento de obstétrico y ginecológico

Alcance WEB: Puesta Online 025 - Mantenimiento de obstétricos y ginecológicos				
Caso de uso:	Mantenimiento obstétrico y ginecológico.	No.	025	
Escenario:	Consultar obstétrico y ginecológico.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar criterio de consulta.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar criterio de consulta. 2. Automaticamente filtrara en registro que cumpla en criterio de búsqueda.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.26. Prueba Unitaria 026 - Mantenimiento de obstétrico y ginecológico

Anexo 026: FICHA Única 026 - Mantenimiento de obstétricos y ginecólogos			
Caso de uso:	Mantenimiento obstétrico y ginecológico.	No.	026
Escenario:	Actualizar obstétrico y ginecológico.	Fecha:	06/08/2018
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.		

Datos de entrada:	Ingresar datos a actualizar.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos a actualizar. 2. Ejecutar boton “Actualizar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.27. Prueba Unitaria 027 - Mantenimiento de obstétrico y ginecológico

Anexo 4.27: Prueba Entera 027 - Mantenimiento de obstétrico y ginecológico				
Caso de uso:	Mantenimiento obstétrico y ginecológico.	No.	027	
Escenario:	Cambiar de estado de obstétrico y ginecológico.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Seleccionar registro a cambiar de estado.			
Descripción de pasos:	1. Seleccionar registro a cambiar de estado. 2. Ejecutar boton “Cambiar de Estado”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.28. Prueba Unitaria 028 - Mantenimiento de hábitos

Caso de uso:	Mantenimiento de hábito.	No.	028
Escenario:	Registrar hábito.	Fecha:	06/08/2018
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.		
Datos de entrada:	Ingresar datos en formulario de registro.		

Descripción de pasos:	1. Llenar formulario de registro. 2. Ejecutar boton “Registrar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.29. Prueba Unitaria 029 - Mantenimiento de hábitos

Caso de uso:	Mantenimiento de hábito.	No.	029	
Escenario:	Actualizar hábito.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar datos a actualizar.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos a actualizar. 2. Ejecutar boton “Actualizar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.30. Prueba Unitaria 030 - Mantenimiento de hábitos

Caso de uso:	Mantenimiento de hábito.	No.	030
Escenario:	Consulta hábito.	Fecha:	06/08/2018
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.		
Datos de entrada:	Ingresar criterio de consulta.		
Descripción de pasos:	1. Ingresar criterio de consulta. 2. Automaticamente filtrara en registro que cumpla en criterio de búsqueda.		

Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.31. Prueba Unitaria 031 - Mantenimiento de hábitos

Caso de uso:	Mantenimiento de hábito.	No.	031	
Escenario:	Cambio de estado hábito.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Seleccionar registro a cambiar de estado.			
Descripción de pasos:	1. Seleccionar registro a cambiar de estado. 2. Ejecutar botón “Cambiar Estado”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.32. Prueba Unitaria 032 - Mantenimiento de medicamento

ANEXO 4.32: Prueba Unitaria 032 – Mantenimiento de medicamento				
Caso de uso:	Mantenimiento de medicamento.	No.	032	
Escenario:	Registra medicamento.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar datos en formulario de registro.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos en formulario de registro. 2. Ejecutar botón “Registrar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

--	--	--

Elaborado por: Autor

Anexo 4.33. Prueba Unitaria 033 - Mantenimiento de medicamento

Caso de uso:	Mantenimiento de medicamento.	No.	033
Escenario:	Consulta medicamento.	Fecha:	06/08/2018
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.		
Datos de entrada:	Ingresar criterio de consulta.		
Descripción de pasos:	1. Ingresar criterio de consulta. 2. Automaticamente filtrara en registro que cumpla en criterio de búsqueda.		
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si X
			No
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas	

Elaborado por: Autor

Anexo 4.34. Prueba Unitaria 034 - Mantenimiento de medicamento

Caso de uso:	Mantenimiento de medicamento.	No.	034
Escenario:	Actualización de medicamento.	Fecha:	06/08/2018
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.		
Datos de entrada:	Ingresar datos a actualizar.		
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos a actualizar. 2. Ejecutar boton “Actualizar”.		
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si X
			No
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas	

Elaborado por: Autor

Anexo 4.35. Prueba Unitaria 035 - Mantenimiento de medicamento

Caso de uso:	Mantenimiento de medicamento.	No.	035	
Escenario:	Cambio de estado medicamento.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Seleccionar registro a cambiar de estado.			
Descripción de pasos:	1. Seleccionar registro a cambiar de estado. 2. Ejecutar botón “Cambiar Estado”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.36. Prueba Unitaria 036 - Mantenimiento de vacuna

Caso de uso:	Mantenimiento de vacuna.	No.	036	
Escenario:	Registrar vacuna.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar datos en formulario de registro.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos en formulario de registro. 2. Ejecutar botón “Registrar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.37. Prueba Unitaria 037 - Mantenimiento de vacuna

Caso de uso:	Mantenimiento de vacuna.	No.	037	
Escenario:	Actualizar vacuna.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar datos a actualizar.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos a actualizar. 2. Ejecutar boton “Actualizar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.38. Prueba Unitaria 038 - Mantenimiento de vacuna

Caso de uso:	Mantenimiento de vacuna.	No.	038	
Escenario:	Consultar vacuna.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar criterio de consulta.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar criterio de consulta. 2. Automaticamente filtrara en registro que cumpla en criterio de búsqueda.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.39. Prueba Unitaria 039 - Mantenimiento de vacuna

Caso de uso:	Mantenimiento de vacuna.	No.	039	
Escenario:	Cambio de estado vacuna.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Seleccionar registro a cambiar de estado.			
Descripción de pasos:	1. Seleccionar registro a cambiar de estado. 2. Ejecutar botón “Cambiar Estado”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.40. Prueba Unitaria 040 - Mantenimiento de operación quirúrgica

Caso de uso:	Mantenimiento de operación quirúrgica	No.	040	
Escenario:	Registrar operación quirúrgica.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar datos en formulario de registro.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos en formulario de registro. 2. Ejecutar botón “Registrar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.41. Prueba Unitaria 041 - Mantenimiento de operación quirurgica

Caso de uso:	Mantenimiento de operación quirurgica	No.	041	
Escenario:	Actualizar operación quirurgica.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar datos a actualizar.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos a actualizar. 2. Ejecutar boton “Actualizar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.42. Prueba Unitaria 042 - Mantenimiento de operación quirurgica

Caso de uso:	Mantenimiento de operación quirurgica	No.	042	
Escenario:	Consulta operación quirurgica.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar criterio de consulta.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar criterio de consulta. 2. Automaticamente filtrara en registro que cumpla en criterio de búsqueda.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.43. Prueba Unitaria 043 - Mantenimiento tipo de examen

Caso de uso:	Mantenimiento de tipo de examen	No.	043	
Escenario:	Registro tipo de examen.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar datos en formulario de registro.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos en formulario de registro. 2. Ejecutar botón “Registrar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.44. Prueba Unitaria 044 - Mantenimiento tipo de examen

Caso de uso:	Mantenimiento de tipo de examen	No.	044	
Escenario:	Actualizar tipo de examen.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar datos a actualizar.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos a actualizar. 2. Ejecutar boton “Actualizar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.45. Prueba Unitaria 045 - Mantenimiento tipo de examen

Caso de uso:	Mantenimiento de tipo de examen	No.	045	
Escenario:	Consultar tipo examen.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar criterio de consulta.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar criterio de consulta. 2. Automaticamente filtrara en registro que cumpla en criterio de búsqueda.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.46. Prueba Unitaria 046 - Mantenimiento tipo de examen

Caso de uso:	Mantenimiento de tipo de examen	No.	046	
Escenario:	Cambiar de estado examen.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Seleccionar registro a cambiar de estado.			
Descripción de pasos:	1. Seleccionar registro a cambiar de estado. 2. Ejecutar botón “Cambiar Estado”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.47. Prueba Unitaria 047 – Mantenimiento de tipo diagnóstico

Caso de uso:	Mantenimiento de tipo diagnostico	No.	047	
Escenario:	Registra tipo diagnóstico.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar datos en formulario de registro.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos en formulario de registro. 2. Ejecutar botón “Registrar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.48. Prueba Unitaria 048 – Mantenimiento de tipo diagnóstico

Caso de uso:	Mantenimiento de tipo diagnostico	No.	048	
Escenario:	Actualizar tipo diagnóstico.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar datos a actualizar.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos a actualizar. 2. Ejecutar boton “Actualizar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.49. Prueba Unitaria 049 – Mantenimiento de tipo diagnóstico

Caso de uso:	Mantenimiento de tipo diagnostico	No.	049	
Escenario:	Consulta tipo diagnóstico.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar criterio de consulta.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar criterio de consulta. 2. Automaticamente filtrara en registro que cumpla en criterio de búsqueda.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.50. Prueba Unitaria 050 – Mantenimiento de tipo diagnóstico

Caso de uso:	Mantenimiento de tipo diagnostico	No.	050	
Escenario:	Cambiar de estado tipo diagnóstico.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Seleccionar registro a cambiar de estado.			
Descripción de pasos:	1. Seleccionar registro a cambiar de estado. 2. Ejecutar botón “Cambiar Estado”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.51. Prueba Unitaria 051 – Mantenimiento equipo de protección

Caso de uso:	Mantenimiento equipo de protección.	No.	051
Escenario:	Registra equipo de protección.	Fecha:	06/08/2018
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.		
Datos de entrada:	Ingresar datos en formulario de registro.		
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos en formulario de registro. 2. Ejecutar botón “Registrar”.		
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si
			X
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas	

Elaborado por: Autor

Anexo 4.52. Prueba Unitaria 052 – Mantenimiento equipo de protección

Caso de uso:	Mantenimiento equipo de protección.	No.	052
Escenario:	Actualizar equipo de protección.	Fecha:	06/08/2018
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.		
Datos de entrada:	Ingresar datos a actualizar.		
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos a actualizar. 2. Ejecutar boton “Actualizar”.		
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si
			X
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas	

Elaborado por: Autor

Anexo 4.53. Prueba Unitaria 053 – Mantenimiento equipo de protección

Caso de uso:	Mantenimiento equipo de protección.	No.	053	
Escenario:	Consulta equipo de protección.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar criterio de consulta.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar criterio de consulta. 2. Automaticamente filtrara en registro que cumpla en criterio de búsqueda.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.54. Prueba Unitaria 054 – Mantenimiento equipo de protección

Caso de uso:	Mantenimiento equipo de protección.	No.	054	
Escenario:	Cambio de estado equipo de protección.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Seleccionar registro a cambiar de estado.			
Descripción de pasos:	1. Seleccionar registro a cambiar de estado. 2. Ejecutar botón “Cambiar Estado”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.55. Prueba Unitaria 055 – Mantenimiento de tipo riesgo

Caso de uso:	Mantenimiento de tipo riesgo.	No.	055	
Escenario:	Registra tipo riesgo.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar datos en formulario de registro.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos en formulario de registro. 2. Ejecutar botón “Registrar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.56. Prueba Unitaria 056 – Mantenimiento de tipo riesgo

Caso de uso:	Mantenimiento de tipo riesgo.	No.	056	
Escenario:	Actualizar tipo riesgo.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar datos a actualizar.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos a actualizar. 2. Ejecutar boton “Actualizar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.57. Prueba Unitaria 057 – Mantenimiento de tipo riesgo

Caso de uso:	Mantenimiento de tipo riesgo.	No.	057	
Escenario:	Consulta tipo riesgos.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar criterio de consulta.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar criterio de consulta. 2. Automaticamente filtrara en registro que cumpla en criterio de búsqueda.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.58. Prueba Unitaria 058 – Mantenimiento de tipo riesgo

Caso de uso:	Mantenimiento de tipo riesgo.	No.	058	
Escenario:	Cambio de estado tipo riesgo.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Seleccionar registro a cambiar de estado.			
Descripción de pasos:	1. Seleccionar registro a cambiar de estado. 2. Ejecutar botón “Cambiar Estado”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.59. Prueba Unitaria 059 – Mantenimiento de tipo accidente

Caso de uso:	Mantenimiento de tipo accidente	No.	059	
Escenario:	Registra tipo accidente.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar datos en formulario de registro.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos en formulario de registro. 2. Ejecutar botón “Registrar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.60. Prueba Unitaria 060 – Mantenimiento de tipo accidente

Caso de uso:	Mantenimiento de tipo accidente	No.	060	
Escenario:	Actualizar tipo accidente.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar datos a actualizar.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos a actualizar. 2. Ejecutar boton “Actualizar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.61. Prueba Unitaria 061 – Mantenimiento de tipo accidente

Caso de uso:	Mantenimiento de tipo accidente	No.	061	
Escenario:	Consulta tipo accidente.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar criterio de consulta.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar criterio de consulta. 2. Automaticamente filtrara en registro que cumpla en criterio de búsqueda.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.62. Prueba Unitaria 062 – Mantenimiento de tipo accidente

Caso de uso:	Mantenimiento de tipo accidente	No.	062	
Escenario:	Cambio de estado tipo accidente.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Seleccionar registro a cambiar de estado.			
Descripción de pasos:	1. Seleccionar registro a cambiar de estado. 2. Ejecutar botón “Cambiar Estado”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.62. Prueba Unitaria 062 – Operaciones registro de paciente

Caso de uso:	Registro paciente. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	No.	062	
Escenario:	Registro de paciente.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Llenar datos en formularios: - Datos generales - Preguntas - Signos vitales y antropometria			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos en formulario de registro. 2. Ejecutar botón “Registrar”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.63. Prueba Unitaria 063 – Operaciones consulta paciente

Caso de uso:	Consulta paciente. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	No.	063	
Escenario:	Consulta paciente.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Ingresar criterio de consulta.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar criterio de consulta. 2. Automaticamente filtrara en registro que cumpla en criterio de búsqueda.			
	Acceso a la aplicación		Si	X

Resultado esperado:		Cumplimiento:	No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.64. Prueba Unitaria 064 – Operaciones creación ficha de paciente

Caso de uso:	Creación ficha de paciente. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	No.	064	
Escenario:	Creación ficha de paciente.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Antecedentes personales, Inmunizaciones/Vacunas, Enfermedades de la Infancia, Accidentes de trabajo, Operación quirúrgicas, Hábitos, Antecedentes familiares, Exploración física, Exámenes neurológicos, Organos de los sentidos e historia laboral.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos en formulario de registro. 2. Ejecutar botón “Registrar Ficha Paciente”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.65. Prueba Unitaria 065 – Servicios creación consulta médica

Caso de uso:	Creación consulta médica. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	No.	065
Escenario:	Creación consulta médica.	Fecha:	06/08/2018
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		

Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Motivo de consulta, Antecedentes, Diagnóstico, Tratamiento, Observaciones y Horas de descanso médico.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos en formulario de registro. 2. Ejecutar botón “Registrar Consulta Médica”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.66. Prueba Unitaria 066 – Servicios imprimir descanso medico

Caso de uso:	Impresión descanso médico. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	No.	066	
Escenario:	Imprimir documento descanso médico en archivo tipo pdf.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Seleccionar paciente.			
Descripción de pasos:	1. Ejecutar botón “Descarga descanso médico”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.67. Prueba Unitaria 067 – Servicios creación receta médica

Caso de uso:	Creación receta médica. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	No.	067	
Escenario:	Creación receta médica	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	- Seleccionar paciente - Ingresar medicamento - Ingresar posología - Seleccionar vía de administracion.			
Descripción de pasos:	1. Ingresar datos en formulario de registro. 2. Ejecutar botón “Guardar receta médica”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.68. Prueba Unitaria 068 – Servicios imprimir receta médica

Caso de uso:	Impresión receta médica. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	No.	068	
Escenario:	Imprimir documento receta médica en archivo tipo pdf.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:				
Descripción de pasos:	1. Ejecutar botón “Imprimir receta”.			
			Si	X

Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.69. Prueba Unitaria 069 – Servicios creación de examen médico

Caso de uso:	Creación examen médico. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	No.	069	
Escenario:	Creación examen médico	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	- Seleccionar paciente - Seleccionar nombre, denominación del examen.			
Descripción de pasos:	1. Ejecutar botón “Guardar examen”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.70. Prueba Unitaria 070 – Servicios impresión de examen médico

Caso de uso:	Impresión examen médico. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	No.	070
Escenario:	Imprimir documento examen médico en archivo tipo pdf.	Fecha:	06/08/2018
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.		
Datos de entrada:	Seleccionar paciente.		

Descripción de pasos:	1. Ejecutar botón “Imprimir examen”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.71. Prueba Unitaria 071 – Servicios descarga de resultados médicos

Anexo 4.7.1. Prueba Entrena 071 Servicios descarga de resultados médicos				
Caso de uso:	Descargar resultados de exámenes médico. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	No.	071	
Escenario:	Descargar documento de resultados de la prueba médica en archivo formato tipo pdf	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Seleccionar paciente.			
Descripción de pasos:	1. Ejecutar botón “Descargar pruebas exámenes”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.72. Prueba Unitaria 072 – Servicios imprimir ficha de paciente

Caso de uso:	Impresión ficha de paciente. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	No.	072	
Escenario:	Imprimir documento ficha de paciente en archivo tipo pdf.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Seleccionar paciente.			
Descripción de pasos:	1. Ejecutar botón “Imprimir ficha paciente”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.73. Prueba Unitaria 073 – Servicios imprimir historia clinica

Caso de uso:	Imprimir Historia clinica. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	No.	073	
Escenario:	Imprimir documento historia clinica en archivo tipo pdf.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario Administrador y/o Auxiliar.			
Datos de entrada:	Seleccionar paciente.			
Descripción de pasos:	1. Ejecutar botón “Imprimir historia clinica”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	

Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas
------------------------------	----------------	--------------------------

Elaborado por: Autor

Anexo 4.74. Prueba Unitaria 074 – Bandeja de entrada, carga resultados médicos

Caso de uso:	Carga resultados médicos. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	No.	074
Escenario:	Carga documento de resultados médicos en archivo tipo pdf.	Fecha:	06/08/2018
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario con rol tipo paciente.		
Datos de entrada:	Seleccionar archivo de carga en formato pdf.		
Descripción de pasos:	1. Ejecutar botón “Registrar resultados”. 2. Seleccionar archivo tipo pdf 3. Ejecutar boton “Subir archivo”.		
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si
			No
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas	

Elaborado por: Autor

Anexo 4.75. Prueba Unitaria 075 – Bandeja de entrada, imprimir receta médica

Caso de uso:	Impresión receta médica. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	No.	075
Escenario:	Imprimir documento receta médica en archivo tipo pdf.	Fecha:	06/08/2018
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario con rol tipo paciente.		

Datos de entrada:				
Descripción de pasos:	1. Ejecutar botón “Ver receta”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.76. Prueba Unitaria 076 – Bandeja de entrada, imprimir examen médico

Caso de uso:	Impresión examen médico. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	No.	076	
Escenario:	Imprimir documento examen médico en archivo tipo pdf.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario con rol tipo paciente.			
Datos de entrada:				
Descripción de pasos:	1. Ejecutar botón “Ver examen médico”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.77. Prueba Unitaria 077 – Bandeja de entrada, imprimir examen médico

Caso de uso:	Impresión examen médico. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	No.	077	
Escenario:	Imprimir documento examen médico en archivo tipo pdf.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario con rol tipo paciente.			
Datos de entrada:				
Descripción de pasos:	1. Ejecutar botón “Ver examen médico”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.78. Prueba Unitaria 078 – Bandeja de entrada, imprimir descanso médico

Caso de uso:	Impresión descanso médico. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	No.	078
Escenario:	Imprimir documento descanso médico en archivo tipo pdf.	Fecha:	06/08/2018
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva		
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario con rol tipo paciente.		
Datos de entrada:			

Descripción de pasos:	1. Ejecutar botón “Descargar archivo descanso médico”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor

Anexo 4.79. Prueba Unitaria 079 – Bandeja de entrada, visualización exámenes médicos cargados

Caso de uso:	Visualización exámenes médicos cargados. (Aplica: Estudiante, Empleado y Visitante)	No.	079	
Escenario:	Visualización listado de exámenes médicos cargados por fecha de carga.	Fecha:	06/08/2018	
Responsables:	Leonardo Neptalí Villagrán Silva			
Condiciones:	Deberá ser ejecutado por un usuario con rol tipo paciente.			
Datos de entrada:				
Descripción de pasos:	1. Ejecutar botón “Ver resultado exámenes”.			
Resultado esperado:	Acceso a la aplicación	Cumplimiento:	Si	X
			No	
Resultados obtenidos:	Errores	Fallas provocadas		

Elaborado por: Autor



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA
SALESIANA SEDE GUAYAQUIL**

CARRERA: INGENIERÍA EN SISTEMAS

**PROYECTO TÉCNICO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE: INGENIERO EN SISTEMAS**

TEMA:

**DISEÑO, DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA INTERNO DE
SALUD OCUPACIONAL SISO – OPEN SALUD
PARA EL DEPARTAMENTO MÉDICO OCUPACIONAL DE LA
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA, SEDE GUAYAQUIL**

MANUAL DE USUARIO

AUTOR:

LEONARDO NEPTALÍ VILLAGRÁN SILVA

TUTOR:

Mg. VANESSA JURADO VITE

**JULIO, 2018
GUAYAQUIL – ECUADOR**

TABLA DE CONTENIDO

<u>12</u>	<u>INTRODUCCIÓN AL USUARIO</u>	<u>200</u>
<u>13</u>	<u>PORTAL WEB</u>	<u>200</u>
13.1	OPCIÓN LOGIN	200
<u>14</u>	<u>MÓDULO SEGURIDADES</u>	<u>202</u>
<u>14.1</u>	<u>Opción - Usuarios</u>	<u>202</u>
14.1.1	REGISTRO USUARIO	203
14.1.2	ACCIONES	204
14.1.2.1	Opción – Actualización datos	204
14.1.2.2	Opción – Cambio de estado	205
14.1.2.3	Opción – Asignación roles	205
14.1.2.4	Opción – Cambio clave/contraseña	206
14.1.2.5	Opción - Pre visualización de menú por usuario	208
<u>14.2</u>	<u>Opción – Opciones</u>	<u>208</u>
14.2.1	REGISTRO OPCIONES	209
14.2.2	ACCIONES	210
14.2.2.1	Opción – Actualizar	210
14.2.2.2	Opción – Cambiar estado	211
14.2.2.3	Pre visualización menú	211
14.3	OPCIÓN ICONOS	212
14.3.1	REGISTRO ICONOS	212
14.3.2	ACCIONES	213
14.3.2.1	Opción - Actualizar datos	213
14.3.2.2	Opción - Cambio estado	215
14.4	OPCIÓN – ROLES	215
14.4.1	REGISTRO ROL	215
14.4.2	ACCIONES	217
14.4.2.1	Opción - Actualizar	217
14.4.2.2	Opción- Cambiar estado	218
14.4.2.3	Opción – asignación opciones por rol	218
14.4.2.4	Opción – Pre visualización de menú por rol	220
<u>15</u>	<u>MÓDULO MANTENIMIENTO</u>	<u>220</u>
<u>15.1</u>	<u>Opción - Ginecológicos</u>	<u>220</u>
15.1.1	REGISTRO	221
15.1.1.1	Acciones	221
15.1.1.1.1	Opción – Actualizar	221
15.1.1.1.2	Opción – Cambiar estado	222

15.2 OPCIÓN – HÁBITOS	223
15.2.1 REGISTRO	223
15.2.1.1 Acciones	224
15.2.1.1.1 Opción – Actualizar	224
15.2.1.1.2 Opción – Cambio estado	225
15.3 OPCIÓN – MEDICAMENTOS	225
15.3.1 REGISTRO	226
15.3.1.1 Acciones	227
15.3.1.1.1 Opción – Actualizar	227
15.3.1.1.2 Opción – Cambio estado	228
15.4 OPCIÓN – VACUNAS/INMUNIZACIONES	229
15.4.1 REGISTRO	229
15.4.1.1 Acciones	230
15.4.1.1.1 Opción – Actualizar	230
15.4.1.1.2 Opción – Cambio estado	231
15.5 OPCIÓN – OPERACIONES QUIRÚRGICAS	231
15.5.1 REGISTRO	232
15.5.1.1 Acciones	233
15.5.1.1.1 Opción – Actualizar	233
15.5.1.1.2 Opción – Cambiar estado	234
15.6 OPCIÓN - TIPO EXÁMENES	234
15.6.1 REGISTRO	235
15.6.1.1 Acciones	236
15.6.1.1.1 Opción – Actualizar	236
15.6.1.1.2 Opción – Cambiar estado	237
 <u>15.7 Opción - Tipo Diagnósticos</u>	 <u>238</u>
15.7.1 REGISTRO	238
15.8 OPCIÓN - EQUIPOS DE PROTECCIÓN	239
15.8.1 REGISTRO	239
15.8.1.1 Acciones	240
15.8.1.1.1 Opción – Actualizar	240
15.8.1.1.2 Opción – Cambiar estado	241
15.9 OPCIÓN - TIPO RIESGOS	242
15.9.1 REGISTRO	242
15.9.1.1 Acciones	243
15.9.1.1.1 Opción – Actualizar	243
15.9.1.1.2 Opción – Cambiar estado	244
15.10 OPCIÓN - TIPO DE ACCIDENTES	245
15.10.1 REGISTRO	245
15.10.1.1 Acciones	246
15.10.1.1.1 Opción – Actualizar	246
15.10.1.1.2 Opción – Cambiar estado	247
 <u>16 MÓDULO OPERACIONES</u>	 <u>247</u>
 <u>16.1 Opción - Paciente Estudiante</u>	 <u>248</u>

16.1.1	REGISTRO DE PACIENTE ESTUDIANTE	248
16.1.1.1	Antecedentes Personales	251
16.1.1.2	Inmunizaciones/Vacunas	252
16.1.1.2.1	Acciones	253
16.1.1.3	Enfermedades de la Infancia	254
16.1.1.3.1	Acciones	255
16.1.1.4	Operaciones Quirúrgicas	256
16.1.1.4.1	Acciones	257
16.1.1.5	Hábitos	257
16.1.1.5.1	Acciones	259
16.1.1.6	Antecedentes Familiares	260
16.1.1.7	Exploración Física	260
16.1.1.8	Exámenes Neurológicos	261
16.1.1.9	Órganos de los Sentidos	262
16.1.1.10	Generación Ficha de Paciente	263

16.2 Opción - Paciente Empleado **264**

16.2.1	OPCIÓN - PACIENTE EMPLEADO	264
16.2.1.1	Antecedentes Personales	267
16.2.1.2	Inmunizaciones/Vacunas	268
16.2.1.2.1	Acciones	269
16.2.1.3	Enfermedades de la Infancia	270
16.2.1.3.1	Acciones	271
16.2.1.4	Accidentes de Trabajo	271
16.2.1.4.1	Acciones	272
16.2.1.5	Operaciones Quirúrgicas	273
16.2.1.5.1	Acciones	274
16.2.1.6	Hábitos	274
16.2.1.6.1	Acciones	276
16.2.1.7	Historia Gineco Obstétrica	276
16.2.1.7.1	Acciones	277
16.2.1.8	Antecedentes Familiares	278
16.2.1.9	Exploración Física	278
16.2.1.10	Exámenes Neurológicos	279
16.2.1.11	Órganos de los Sentidos	280
16.2.1.12	Historia Ocupacional	281
16.2.1.12.1	Acciones	282

16.3 Opción - Paciente Visitante **283**

16.3.1	OPCIÓN - PACIENTE VISITANTE	283
16.3.1.1	Antecedentes Personales	286
16.3.1.2	Inmunizaciones/Vacunas	287
16.3.1.2.1	Acciones	288
16.3.1.3	Enfermedades de la Infancia	289
16.3.1.3.1	Acciones	290
16.3.1.4	Operaciones Quirúrgicas	290
16.3.1.4.1	Acciones	292

16.3.1.5	Hábitos	292
16.3.1.5.1	Acciones	293
16.3.1.6	Historia Gineco Obstétrica	294
16.3.1.6.1	Acciones	295
16.3.1.7	Antecedentes Familiares	295
16.3.1.8	Exploración Física	296
16.3.1.9	Exámenes Neurológicos	297
16.3.1.10	Órganos de los Sentidos	298
16.3.1.11	Generación Ficha de Paciente	299

17 MÓDULO SERVICIOS 300

17.1 Opción - Consulta Paciente 300

17.1.1	CREACIÓN DE CONSULTA MÉDICA	301
17.1.1.1	Motivo de la consulta	301
17.1.1.2	Antecedentes	302
17.1.1.3	Diagnóstico	302
17.1.1.3.1	Acciones	303
17.1.1.4	Tratamiento	304
17.1.1.5	Observaciones	304
17.1.1.6	Horas de Descanso	305
17.1.1.2	Receta	306
17.1.1.2.1	Acción	307
17.1.1.2.2	Imprimir Receta	307
17.1.1.3	Exámenes	308
17.1.1.3.1	Acción	309
17.1.1.4	Descanso	309
17.1.1.5	Historia Clínica	310

18 BANDEJA DE ENTRADA (PORTAL PARA PACIENTES) 312

18.1 Opción - Consultas Realizadas 312

19 MAPA DEL SITIO 313

19.1 Opción - Mapa sitio 313

12 INTRODUCCIÓN AL USUARIO

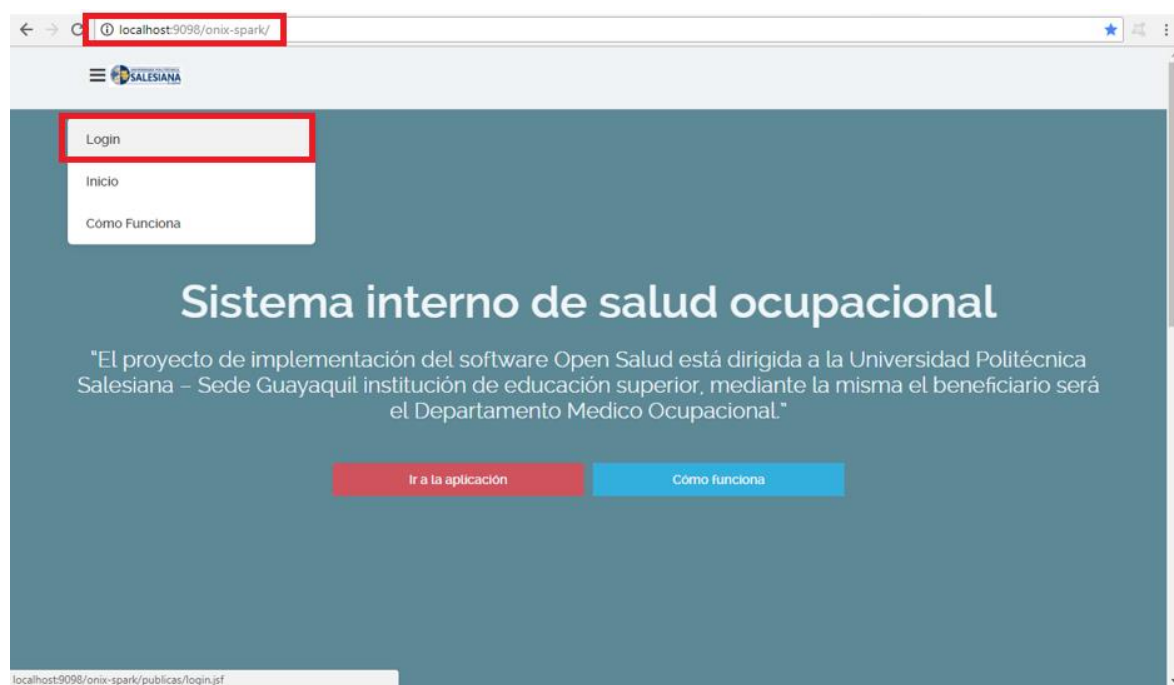
El presente manual tiene como objetivo indicar las funcionalidades del Sistema Interno de Salud Ocupacional – OPEN SALUD.

13 PORTAL WEB

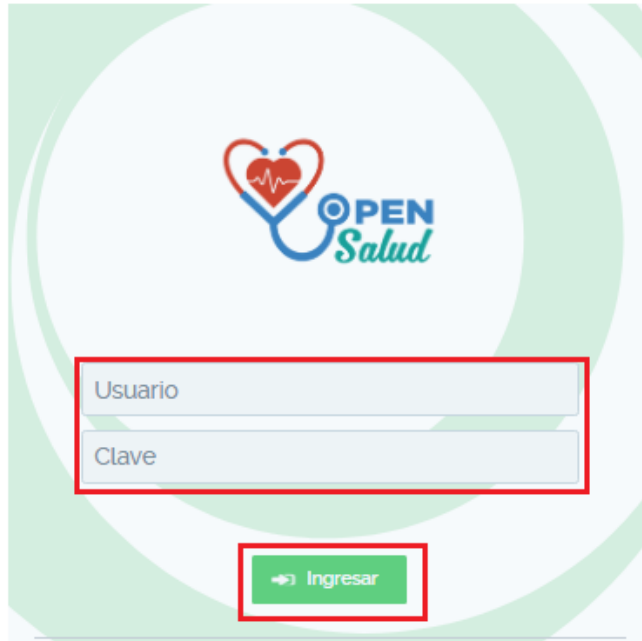
13.1 Opción Login

Para acceder al portal de sitio web digite el siguiente dominio en la URL del navegador y a continuación ejecute la opción Login como se muestra en la siguiente figura.

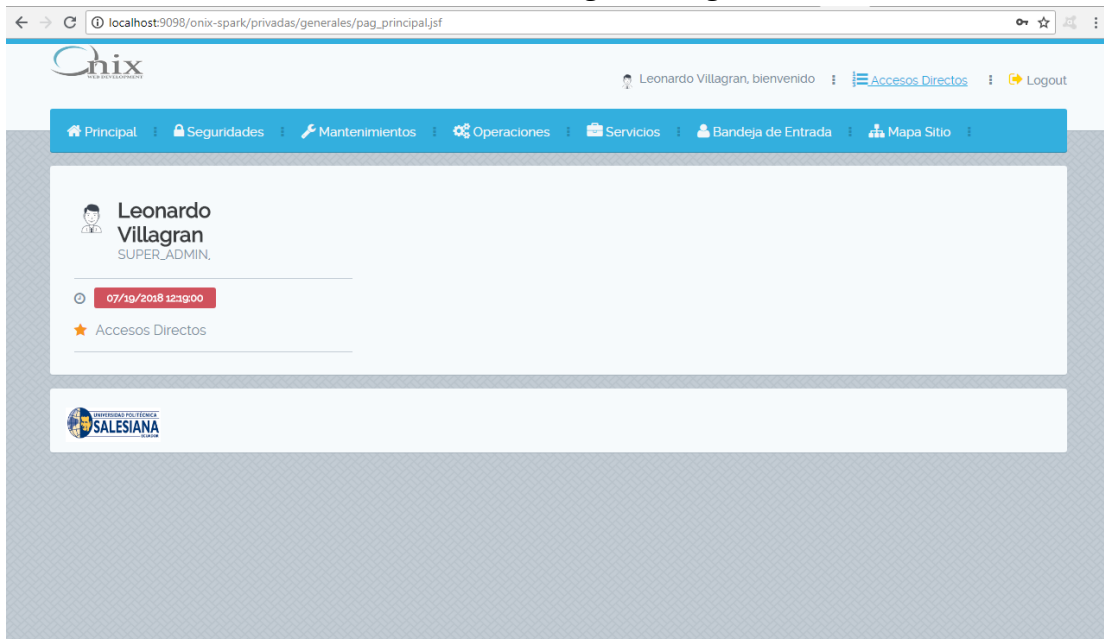
<http://172.18.150.117:9098/onix-spark/>



Automáticamente se desplegará la siguiente pantalla, ingrese el **USUARIO/CLAVE** como se indica en la siguiente figura y luego ejecute botón  **Ingresar**.



Una vez ejecutado el botón , automáticamente se desplegará el menú principal del sistema como se muestra a continuación en la siguiente figura.

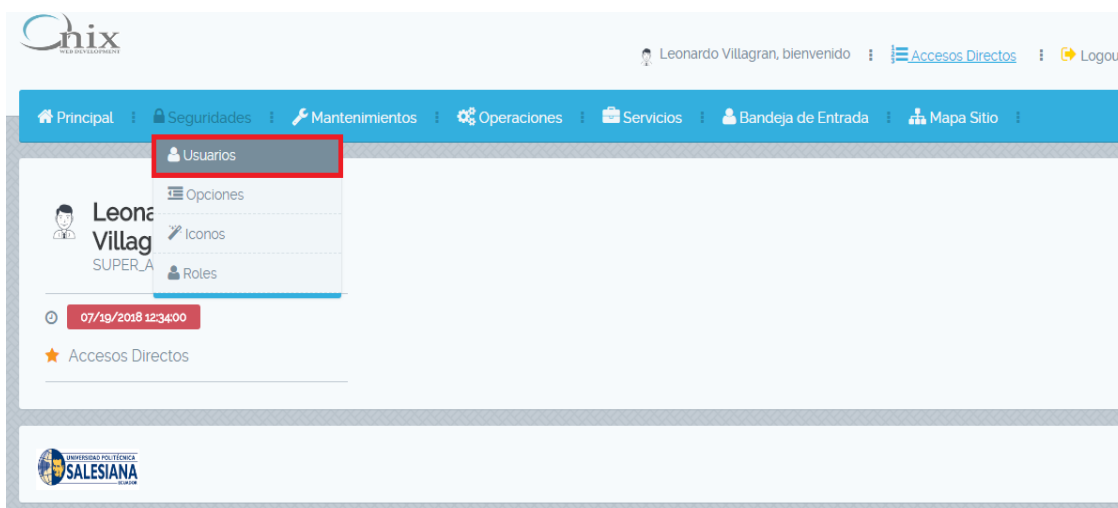


14 MÓDULO SEGURIDADES

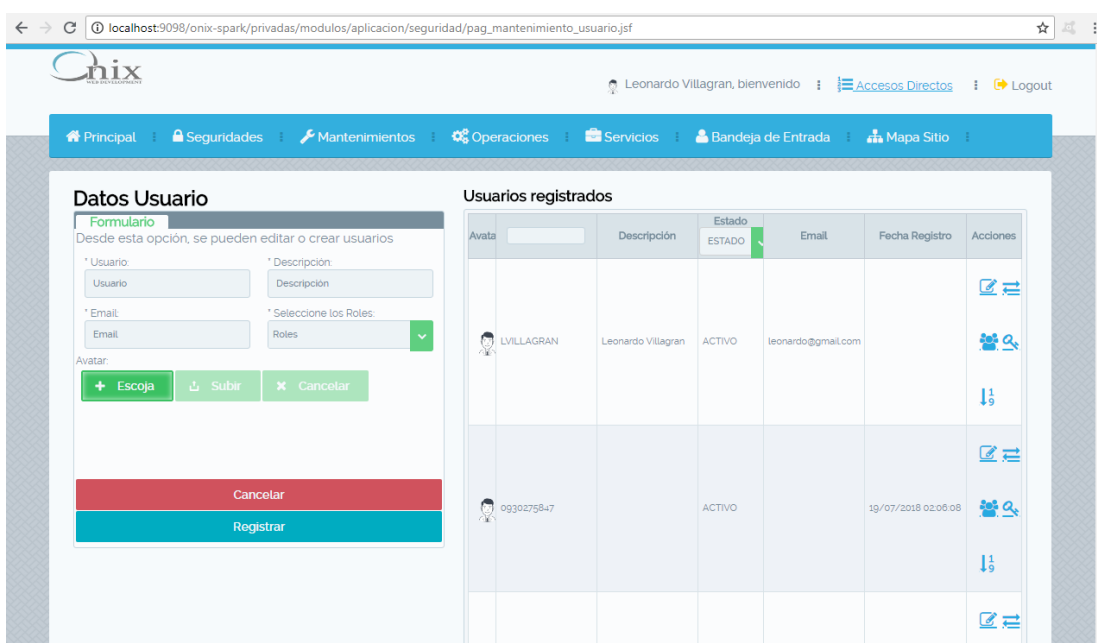
14.1 Opción - Usuarios

La página web de usuarios permite registrar, actualizar, consultar, eliminar usuarios, asignar, cambiar roles, asignar, cambiar permisos y perfiles en el sistema.

Una vez en el **Menú Principal** y posicionado en el **Módulo Seguridades**, ejecute la opción **Usuarios** como se muestra en la siguiente figura.



Una vez ejecutado la opción “Usuarios”, automáticamente se desplegará la página para la gestión de usuarios como se muestra a continuación en la siguiente figura.



14.1.1 Registro Usuario

Para registrar un nuevo usuario ingrese los datos en el formulario como se indica a continuación en la siguiente figura y ejecute el botón **Registrar**.

The screenshot shows the Chix web application interface. The top navigation bar includes the Chix logo, user information (Leonardo Villagran, bienvenido), and links for Accesos Directos and Logout. Below this is a secondary navigation bar with links for Principal, Seguridades, Mantenimientos, Operaciones, Servicios, Bandeja de Entrada, and Mapa Sitio.

The main content area is divided into two sections:

- Datos Usuario:** This section contains a form for creating or editing users. The form has two tabs: 'Formulario' (selected) and 'Usuarios registrados'. The 'Formulario' tab includes fields for 'Usuario' (LVILLAGRAN), 'Email' (leonardo.nvillagrans@gmail.com), 'Avatar' (with 'Escoja' and 'Subir' buttons), and 'Roles' (a dropdown menu with 'SUPER_ADMIN' selected). There are 'Cancelar' and 'Registrar' buttons at the bottom of the form.
- Usuarios registrados:** This section displays a table of registered users. The table has columns for 'Avatar', 'Descripción', 'Estado', 'Email', 'Fecha Registro', and 'Acciones'. The first row shows a user with the description 'Leonardo Villagran', state 'ACTIVO', email 'leonardo@gmail.com', and registration date '19/07/2018 02:06:08'.

- Si usted ejecutó el botón **“Registrar”**, se visualizará en el siguiente mensaje **“La operación se realizó exitosamente”** y automáticamente se presentará en la parte derecha de la página el nuevo usuario registrado, como se visualiza a continuación en la siguiente figura.

This screenshot shows the same Chix web application interface as the previous one, but with a red box highlighting a message in the top right corner: **“La operación se realizó satisfactoriamente.”**

The 'Datos Usuario' form is still visible, but the 'Registrar' button is now disabled (grayed out). The 'Usuarios registrados' table now shows two rows: the first row is the user 'Leonardo Villagran' (state 'ACTIVO', email 'leonardo.nvillagrans@...'), and the second row is a user with the description '0930275847' (state 'ACTIVO', registration date '19/07/2018 02:06:08').

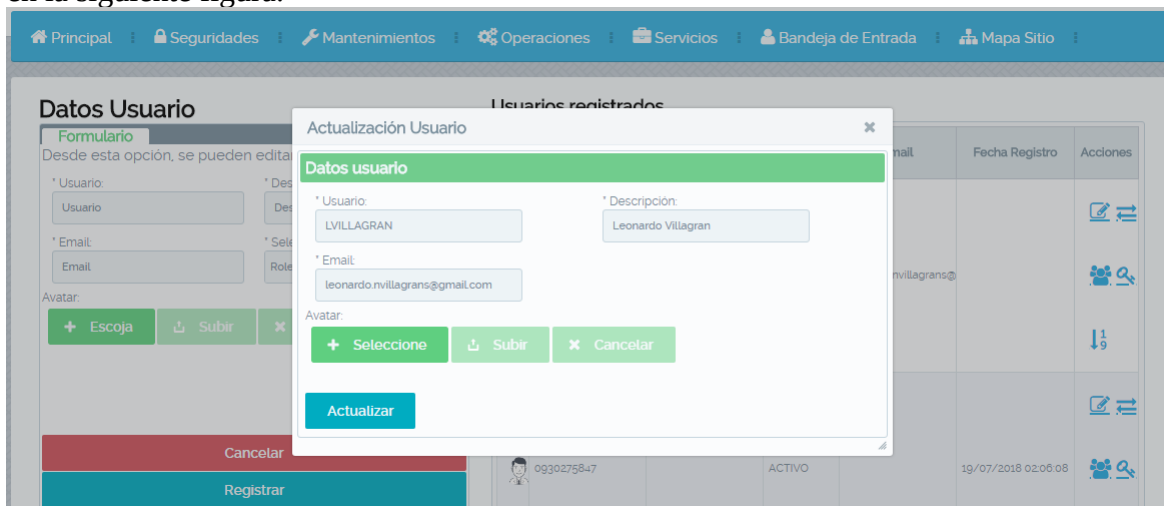
- Si usted ejecutó el botón **“Cancelar”**, automáticamente se eliminarán los datos de formulario.

14.1.2 Acciones

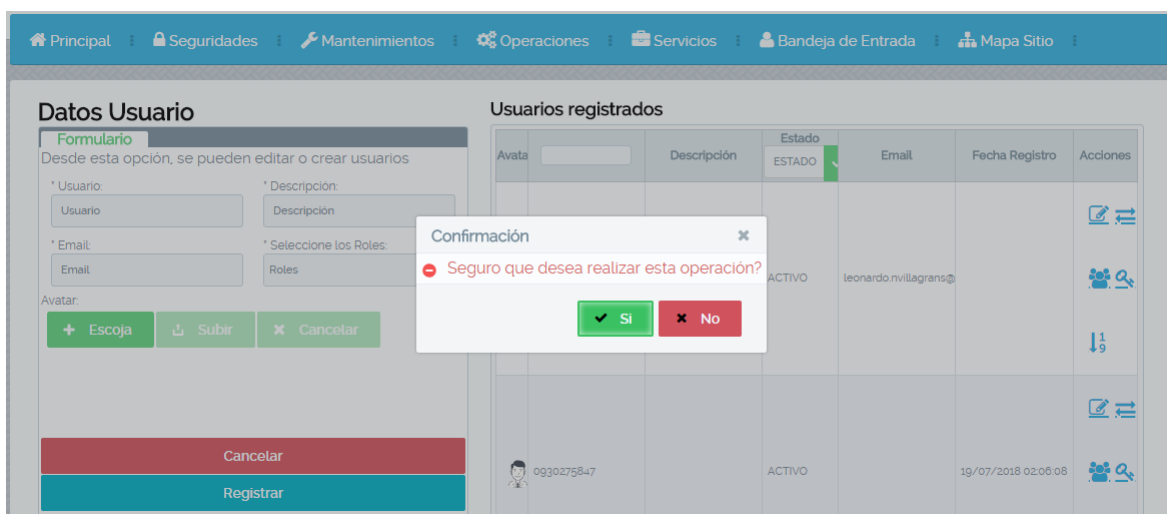
En la parte derecha de la página de usuarios registrados en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

14.1.2.1 Opción – Actualización datos

Al ejecutar el botón  (Actualizar) automáticamente se visualizará el siguiente formulario para la actualización de datos del usuario, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.



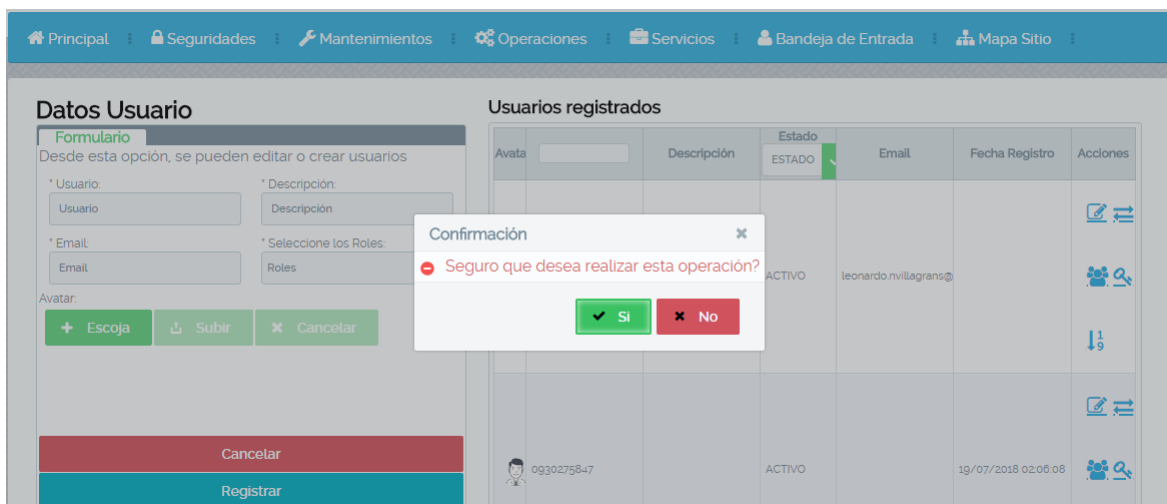
Una vez ingresados los datos del usuario a actualizar ejecute el botón **Actualizar**, automáticamente se presentará un mensaje de confirmación como se muestra a continuación:

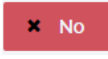


Ejecute el siguiente botón  para confirmar la actualización, caso contrario ejecute el botón  para cancelar la transacción.

14.1.2.2 Opción – Cambio de estado

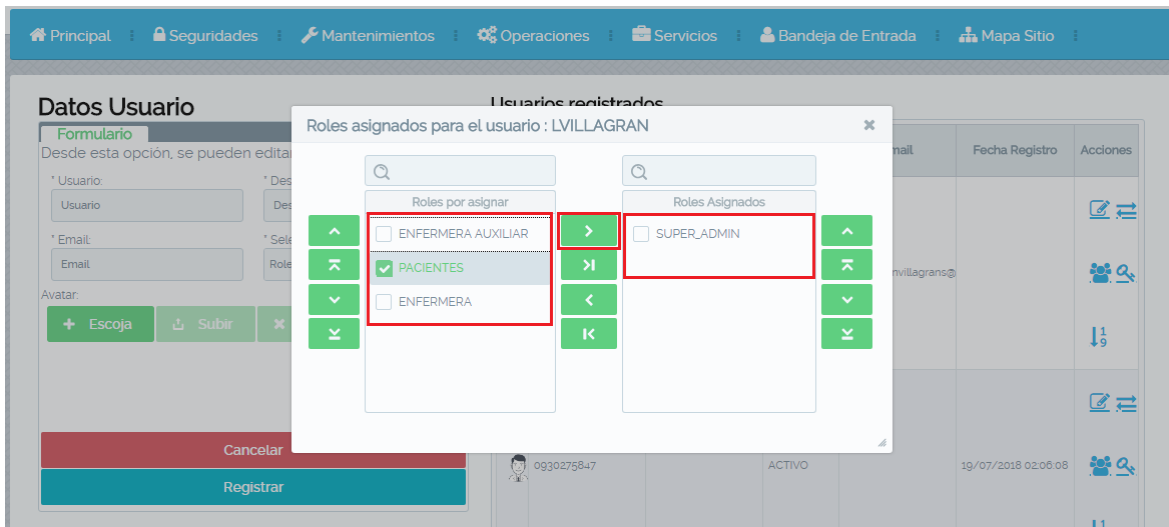
Al ejecutar el botón  (Cambio de Estado) automáticamente se visualizará el siguiente mensaje de confirmación **“Seguro que desea realizar esta operación?”**



Al ejecutar el siguiente botón  se realizará en cambio de estado del registro de **“ACTIVO”** a **“INACTO”** y/o viceversa, caso contrario ejecute en botón  para cancelar la transacción.

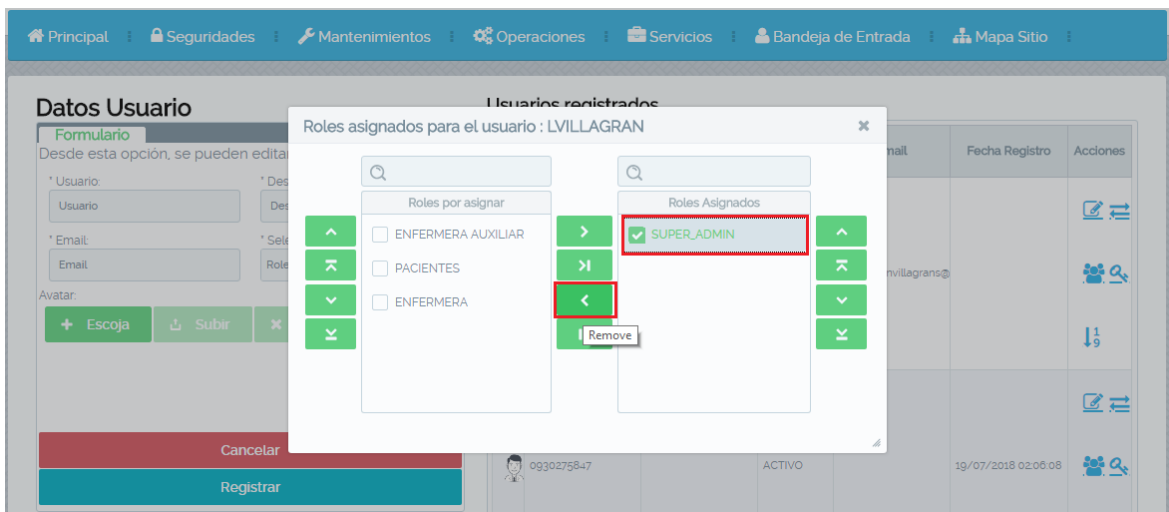
14.1.2.3 Opción – Asignación roles

Al ejecutar el botón  (Roles asignados) automáticamente se visualizará el siguiente formulario asignación de roles a usuario seleccionado, la misma que se muestra a continuación en la siguiente figura.



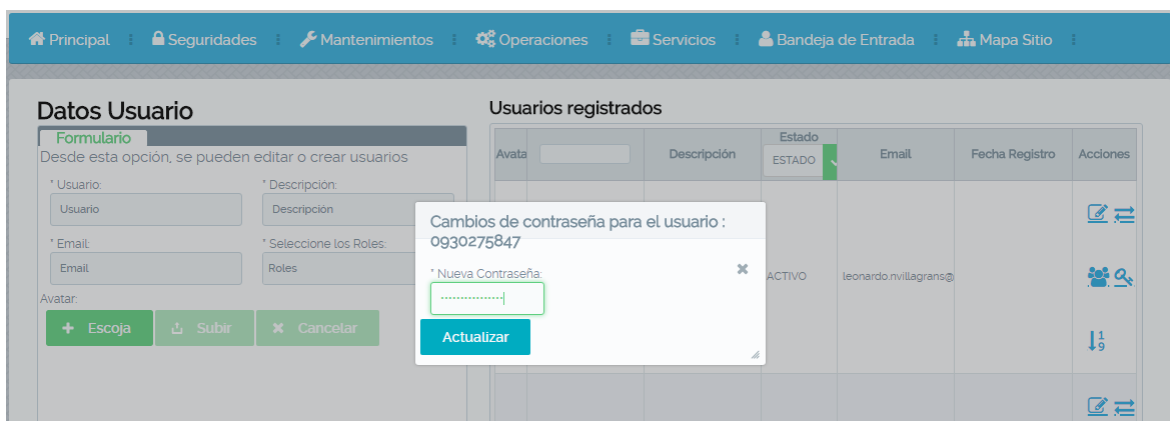
- Para asignar el/los rol(es) seleccione en el rol la lista “**Roles por asignar**” y de clic en el botón  y automáticamente visualizará el rol seleccionado en el listado de “**Roles Asignados**”.

- Para eliminar y/o quitar un rol a un usuario seleccione en la lista “**Roles Asignados**” y de clic en botón  y los roles automáticamente pasarán al listado “**Roles por asignar**”, como se visualiza a continuación en la siguiente figura.

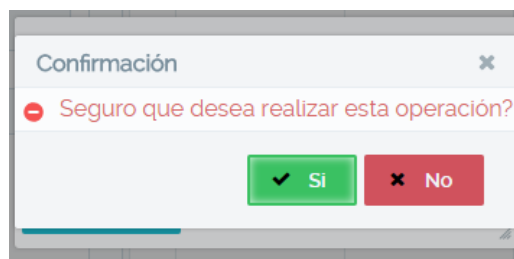


14.1.2.4 Opción – Cambio clave/contraseña

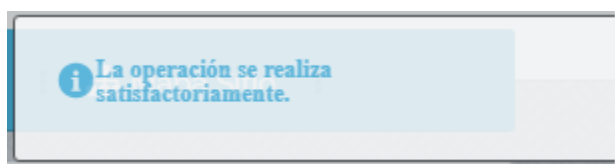
Al ejecutar el botón  (Cambiar contraseña) automáticamente se presentará la siguiente ventana, la misma que se muestra a continuación en la siguiente figura.



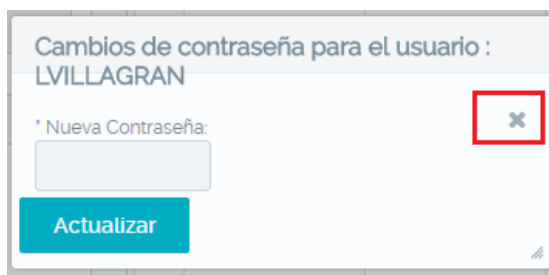
Una vez en la ventana ingrese la nueva clave y ejecute el botón **Actualizar** y automáticamente se visualizará un mensaje de **“Confirmación”** el mismo que se muestra a continuación en la siguiente figura.



Para confirmar el cambio de clave dele clic en el botón **Si** y automáticamente se presentará el siguiente mensaje **“La operación se realiza satisfactoriamente.”** como se muestra a continuación en la siguiente figura.

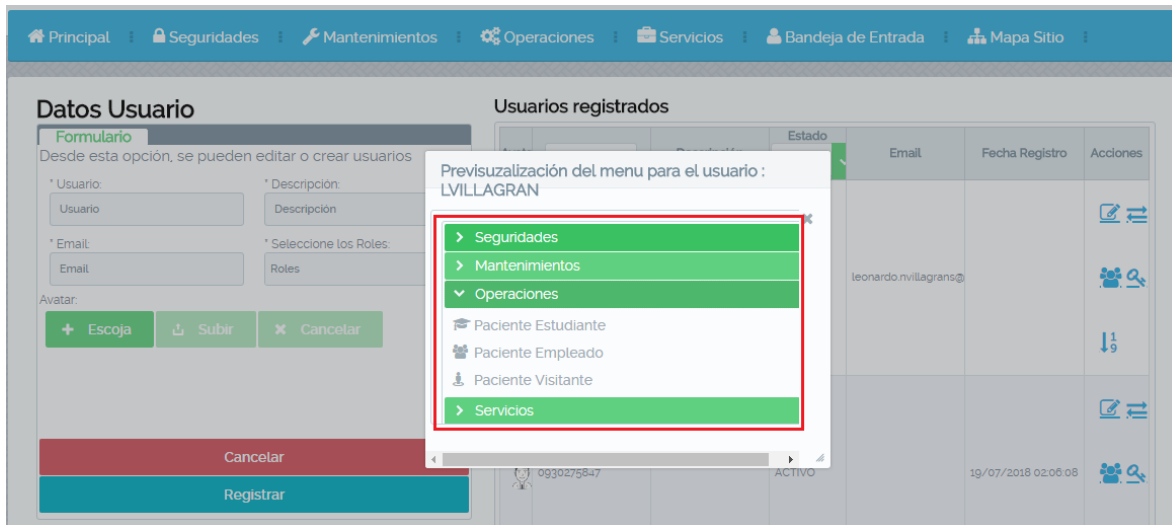


Para cancelar la transacción dele clic en el botón **No** y cierre la ventana como se visualiza en la siguiente figura.



14.1.2.5 Opción - Pre visualización de menú por usuario

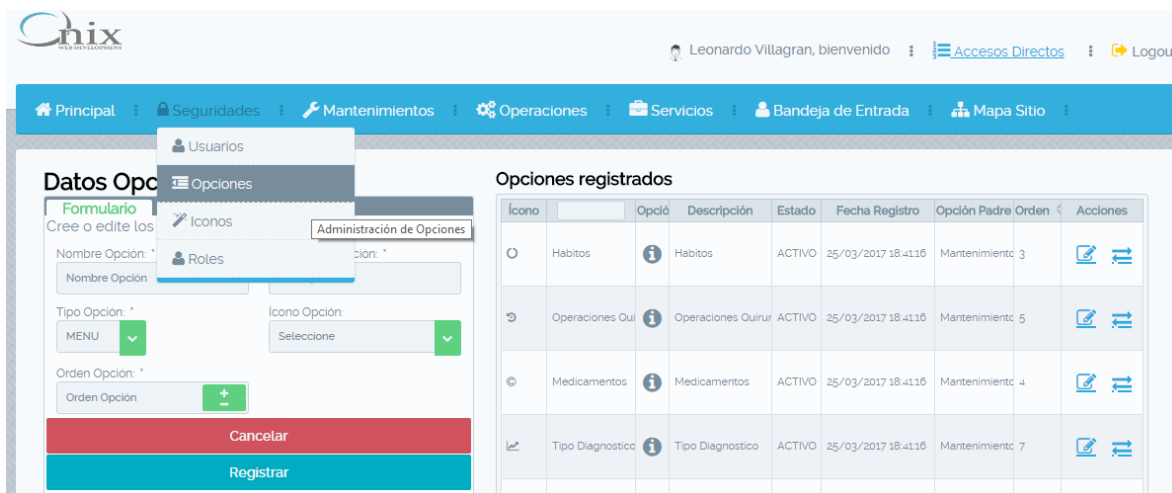
Al ejecutar el botón  (Menú por usuario) automáticamente se visualizará la siguiente ventana donde se encuentran la pre-visualización del menú del usuario seleccionado.



14.2 Opción – Opciones

La página web opciones de menú permite registrar, actualizar, consultar y cambiar de estado.

Una vez en el **Menú Principal** y posicionado en el **Módulo Seguridades**, ejecute la opción  **Opciones** como se muestra en la siguiente figura.



14.2.1 Registro opciones

Para registrar una nueva opción ingrese los datos en los siguientes campos “Nombre de Opción”, “Descripción de Opción” además el “Tipo de opción”, “Icono opción”, “Orden opción” y “Ruta Página” como se visualiza a continuación en la siguiente imagen.

The screenshot shows the 'Datos Opción' form with the following fields and values:

- Nombre Opción: Habitoss
- Descripción Opción: Habitoss
- Tipo Opción: OPCION
- Icono Opción: <i class=
- Orden Opción: 99
- Ruta Página: /privadas/modulos/mantenimientos/pag_mantenimiento_habito.jsf

The 'Opciones registradas' table shows the following data:

Icono	Opción	Descripción	Estado	Fecha Registro	Opción Padre	Orden	Acciones
	Habitoss	Habitoss	ACTIVO	25/03/2017 18:41:16	Mantenimiento	3	
	Operaciones Quirúrgicas	Operaciones Quirúrgicas	ACTIVO	25/03/2017 18:41:16	Mantenimiento	5	
	Medicamentos	Medicamentos	ACTIVO	25/03/2017 18:41:16	Mantenimiento	4	
	Tipo Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	ACTIVO	25/03/2017 18:41:16	Mantenimiento	7	
	Vacunas/Inmunizaciones	Vacunas/Inmunizaciones	ACTIVO	25/03/2017 18:41:16	Mantenimiento	5	
	Tipo Exámenes	Tipo Exámenes	ACTIVO	25/03/2017 18:41:16	Mantenimiento	7	

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Registrar**, se presentará en el siguiente mensaje “La operación se realizó exitosamente” y se visualizará en nuevo registro en la parte derecha de página.

The screenshot shows the 'Datos Opción' form with the following fields and values:

- Nombre Opción: Habitoss
- Descripción Opción: Habitoss
- Tipo Opción: OPCION
- Icono Opción: <i class=
- Orden Opción: 99
- Ruta Página: /privadas/modulos/mantenimientos/pag_mantenimiento_habito.jsf

The 'Opciones registradas' table shows the following data:

Icono	Opción	Descripción	Estado	Fecha Registro	Opción Padre	Orden	Acciones
	Habitoss	Habitoss	ACTIVO	19/07/2018 21:06:28	Medidores	99	

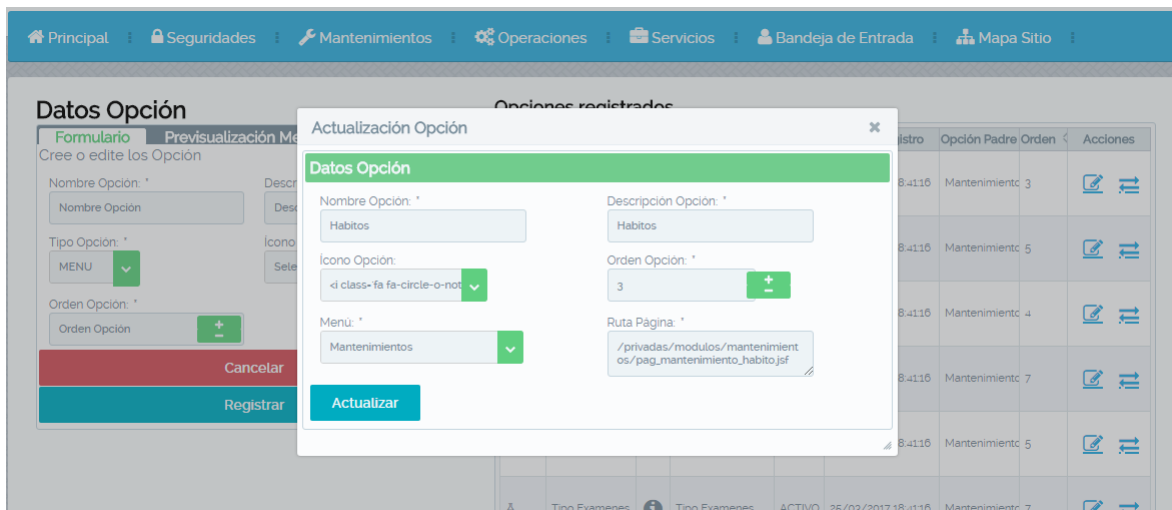
A message box at the top right states: "La operación se realizó satisfactoriamente."

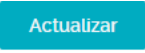
14.2.2 Acciones

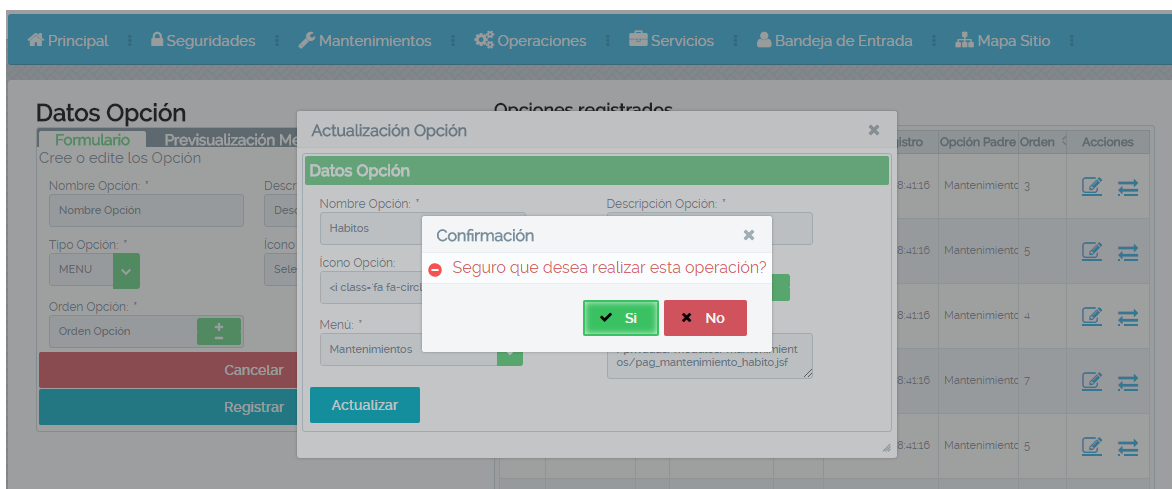
En parte derecha de página de Opciones registrados en la columna  se visualiza las opciones que se describen a continuación.

14.2.2.1 Opción – Actualizar

Al ejecutar el botón  (Actualizar) automáticamente se visualizará el siguiente formulario para la actualización de datos del usuario, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.



Una vez ingresados los datos a actualizar ejecute el botón , automáticamente se presentará un mensaje de confirmación como se muestra a continuación:



Ejecute el siguiente botón  para confirmar la actualización, caso contrario ejecute el botón  para cancelar la transacción.

14.2.2.2 Opción – Cambiar estado

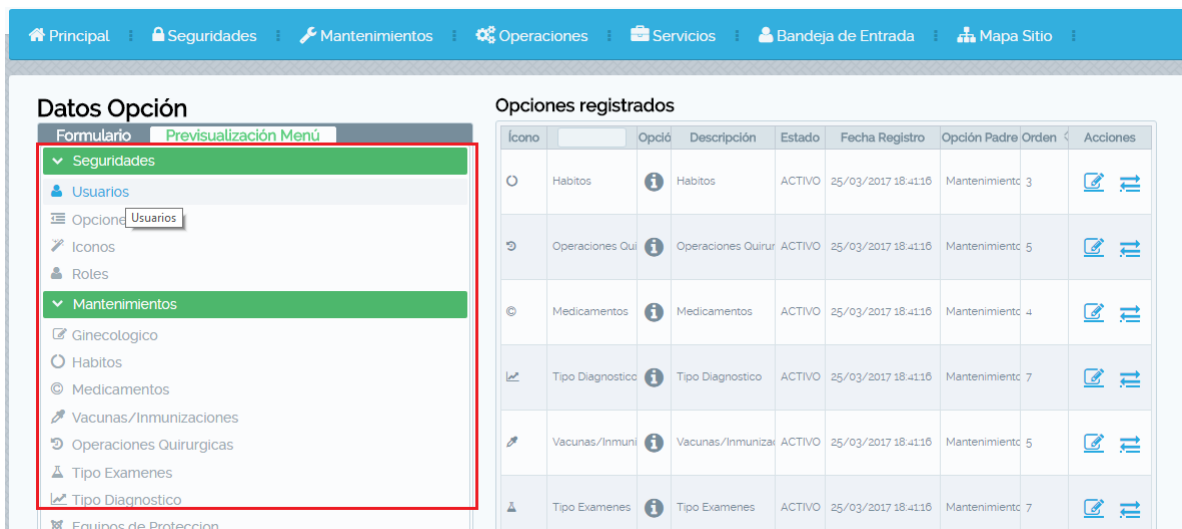
Al ejecutar el botón  (Cambio de Estado) automáticamente se visualizará el siguiente mensaje de confirmación “Seguro que desea realizar esta operación?”



Al ejecutar el siguiente botón  se realizará en cambio de estado del registro de “ACTIVO” a “INACTO” y/o viceversa, caso contrario ejecute el botón  para cancelar la transacción.

14.2.2.3 Pre visualización menú

Esta opción permite visualizar el menú del sistema como se muestra a continuación en la siguiente figura.



14.3 Opción Iconos

La página web de Iconos permite registrar, actualizar y cambiar estado de los iconos de las opciones del menú del Sistema.

Una vez en el **Menú Principal** y posicionado en el **Módulo Seguridades**, ejecute la opción  como se muestra en la siguiente figura.



The screenshot shows the 'Seguridades' module interface. A dropdown menu is open, showing options: 'Usuarios', 'Opciones', 'Iconos', and 'Roles'. The 'Iconos' option is highlighted. The background shows a form for 'Registro paciente' with fields for identification, names, contact information, and a 'Preguntas' section with four questions about accidents, surgery, illness, and pregnancy.

Una vez ejecutado la opción “**Iconos**”, automáticamente se desplegará la página para la gestión de iconos como se muestra a continuación en la siguiente figura.



The screenshot shows the 'Datos Iconos' page. On the left is a 'Formulario' for creating or editing an icon, with fields for 'Icono' and 'Referencia Icono', and buttons for 'Cancelar' and 'Registrar'. On the right is a table titled 'íconos registrados' with columns: 'Nombre ícono', 'Previsualización', 'Referencia ícono', 'Estado', 'Fecha Registro', and 'Acciones'.

Nombre ícono	Previsualización	Referencia ícono	Estado	Fecha Registro	Acciones
fa fa-bed		NO EXISTE OBSERVACION REGISTRADA, ESTO ES UNA LEYENDA LLENADA POR DEFECTO	ACTIVO	13/11/2017 19:20:01	 
fa fa-buysellads		NO EXISTE OBSERVACION REGISTRADA, ESTO ES UNA LEYENDA LLENADA POR DEFECTO	ACTIVO	13/11/2017 19:20:01	 
fa fa-cart-arrow-down		NO EXISTE OBSERVACION REGISTRADA, ESTO ES UNA LEYENDA LLENADA POR DEFECTO	ACTIVO	13/11/2017 19:20:01	 
fa fa-cart-plus		NO EXISTE OBSERVACION REGISTRADA, ESTO ES UNA LEYENDA LLENADA POR DEFECTO	ACTIVO	13/11/2017 19:20:01	 

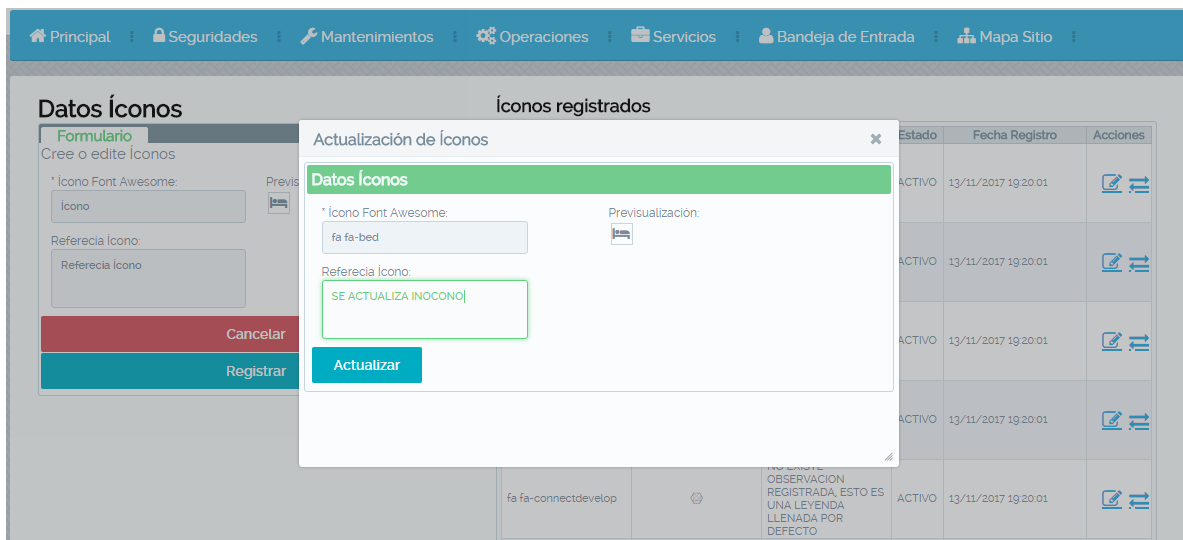
14.3.1 Registro Iconos

La página Iconos ya viene precargada con todos los tipos de iconos existentes, no hay necesidad de registrar otros.

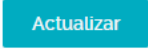
14.3.2 Acciones

14.3.2.1 Opción - Actualizar datos

Al ejecutar en botón  (Actualizar) automáticamente se visualizará el siguiente formulario para la actualización registro del icono, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.

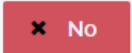


Estado	Fecha Registro	Acciones
ACTIVO	13/11/2017 19:20:01	 
ACTIVO	13/11/2017 19:20:01	 
ACTIVO	13/11/2017 19:20:01	 
ACTIVO	13/11/2017 19:20:01	 
ACTIVO	13/11/2017 19:20:01	 

Una vez ingresados los datos a actualizar ejecute el botón , automáticamente se presentará un mensaje de confirmación como se muestra a continuación:

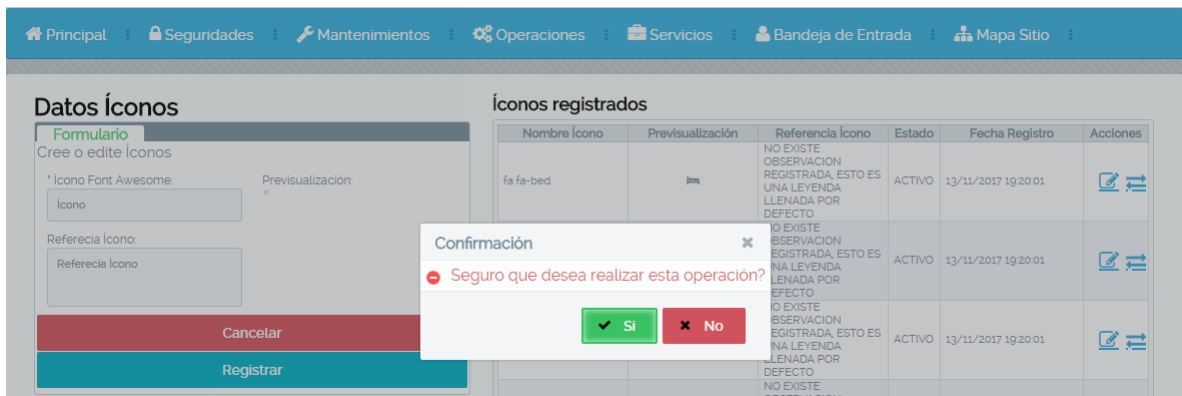


Estado	Fecha Registro	Acciones
ACTIVO	13/11/2017 19:20:01	 
ACTIVO	13/11/2017 19:20:01	 
ACTIVO	13/11/2017 19:20:01	 
ACTIVO	13/11/2017 19:20:01	 
ACTIVO	13/11/2017 19:20:01	 

Ejecute el siguiente botón  para confirmar la actualización, caso contrario ejecute el botón  para cancelar la transacción.

14.3.2.2 Opción - Cambio estado

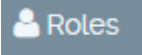
Al ejecutar el botón  (Cambio de Estado) automáticamente se visualizará el siguiente mensaje de confirmación “**Seguro que desea realizar esta operación?**”



Al ejecutar el siguiente botón  se realizará el cambio de estado del registro de “**ACTIVO**” a “**INACTO**” y/o viceversa, caso contrario ejecute en botón  para cancelar la transacción.

14.4 Opción – Roles

La página web Rol nos permite administrar los roles del sistema.

Una vez en el **Menú Principal** y posicionado en el **Módulo Seguridades**, ejecute la opción  como se muestra en la siguiente figura.



14.4.1 Registro Rol

Para registrar un nuevo rol ingrese los datos en el formulario de registro, como se visualiza a continuación en la siguiente imagen.

- Tabla 1. Roles especificación campos

NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Nombre Rol	Nombre de nuevo rol.
Descripción	Descripción de nuevo rol.
Aplica Auditoría	Seleccione SI/NO, información que permite al Administrador de Sistema realizar auditoría de las operaciones del sistema. Recomendable selecciones SI
Seleccionable	Seleccione SI/NO, permite que el rol seleccionable o bloqueado. Recomendable seleccione SI.
Página Inicio	Página de inicio en caso de ser requerido. Recomendable deje vacío.
Seleccione las Opciones	Seleccione las opciones que necesita asignar al nuevo rol.

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Registrar** , se presentará en el siguiente mensaje **“La operación se realizó exitosamente”** y se visualizará en nuevo registro en la parte derecha de página.

Datos Rol

Formulario
Cree o edite los Roles

* Nombre Rol:

* Descripción:

* Aplica Auditoria:

* Seleccionable:

* Página Inicio:

* Seleccione las opciones:

Cancelar

Registrar

Roles registrados

	Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
DOCENTE	DOCENTE	ACTIVO	20/07/2018 11:14:57	
ENFERMERA AUXILIAR	ENFERMERA AUXILIAR	ACTIVO	18/10/2017 19:26:24	

14.4.2 Acciones

En parte derecha de página de Roles registrados en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

14.4.2.1 Opción - Actualizar

Al ejecutar en botón (Actualizar) automáticamente se visualizará el siguiente formulario para la actualización de datos de Rol, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.

Datos Rol

Formulario
Cree o edite los Roles

* Nombre Rol:

* Descripción:

* Aplica Auditoria:

* Seleccionable:

* Página Inicio:

* Seleccione las opciones:

Cancelar

Registrar

Actualización Rol

Datos Rol

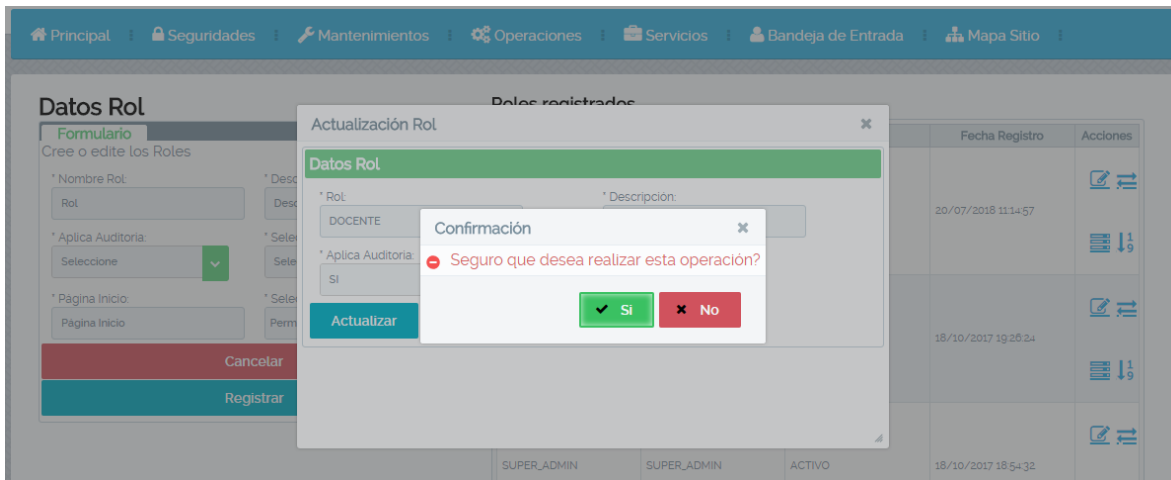
* Rol:

* Descripción:

* Aplica Auditoria:

Actualizar

Una vez ingresados los datos a actualizar ejecute el botón **Actualizar**, automáticamente se presentará un mensaje de confirmación como se muestra a continuación:



Ejecute el siguiente botón para confirmar la actualización, caso contrario ejecute el botón para cancelar la transacción.

14.4.2.2 Opción- Cambiar estado

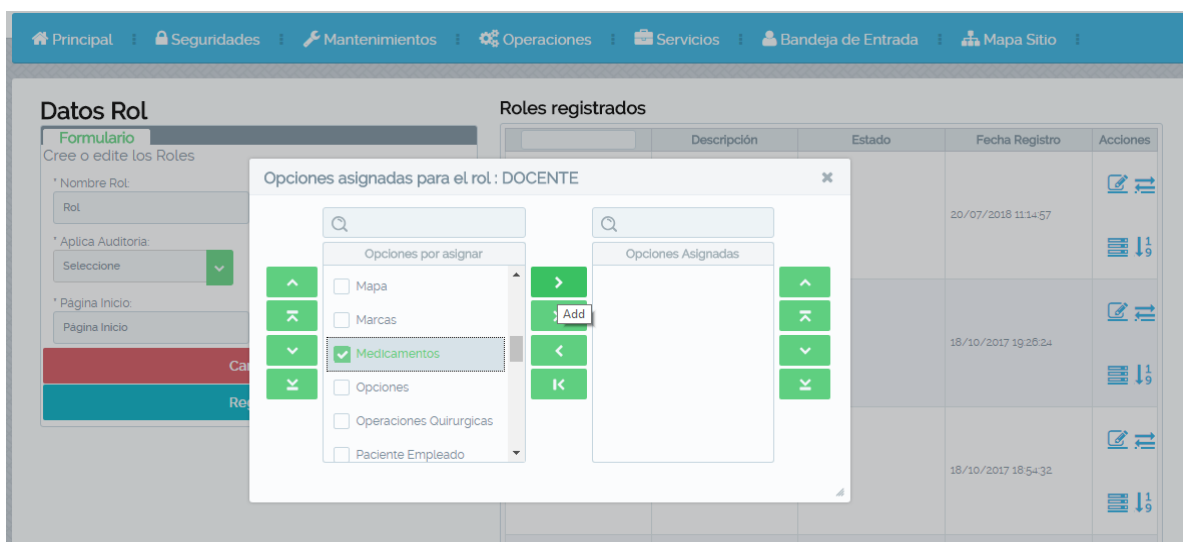
Al ejecutar el botón (Cambio de Estado) automáticamente se visualizará el siguiente mensaje de confirmación “Seguro que desea realizar esta operación?”



Al ejecutar el siguiente botón se realizará el cambio de estado del registro de “ACTIVO” a “INACTO” y/o viceversa, caso contrario ejecute en botón para cancelar la transacción.

14.4.2.3 Opción – asignación opciones por rol

Al ejecutar el botón  (Ver las opciones asignadas) automáticamente se visualizará el siguiente formulario para la asignación de opciones por rol seleccionado, la misma que se muestra a continuación en la siguiente figura.



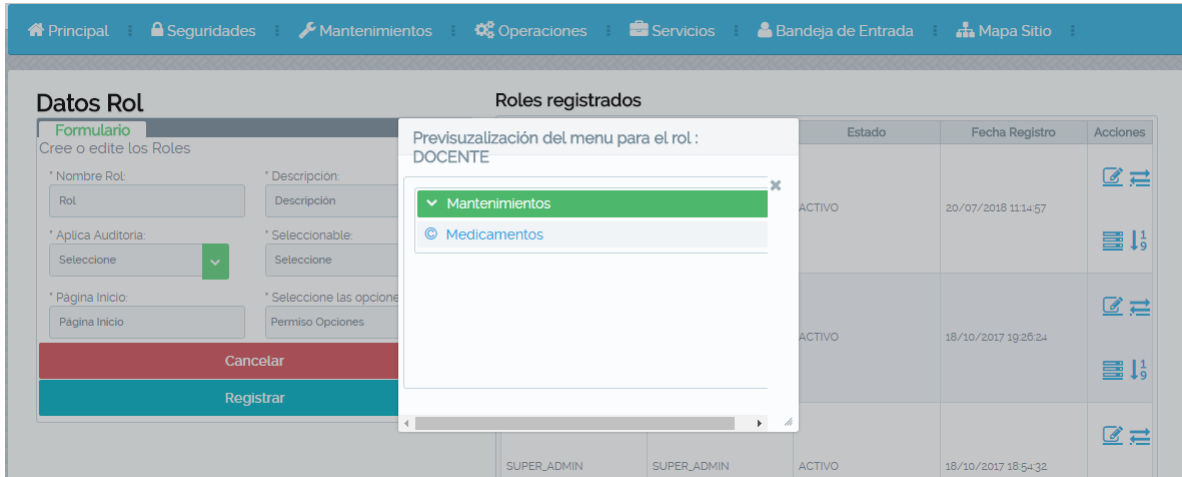
- Para asignar la/las opción(es) seleccione en la lista **“Opciones por asignar”** y de clic en el botón  y automáticamente visualizará la opción seleccionada en el listado de **“Opciones asignadas”**.

- Para eliminar y/o quitar una opción a un rol seleccione en la lista **“Opciones Asignadas”** y de clic en botón  y las opciones automáticamente pasarán al listado **“Opciones por asignar”**, como se visualiza a continuación en la siguiente figura.



14.4.2.4 Opción – Pre visualización de menú por rol

Al ejecutar el botón  (Menú por Rol) automáticamente se presentará la siguiente ventana donde se encuentran la pre-visualización del menú del rol seleccionado.



15 MÓDULO MANTENIMIENTO

15.1 Opción - Ginecológicos

Una vez en el **Menú Principal** y posicionado en el **Módulo Mantenimiento**, ejecute la opción  como se muestra en la siguiente figura.



15.1.1 Registro

Para registrar un nuevo Tipo Obstétrico y Ginecológicos ingrese los datos en el formulario de registro, como se visualiza a continuación en la siguiente imagen.

Código	Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
3355	EMBARAZO COMPLICADO POR AMENAZA DE PARTO	ACTIVO	24/03/2018 12:29:32	[Icono de editar]
3356	EMBARAZO COMPLICADO POR AMENAZA DE PARTO A LAS 37 Y MÁS SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	ACTIVO	24/03/2018 12:29:32	[Icono de editar]
3357	EMBARAZO COMPLICADO POR AMENAZA DE PARTO ANTES DE LAS 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	ACTIVO	24/03/2018 12:29:32	[Icono de editar]

- Tabla 2. Obstétricos y Ginecológicos especificación campos

NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Código Gineco – Obstétrico	Código Gineco – Obstétrico Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE10
Descripción Gineco-Obstétrico	Nombre Gineco – Obstétrico Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE10

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Registrar**, se visualizará en el siguiente mensaje **“La operación se realizó exitosamente”** y se presentará en nuevo registro en la parte derecha de página.

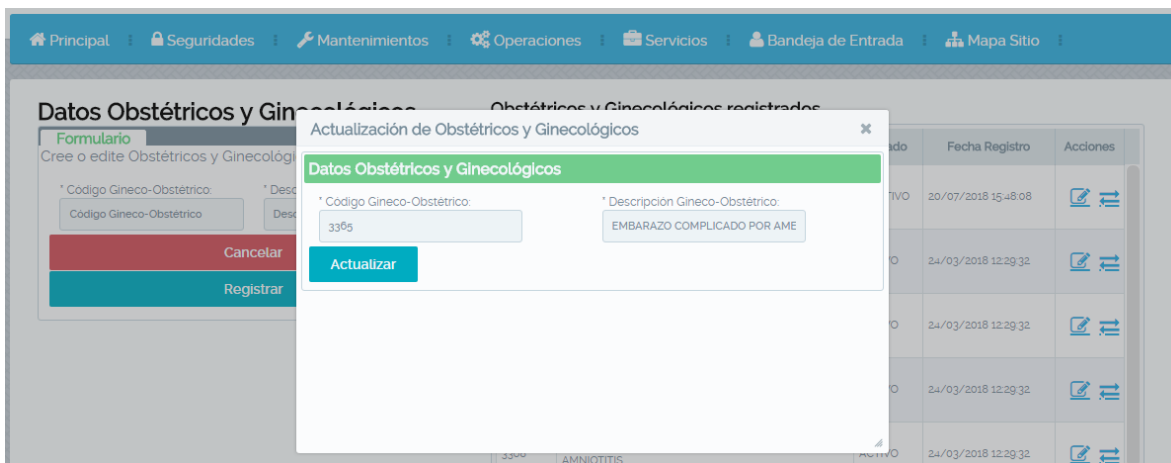
Código	Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
3325	DIAGNOSTICO PRUEBAS	ACTIVO	20/07/2018 15:48:08	[Icono de editar]
3355	EMBARAZO COMPLICADO POR AMENAZA DE PARTO	ACTIVO	24/03/2018 12:29:32	[Icono de editar]
3356	EMBARAZO COMPLICADO POR AMENAZA DE PARTO A LAS 37 Y MÁS SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	ACTIVO	24/03/2018 12:29:32	[Icono de editar]

15.1.1.1 Acciones

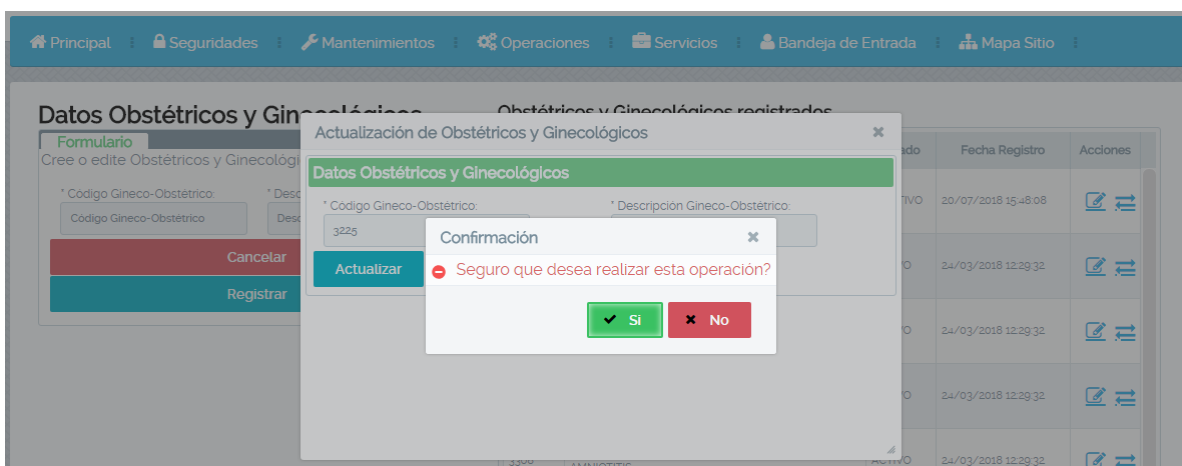
En parte derecha de página de Obstétricos y Ginecológicos registrados en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

15.1.1.1.1 Opción – Actualizar

Al ejecutar en botón (Actualizar) automáticamente se visualizará el siguiente formulario para la actualización datos de Obstétricos y Ginecológicos, la misma que se muestra a continuación en la siguiente figura.



Una vez ingresados los datos a actualizar ejecute el botón **Actualizar**, automáticamente se visualizará un mensaje de confirmación como se muestra a continuación:



Ejecute el siguiente botón **Si** para confirmar la actualización, caso contrario ejecute el botón **No** para cancelar la transacción.

15.1.1.1.2 Opción – Cambiar estado

Al ejecutar el botón **↔** (Cambio de Estado) automáticamente se presentará el siguiente mensaje de confirmación “**Seguro que desea realizar esta operación?**”

The screenshot shows the 'Datos Obstétricos y Ginecológicos' form. A confirmation dialog box is displayed in the center with the text: 'Confirmación', 'Seguro que desea realizar esta operación?'. Below the text are two buttons: a green button with a checkmark and the text 'Si' (Yes), and a red button with an 'X' and the text 'No' (No).

Al ejecutar el siguiente botón  se realizará el cambio de estado del registro de “ACTIVO” a “INACTO” y/o viceversa, caso contrario ejecute en botón  para cancelar la transacción.

15.2 Opción – Hábitos

Una vez en el **Menú Principal** y posicionado en el **Módulo Mantenimiento**, ejecute la opción  **Hábitos** como se muestra en la siguiente figura.

The screenshot shows the 'Hábitos' menu option selected in the 'Mantenimientos' section. The menu is open, showing options like 'Ginecológico', 'Hábitos', 'Medical', 'Vacunas/Inmunizaciones', 'Operaciones Quirúrgicas', and 'Preguntas'. The 'Hábitos' option is highlighted.

15.2.1 Registro

Para registrar un nuevo Hábito ingrese los datos en el formulario de registro, como se visualiza a continuación en la siguiente imagen.

The screenshot shows the 'Datos Hábitos' form. A red box highlights the 'Formulario' section, which includes input fields for 'Código Hábito' and 'Descripción Hábito', and buttons for 'Cancelar' and 'Registrar'.

- Tabla 3. Hábitos especificación campos

NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Código Hábito	Código Hábito de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10.
Descripción Hábito	Nombre/Descripción Hábito de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10.

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Registrar** , se visualizará en el siguiente mensaje **“La operación se realizó exitosamente”** y se presentará un nuevo registro en la parte derecha de página.

Código	Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
1222	HABITO DE PRUEBAS	ACTIVO	20/07/2018 10:10:12	[Iconos]
233	MICCIONAL	ACTIVO	14/01/2018 19:27:55	[Iconos]
891	ALIMENTARIO	ACTIVO	14/01/2018 19:27:33	[Iconos]

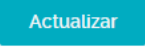
15.2.1.1 Acciones

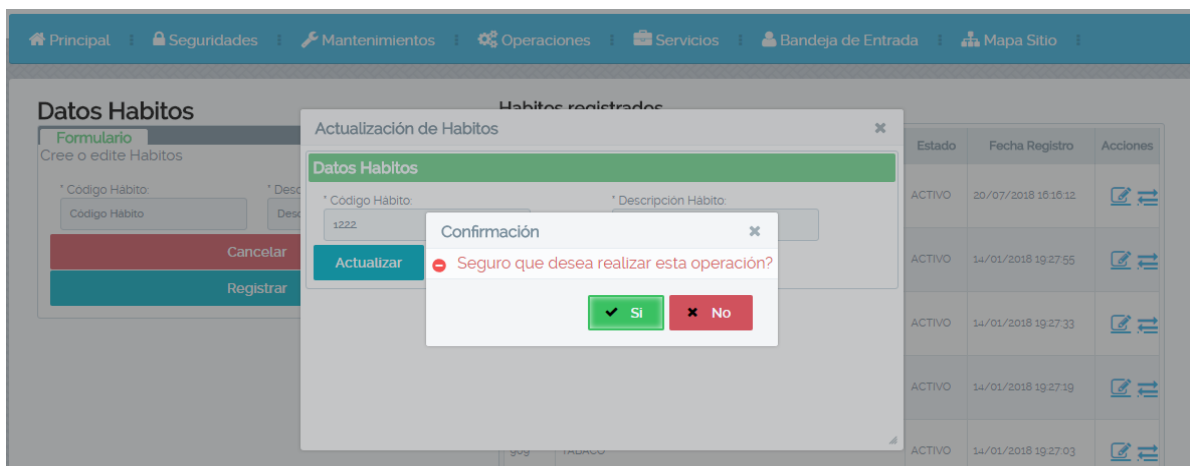
En la parte derecha de la página Hábitos registrados en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

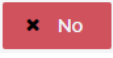
15.2.1.1.1 Opción – Actualizar

Al ejecutar el botón (Actualizar) automáticamente se visualizará el siguiente formulario para la actualización datos de Hábitos, la misma que se muestra a continuación en la siguiente figura.

Estado	Fecha Registro	Acciones
ACTIVO	20/07/2018 10:10:12	[Iconos]
ACTIVO	14/01/2018 19:27:55	[Iconos]
ACTIVO	14/01/2018 19:27:33	[Iconos]
ACTIVO	14/01/2018 19:27:19	[Iconos]
ACTIVO	14/01/2018 19:27:03	[Iconos]

Una vez ingresados los datos a actualizar ejecute el botón , automáticamente se presentará un mensaje de confirmación como se muestra a continuación:

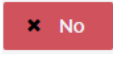


Ejecute el siguiente botón  para confirmar la actualización, caso contrario ejecute el botón  para cancelar la transacción.

15.2.1.1.2 Opción – Cambio estado

Al ejecutar el botón  (Cambio de Estado) automáticamente se visualizará el siguiente mensaje de confirmación “Seguro que desea realizar esta operación?”



Al ejecutar el siguiente botón  se realizará el cambio de estado del registro de “ACTIVO” a “INACTO” y/o viceversa, caso contrario ejecute en botón  para cancelar la transacción.

15.3 Opción – Medicamentos

Una vez en el **Menú Principal** y posicionado en el **Módulo Mantenimiento**, ejecute la opción  como se muestra en la siguiente figura.

15.3.1 Registro

Para registrar un nuevo Medicamento ingrese los datos en el formulario de registro, como se visualiza a continuación en la siguiente imagen.

- Tabla 4. Medicamentos especificación campos

NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Código Medicamento	Código Medicamento de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10.
Descripción Medicamento	Nombre/Descripción Medicamento de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10.
Administración	Forma de administración
Posología	Posología de medicamento
Presentación	Presentación medicamento
Comentario	Campo para el ingreso un comentario sobre el medicamento a registrar.

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Registrar**, se visualizará en el siguiente mensaje **“La operación se realizó exitosamente”** y se visualizará un nuevo registro en la parte derecha de página.

Principal | Seguridades | Mantenimientos | Operaciones | Servicios | Bandeja de Entrada

La operación se realiza satisfactoriamente.

Datos Medicamentos

Formulario
Cree o edite Medicamentos

* Código Medicamento:

* Nombre Medicamento:

* Administración:

* Posología:

* Presentación:

* Comentarios:

Cancelar **Registrar**

Medicamentos registrados

Código	Posología	Administración	Presentación	Nombre	Comentario	Estado	Acciones
45555	3	ORAL	SUPOSITORIO	MEDICAMENTO DE PRUEBA	REGISTROS MEDICAMENTO DE PRUEBAS	ACTIVO	
583	2	ORAL	CREMA	NISTATINA	FORMA: TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CAPSULA NISTATINA - CONCENTRACIÓN: INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES	ACTIVO	
584	6	ORAL	CREMA	NISTATINA	FORMA: TABLETAS CON O SIN NISTATINA - CONCENTRACIÓN: 500.000 UI	ACTIVO	

15.3.1.1 Acciones

En parte derecha de página Medicamentos registrados en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

15.3.1.1.1 Opción – Actualizar

Al ejecutar el botón (Actualizar) automáticamente se visualizará el siguiente formulario para la actualización datos de Medicamento, la misma que se muestra a continuación en la siguiente figura.

Principal | Seguridades | Mantenimientos | Operaciones | Servicios | Bandeja de Entrada | Mapa Sitio

Datos Medicamentos

Formulario
Cree o edite Medicamentos

* Código Medicamento:

* Nombre Medicamento:

* Administración:

* Posología:

* Presentación:

* Comentarios:

Cancelar **Registrar**

Medicamentos registrados

Código	Posología	Administración	Presentación	Nombre	Comentario	Estado	Acciones
45555	3	ORAL	SUPOSITORIO	MEDICAMENTO DE PRUEBA	REGISTROS MEDICAMENTO DE PRUEBAS	ACTIVO	
583	2	ORAL	CREMA	NISTATINA	FORMA: TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO, CAPSULA NISTATINA - CONCENTRACIÓN: INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES	ACTIVO	
584	6	ORAL	CREMA	NISTATINA	FORMA: TABLETAS CON O SIN NISTATINA - CONCENTRACIÓN: 500.000 UI	ACTIVO	

Actualización de Medicamentos

Datos Medicamentos

* Código Medicamento:

* Nombre Medicamento:

* Administración:

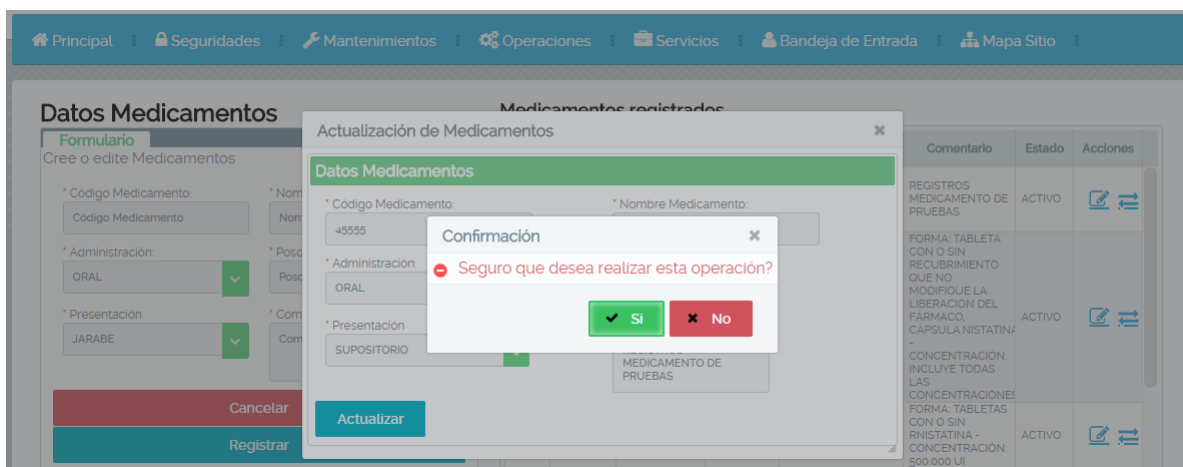
* Posología:

* Presentación:

* Comentarios:

Actualizar

Una vez ingresados los datos a actualizar ejecute el botón **Actualizar**, automáticamente se presentará un mensaje de confirmación como se muestra a continuación:



Ejecute el siguiente botón  para confirmar la actualización, caso contrario ejecute el botón  para cancelar la transacción.

15.3.1.1.2 Opción – Cambio estado

Al ejecutar el botón  (Cambio de Estado) automáticamente se visualizará el siguiente mensaje de confirmación “Seguro que desea realizar esta operación?”



Al ejecutar el siguiente botón  se realizará el cambio de estado del registro de “ACTIVO” a “INACTO” y/o viceversa, caso contrario ejecute en botón  para cancelar la transacción.

15.4 Opción – Vacunas/Inmunizaciones

Una vez en el **Menú Principal** y posicionado en el **Módulo Mantenimiento**, ejecute la opción **Vacunas/Inmunizaciones** como se muestra en la siguiente figura.

Código	Posología	Administración	Presentación	Nombre	Comentario	Estado	Acciones
45555	3	ORAL	SUPOSITORIO	MEDICAMENTO DE PRUEBA	REGISTROS MEDICAMENTO DE PRUEBAS	ACTIVO	[Registrar]
583	2	ORAL	CREMA	NISTATINA	FORMA: TABLETA CON O SIN RECUBRIMIENTO QUE NO MODIFIQUE LA LIBERACIÓN DEL FÁRMACO; CAPSULA NISTATINA - CONCENTRACIÓN: INCLUYE TODAS LAS CONCENTRACIONES	ACTIVO	[Registrar]
584	6	ORAL	CREMA	NISTATINA	FORMA: TABLETAS CON O SIN NISTATINA - CONCENTRACIÓN: 500.000 UI	ACTIVO	[Registrar]

15.4.1 Registro

Para registrar una nueva Vacuna ingrese los datos en el formulario de registro, como se visualiza a continuación en la siguiente imagen.

Código	Descripción Inmunización/Vacuna	Estado	Fecha Registro	Acciones
8823	INMUNOGLOBULINA RHO*	ACTIVO	18/10/2017 16:23:47	[Registrar]
8845	ANTIRRABICA*	ACTIVO	18/10/2017 16:23:47	[Registrar]
8825	FIEBRE AMARILLA*	ACTIVO	18/10/2017 16:23:47	[Registrar]

- Tabla 4. Vacunas/Inmunizaciones especificación campos

NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Código Inmunización/Vacuna	Código Vacuna de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10.
Descripción Inmunización/Vacuna	Nombre/Descripción Vacuna de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10.

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Registrar**, se visualizará en el siguiente mensaje **“La operación se realizó exitosamente”** y se presentará un nuevo registro en la parte derecha de página.

Principal | Seguridades | Mantenimientos | Operaciones | Servicios | Bandeja de Entrada

La operación se realiza satisfactoriamente.

Datos Inmunizaciones-Vacunas

Formulario
Cree o edite Inmunizaciones-Vacunas

* Código Inmunización/Vacuna:
Código Inmunización/Vacuna

* Descripción Inmunización/Vacuna:
Descripción Inmunización/Vacuna

Cancelar

Registrar

Inmunizaciones-Vacunas registrados

Código	Descripción Inmunización/Vacuna	Estado	Fecha Registro	Acciones
4343	VACUNAS DE PRUEBAS	ACTIVO	20/07/2018 18:39:58	
8825	FIEBRE AMARILLA*	ACTIVO	18/10/2017 16:23:47	
8826	TIFOIDEA*	ACTIVO	18/10/2017 16:23:47	

15.4.1.1 Acciones

En parte derecha de página Vacunas/Inmunizaciones registrados en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

15.4.1.1.1 Opción – Actualizar

Al ejecutar el botón (Actualizar) automáticamente se visualizará el siguiente formulario para la actualización datos de Vacunas/Inmunizaciones, la misma que se muestra a continuación en la siguiente figura.

Principal | Seguridades | Mantenimientos | Operaciones | Servicios | Bandeja de Entrada | Mapa Sitio

Datos Inmunizaciones-Va

Formulario
Cree o edite Inmunizaciones-Vacunas

* Código Inmunización/Vacuna:
Código Inmunización/Vacuna

* Descripción Inmunización/Vacuna:
Descripción Inmunización/Vacuna

Cancelar

Registrar

Actualización de Inmunizaciones-Vacunas

Datos Inmunizaciones-Vacunas

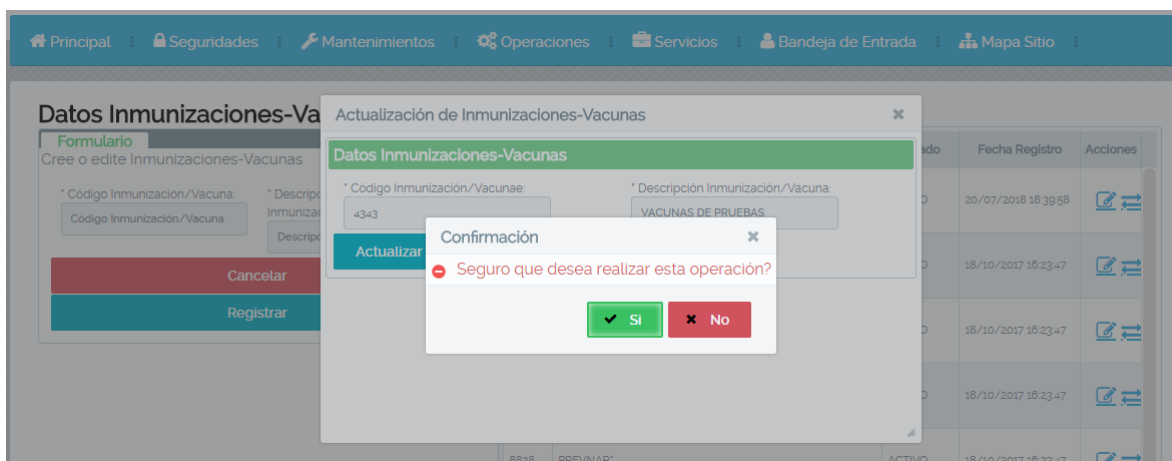
* Código Inmunización/Vacuna:
Código Inmunización/Vacuna

* Descripción Inmunización/Vacuna:
Descripción Inmunización/Vacuna

Actualizar

Código	Descripción Inmunización/Vacuna	Estado	Fecha Registro	Acciones
4343	VACUNAS DE PRUEBAS	ACTIVO	20/07/2018 18:39:58	
8825	FIEBRE AMARILLA*	ACTIVO	18/10/2017 16:23:47	
8826	TIFOIDEA*	ACTIVO	18/10/2017 16:23:47	
8828	PREVNAR*	ACTIVO	18/10/2017 16:23:47	

Una vez ingresados los datos a actualizar ejecute el botón **Actualizar**, automáticamente se visualizará un mensaje de confirmación como se muestra a continuación:



Ejecute el siguiente botón  para confirmar la actualización, caso contrario ejecute el botón  para cancelar la transacción.

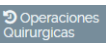
15.4.1.1.2 Opción – Cambio estado

Al ejecutar el botón  (Cambio de Estado) automáticamente se visualizará el siguiente mensaje de confirmación “Seguro que desea realizar esta operación?”



Al ejecutar el siguiente botón  se realizará el cambio de estado del registro de “ACTIVO” a “INACTO” y/o viceversa, caso contrario ejecute en botón  para cancelar la transacción.

15.5 Opción – Operaciones Quirúrgicas

Una vez en el **Menú Principal** y posicionado en el **Módulo Mantenimiento**, ejecute la opción  como se muestra en la siguiente figura.

15.5.1 Registro

Para registrar un nuevo Tipo de Operación Quirúrgica ingrese los datos en el formulario de registro, como se visualiza a continuación en la siguiente imagen.

- Tabla 5. Operaciones Quirúrgicas especificación campos

NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Código Operaciones Quirúrgicas	Código Operaciones Quirúrgicas Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE10
Descripción Operaciones Quirúrgicas	Descripción Operaciones Quirúrgicas Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE10

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Registrar**, se visualizará en el siguiente mensaje **“La operación se realizó exitosamente”** y se presentará un nuevo registro en la parte derecha de página.

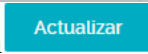
Código	Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
32	OPERACIONES QUERUGICAS DE PRUEBA	ACTIVO	21/07/2018 16:51:00	
785	LIPOESCULTURA	ACTIVO	14/01/2018 19:40:03	
199	CIRUGÍA DE PÁRPADO (BLEFAROPLASTIA)	ACTIVO	14/01/2018 19:40:03	

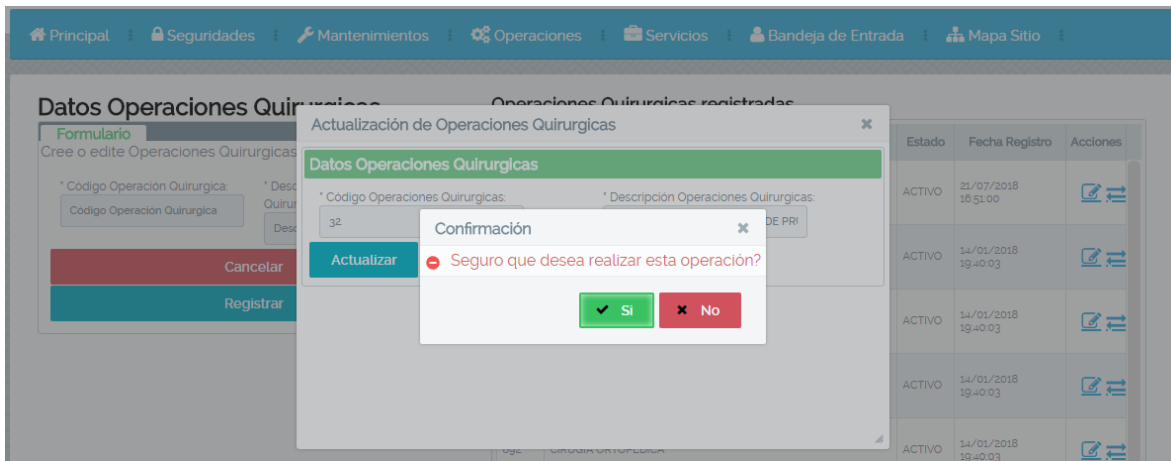
15.5.1.1 Acciones

En parte derecha de página de Operaciones Quirúrgicas registrados en la columna  se visualiza las opciones que se describen a continuación.

15.5.1.1.1 Opción – Actualizar

Al ejecutar el botón  (Actualizar) automáticamente se visualizará el siguiente formulario para la actualización datos de Operaciones Quirúrgicas, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.

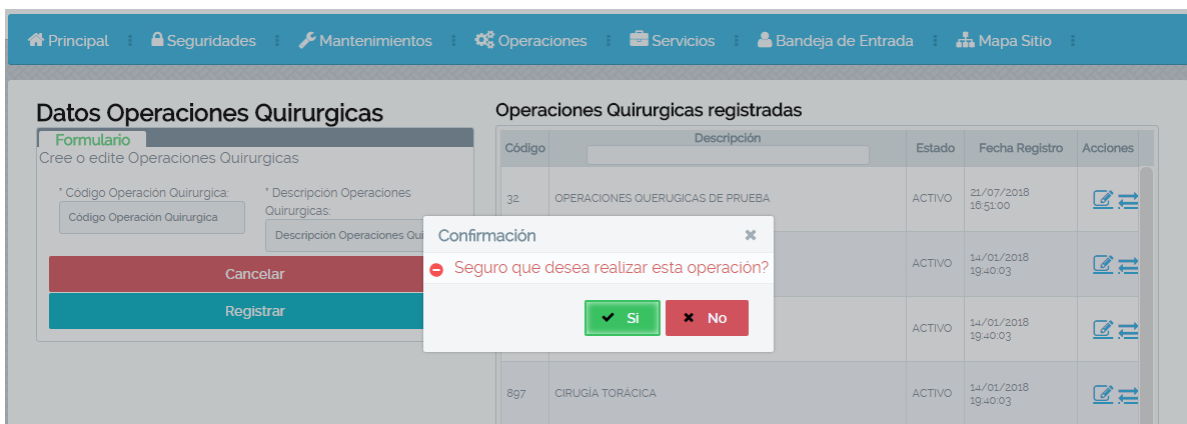
Una vez ingresados los datos a actualizar ejecute el botón , automáticamente se presentará un mensaje de confirmación como se muestra a continuación:



Ejecute el siguiente botón  para confirmar la actualización, caso contrario ejecute el botón  para cancelar la transacción.

15.5.1.1.2 Opción – Cambiar estado

Al ejecutar el botón  (Cambio de Estado) automáticamente se visualizará el siguiente mensaje de confirmación “Seguro que desea realizar esta operación?”



Al ejecutar el siguiente botón  se realizará el cambio de estado del registro de “ACTIVO” a “INACTO” y/o viceversa, caso contrario ejecute en botón  para cancelar la transacción.

15.6 Opción - Tipo Exámenes

Una vez en el **Menú Principal** y posicionado en el **Módulo Mantenimiento**, ejecute la opción  **Tipo Exámenes** como se muestra en la siguiente figura.

The screenshot shows the 'Operaciones Quir' module. On the left, the 'Formulario' section is titled 'Cree o edite Operaciones Quirúrgicas'. It contains fields for '* Código Operación Quirúrgica:' and '* Desc Quirúrgica:', both with input boxes. Below these are 'Cancelar' and 'Registrar' buttons. A dropdown menu is open, showing options: 'Ginecologico', 'Habitos', 'Medicamentos', 'Vacunas/Inmunizaciones', 'Operaciones Quirúrgicas' (selected), 'Tipo Exámenes', and 'Tipo Diagn'. On the right, the 'Operaciones Quirúrgicas registradas' table is visible.

Código	Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
32	OPERACIONES QUIRURGICAS DE PRUEBA	ACTIVO	21/07/2018 10:51:00	[Edit] [Delete]
785	LIPOESCULTURA	ACTIVO	14/01/2018 19:40:03	[Edit] [Delete]
199	CIRUGIA DE PARPADO (BLEFAROPLASTIA)	ACTIVO	14/01/2018 19:40:03	[Edit] [Delete]

15.6.1 Registro

Para registrar un nuevo Tipo de Examen ingrese los datos en el formulario de registro, como se visualiza a continuación en la siguiente imagen.

The screenshot shows the 'Exámenes' module. On the left, the 'Formulario' section is titled 'Cree o edite Exámenes'. It contains fields for '* Código:', '* Nombre Examen:', '* Tipo Examen:', and '* Comentarios:'. The 'Tipo Examen' dropdown is set to 'HEMATOLOGIA'. Below these are 'Cancelar' and 'Registrar' buttons. On the right, the 'Exámenes registrados' table is visible.

Tipo Examen	Código	Nombre	Comentario	Estado	Acciones
COAGULACION	265	T. DE COAGULACION	EXAMEN DE T. DE COAGULACION	ACTIVO	[Edit] [Delete]
COAGULACION	264	T. DE HEMORRAGIA	EXAMEN DE T. DE HEMORRAGIA	ACTIVO	[Edit] [Delete]
SEROLOGIA	263	COOMBS INDIRECTO	EXAMEN COOMBS INDIRECTO	ACTIVO	[Edit] [Delete]
SEROLOGIA	262	COOMBS DIRECTO	EXAMEN COOMBS DIRECTO	ACTIVO	[Edit] [Delete]

- Tabla 6. Tipo Exámenes especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Código	Código Examen Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE10
Nombre Examen	Nombre Examen Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE10
Tipo Examen	Elecciones tipo examen a registrar
Comentario	Comentario

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Registrar**, se visualizará en el siguiente mensaje **“La operación se realizó exitosamente”** y se presentará un nuevo registro en la parte derecha de página.

Principal | Seguridades | Mantenimientos | Operaciones | Servicios | Bandeja de Entrada

La operación se realiza satisfactoriamente.

Datos Exámenes

Formulario
Cree o edite Exámenes

* Código:
Código Examen

* Nombre Examen:
Nombre Examen

* Tipo Examen
HEMATOLOGIA

* Comentarios:
Comentarios

Cancelar

Registrar

Exámenes registrados

Tipo Examen	Código	Nombre	Comentario	Estado	Acciones
HEMATOLOGIA	32444	EXAMEN DE PRUEBA	EXAMEN DE PRUEBA	ACTIVO	
COAGULACION	265	T. DE COAGULACION	EXAMEN DE T. DE COAGULACION	ACTIVO	
COAGULACION	264	T. DE HEMORRAGIA	EXAMEN DE T. DE HEMORRAGIA	ACTIVO	
SEROLOGIA	263	COOMBS INDIRECTO	EXAMEN COOMBS INDIRECTO	ACTIVO	

15.6.1.1 Acciones

En la parte derecha de la página de Tipo Exámenes registrados en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

15.6.1.1.1 Opción – Actualizar

Al ejecutar el botón (Actualizar) automáticamente se visualizará el siguiente formulario para la actualización datos de Tipo Exámenes, la misma que se muestra a continuación en la siguiente figura.

Principal | Seguridades | Mantenimientos | Operaciones | Servicios | Bandeja de Entrada | Mapa Sitio

Datos Exámenes

Formulario
Cree o edite Exámenes

* Código:
Código Examen

* Nombre Examen:
EXAMEN DE PRUEBA

* Tipo Examen
HEMATOLOGIA

* Comentarios:
EXAMEN DE PRUEBA

Actualizar

Actualización de Exámenes

Datos Exámenes

* Nombre Examen:
EXAMEN DE PRUEBA

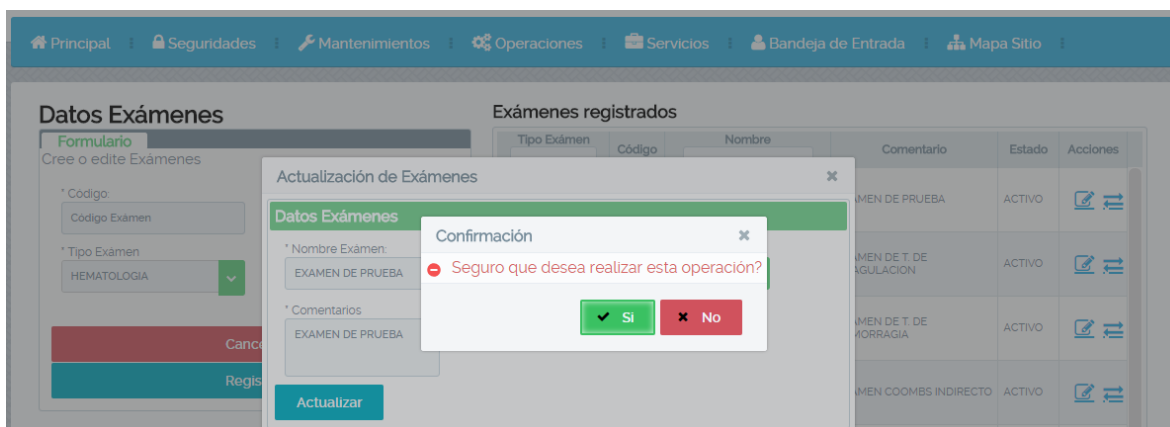
* Tipo Examen
HEMATOLOGIA

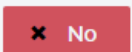
* Comentarios:
EXAMEN DE PRUEBA

Actualizar

HEMATOLOGIA
BIOQUIMICA
UROANALISIS
HECES
SEROLOGIA
COAGULACION
HORMONAS
BACTERIOLOGIA
ELECTROLITOS
ENZIMAS
INMUNOLOGIA
GASES
INMUNOGLOBULINAS
VARIOS

Una vez ingresados los datos a actualizar ejecute el botón **Actualizar**, automáticamente se visualizará un mensaje de confirmación como se muestra a continuación:

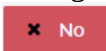


Ejecute el siguiente botón  para confirmar la actualización, caso contrario ejecute el botón  para cancelar la transacción.

15.6.1.1.2 Opción – Cambiar estado

Al ejecutar el botón  (Cambio de Estado) automáticamente se visualizará el siguiente mensaje de confirmación “Seguro que desea realizar esta operación?”



Al ejecutar el siguiente botón  se realizará el cambio de estado del registro de “ACTIVO” a “INACTO” y/o viceversa, caso contrario ejecute en botón  para cancelar la transacción.

15.7 Opción - Tipo Diagnósticos

Una vez en el **Menú Principal** y posicionado en el **Módulo Mantenimiento**, ejecute la opción  **Tipo Diagnóstico** como se muestra en la siguiente figura.



15.7.1 Registro

Para registrar un nuevo Tipo Diagnóstico ingrese los datos en el formulario de registro, como se visualiza a continuación en la siguiente imagen.



- Tabla 7. Tipo Diagnósticos especificación campos

NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Código Tipo Diagnóstico	Código Tipo Diagnóstico Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE10
Descripción Tipo Diagnóstico	Descripción Tipo Diagnóstico Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE10
Tipo CIE	Tipo de Diagnóstico CIE10

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón  , se visualizará en el siguiente mensaje **“La operación se realizó exitosamente”** y se visualizará un nuevo registro en la parte derecha de página.

15.8 Opción - Equipos de Protección

Una vez en el **Menú Principal** y posicionado en el **Módulo Mantenimiento**, ejecute la opción **Equipos de Protección** como se muestra en la siguiente figura.

The screenshot shows the 'Equipos de Protección' menu option highlighted in the 'Mantenimientos' section. The interface includes a top navigation bar with 'Principal', 'Seguridades', 'Mantenimientos', 'Operaciones', 'Servicios', 'Bandeja de Entrada', and 'Mapa Sitio'. The main area is titled 'Datos Tipo Diagnosticos' and contains a 'Formulario' section for creating or editing diagnostic types. The 'Formulario' section has fields for 'Codigo Tipo Diagnostico' (5454), 'Tipo CIE' (APARTADO), and 'Indicador'. Below these fields are 'Cancelar' and 'Registrar' buttons. A dropdown menu is open, showing various diagnostic categories, with 'Equipos de Protección' selected and highlighted.

15.8.1 Registro

Para registrar un nuevo Equipos de Protección ingrese los datos en el formulario de registro, como se visualiza a continuación en la siguiente imagen.

The screenshot shows the 'Equipos de Protección Personal' registration form. The interface includes a top navigation bar with 'Principal', 'Seguridades', 'Mantenimientos', 'Operaciones', 'Servicios', 'Bandeja de Entrada', and 'Mapa Sitio'. The main area is titled 'Datos equipos protección personal' and contains a 'Formulario' section for creating or editing personal protection equipment. The 'Formulario' section has fields for 'Codigo Riesgo', 'Descripción', and 'Tipos'. Below these fields are 'Cancelar' and 'Registrar' buttons. A dropdown menu is open, showing various equipment types, with 'CABEZA' selected and highlighted. To the right of the form is a table titled 'Equipos equipos protección personal' showing a list of registered equipment.

Código	Tipo	Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
528	DOTACIÓN CUERPO	ROPA DE TRABAJO (OVEROLES O DOS PIEZAS)	ACTIVO	05/01/2018 23:21:18	
529	DOTACIÓN CUERPO	ROPA DE TRABAJO (CHAQUETA)	ACTIVO	05/01/2018 23:21:18	
526	DOTACIÓN CUERPO	PONCHO EN PVC CON CAPUCHA	ACTIVO	05/01/2018 23:21:18	
525	DOTACIÓN CUERPO	DELANTAL DE CAUCHO	ACTIVO	05/01/2018 23:21:18	

- Tabla 8. Equipos de Protección Personal especificación campos

NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Código Equipo	Código Equipo de protección
Descripción	Descripción/Nombre equipo de protección personal
Tipos	Tipo de equipo de protección personal

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Registrar**, se visualizará en el siguiente mensaje **“La operación se realizó exitosamente”** y se presentará un nuevo registro en la parte derecha de página.

Principal | Seguridades | Mantenimientos | Operaciones | Servicios | Bandeja de Entrada

La operación se realiza satisfactoriamente.

Datos equipos protección personal

Formulario

Cree o edite equipos protección personal.

* Código: 9484 * Descripción: EQUIPO DE PROTECCION DE PRI

* Tipos: CABEZA

Cancelar

Registrar

Equipos equipos protección personal

Código	Tipo	Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
9484	CABEZA	EQUIPO DE PROTECCION DE PRUEBAS	ACTIVO	21/07/2018 19:05:58	
7949	CABEZA	EQUIPO DE PROTECCION PRUEBA	ACTIVO	21/07/2018 19:05:28	
526	DOTACIÓN CUERPO	PONCHO EN PVC CON CAPUCHA	ACTIVO	05/01/2018 23:21:18	
525	DOTACIÓN CUERPO	DELANTAL DE CAUCHO	ACTIVO	05/01/2018 23:21:18	

15.8.1.1 Acciones

En parte derecha de página de Equipos de Protección Personal registrados en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

15.8.1.1.1 Opción – Actualizar

Al ejecutar el botón (Actualizar) automáticamente se visualizará el siguiente formulario para la actualización datos de Equipos de Protección Personal, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.

Principal | Seguridades | Mantenimientos | Operaciones | Servicios | Bandeja de Entrada | Mapa Sitio

Datos equipos protección personal

Formulario

Cree o edite equipos protección personal.

* Código: Código Riesgo * Descripción: Des...

* Tipos: CABEZA

Cancelar

Registrar

Actualización equipos protección personal

Datos equipos protección personal

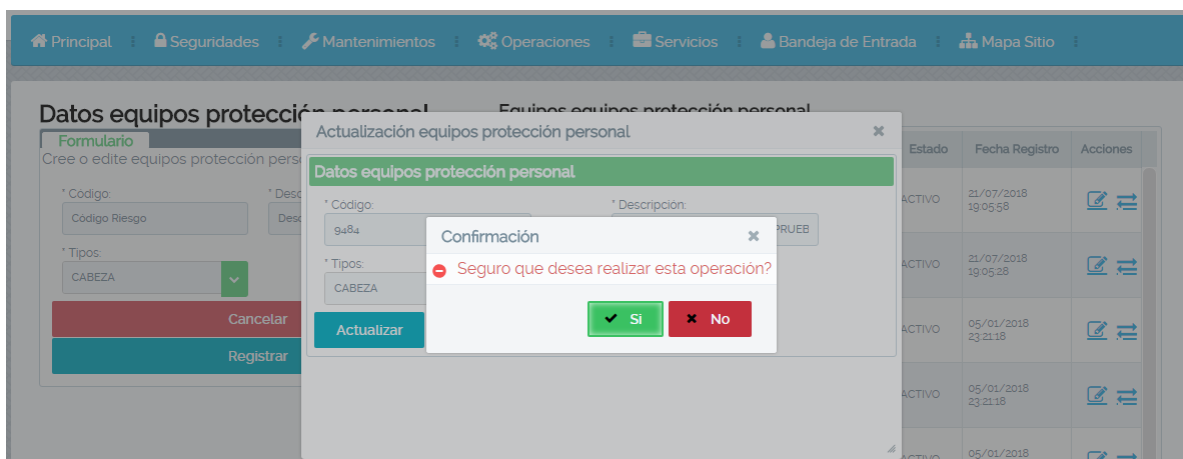
* Código: 9484 * Descripción: EQUIPO DE PROTECCION DE PRUEB

* Tipos: CABEZA

Actualizar

Estado	Fecha Registro	Acciones
ACTIVO	21/07/2018 19:05:58	
ACTIVO	21/07/2018 19:05:28	
ACTIVO	05/01/2018 23:21:18	
ACTIVO	05/01/2018 23:21:18	
ACTIVO	05/01/2018 23:21:18	

Una vez ingresados los datos a actualizar ejecute el botón **Actualizar**, automáticamente se presentará un mensaje de confirmación como se muestra a continuación:



Ejecute el siguiente botón  para confirmar la actualización, caso contrario ejecute el botón  para cancelar la transacción.

15.8.1.1.2 Opción – Cambiar estado

Al ejecutar el botón  (Cambio de Estado) automáticamente se visualizará el siguiente mensaje de confirmación “Seguro que desea realizar esta operación?”



Al ejecutar el siguiente botón  se realizará el cambio de estado del registro de “ACTIVO” a “INACTO” y/o viceversa, caso contrario ejecute en botón  para cancelar la transacción.

15.9 Opción - Tipo Riesgos

Una vez en el **Menú Principal** y posicionado en el **Módulo Mantenimiento**, ejecute la opción **Tipo Riesgos** como se muestra en la siguiente figura.



15.9.1 Registro

Para registrar un nuevo Tipo Riesgo ingrese los datos en el formulario de registro, como se visualiza a continuación en la siguiente imagen.



- Tabla 9. Tipo de Riesgos especificación campos

NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Código	Código de tipo de riesgo
Descripción	Descripción tipo de riesgo
Tipos	Seleccione tipo de riesgo

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Registrar**, se visualizará en el siguiente mensaje **“La operación se realizó exitosamente”** y se presentará un nuevo registro en la parte derecha de página.

Principal | Seguridades | Mantenimientos | Operaciones | Servicios | Bandeja de Entrada

La operación se realiza satisfactoriamente.

Datos Riesgos

Formulario
Cree o edite Riesgos

* Código:

* Descripción:

* Tipos:

Cancelar **Registrar**

Riesgos registrados

Código	Tipo	Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
4736	FACTORES FISICOS	RIESGO MECANICO DE PRUEBA	ACTIVO	21/07/2018 19:34:13	
4343	FACTORES FISICOS	RIESGOS ELÉCTRICOS	ACTIVO	18/07/2018 16:04:22	
2121	FACTORES FISICOS	TRABAJO EN LAS ALTURAS	ACTIVO	18/07/2018 16:03:43	
7855	FACTORES FISICOS	ESCALERAS INSEGURAS	ACTIVO	18/07/2018 16:03:29	

15.9.1.1 Acciones

En parte derecha de página de registrados en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

15.9.1.1.1 Opción – Actualizar

Al ejecutar el botón (Actualizar) automáticamente se visualizará el siguiente formulario para la actualización datos de Tipo de Riesgos, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.

Principal | Seguridades | Mantenimientos | Operaciones | Servicios | Bandeja de Entrada | Mapa Sitio

Datos Riesgos

Formulario
Cree o edite Riesgos

* Código:

* Descripción:

* Tipos:

Cancelar **Registrar**

Actualización Riesgos

Datos Riesgos

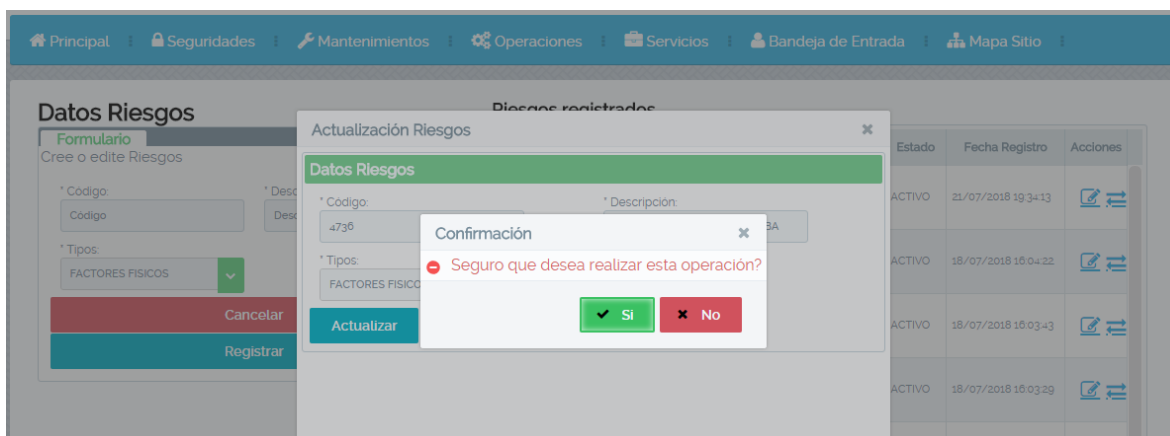
* Código:

* Descripción:

* Tipos:

Actualizar

Una vez ingresados los datos a actualizar ejecute el botón **Actualizar**, automáticamente se presentará un mensaje de confirmación como se muestra a continuación:



Ejecute el siguiente botón  para confirmar la actualización, caso contrario ejecute el botón  para cancelar la transacción.

15.9.1.1.2 Opción – Cambiar estado

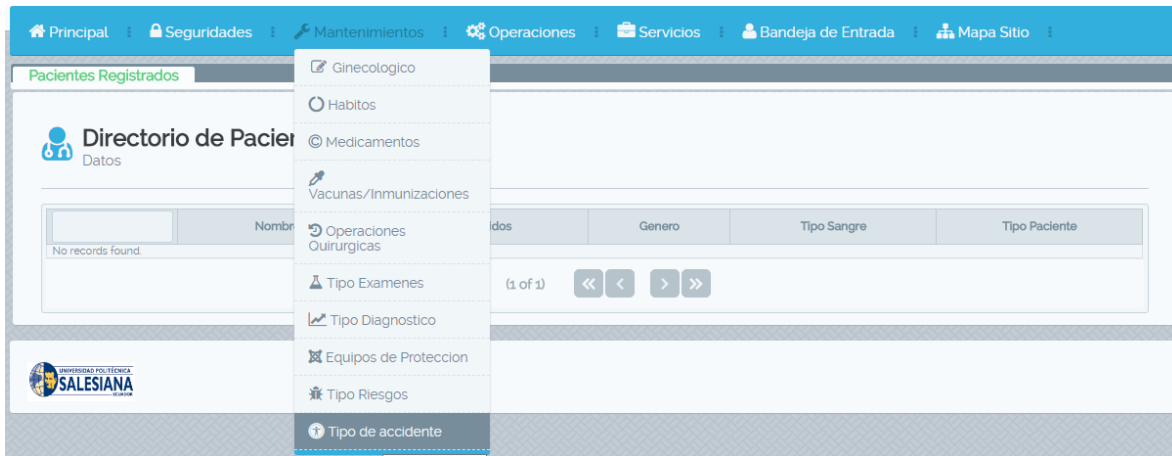
Al ejecutar el botón  (Cambio de Estado) automáticamente se visualizará el siguiente mensaje de confirmación “Seguro que desea realizar esta operación?”



Al ejecutar el siguiente botón  se realizará el cambio de estado del registro de “ACTIVO” a “INACTO” y/o viceversa, caso contrario ejecute en botón  para cancelar la transacción.

15.10 Opción - Tipo de Accidentes

Una vez en el **Menú Principal** y posicionado en el **Módulo Mantenimiento**, ejecute la opción **Tipo de accidente** como se muestra en la siguiente figura.



15.10.1 Registro

Para registrar un nuevo Tipo de Accidentes ingrese los datos en el formulario de registro, como se visualiza a continuación en la siguiente imagen.

The screenshot displays the 'Datos Tipo Accidente' form on the left and a table of registered accidents on the right. The form has a 'Formulario' tab and a red box highlighting the input fields for 'Código Tipo Accidente' and 'Descripción Tipo Accidente', along with 'Cancelar' and 'Registrar' buttons. The table on the right, titled 'Tipo Accidente registrados', lists four entries with columns for Código, Descripción, Estado, Fecha Registro, and Acciones.

Código	Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
1043	CICLISTA LESIONADO POR COLISIÓN CON OTRO CICLISTA, PASAJERO LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO	ACTIVO	24/12/2017 15:43:40	[Edit] [Delete]
1044	CICLISTA LESIONADO POR COLISIÓN CON OTRO CICLISTA, CICLISTA NO ESPECIFICADO, LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO	ACTIVO	24/12/2017 15:43:40	[Edit] [Delete]
1045	CICLISTA LESIONADO POR COLISIÓN CON VEHICULO DE MOTOR DE DOS O TRES RUEDAS	ACTIVO	24/12/2017 15:43:40	[Edit] [Delete]
1046	CICLISTA LESIONADO POR COLISIÓN CON VEHICULO DE MOTOR DE DOS O TRES RUEDAS, CONDUCTOR LESIONADO EN ACCIDENTE NO DE TRANSITO	ACTIVO	24/12/2017 15:43:40	[Edit] [Delete]

- Tabla 10. Tipos de Accidentes especificación campos

NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Código Tipo Accidente	Código tipo accidente
Descripción Tipo Accidente	Descripción tipo accidente

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Registrar**, se visualizará en el siguiente mensaje **“La operación se realizó exitosamente”** y se visualizará un nuevo registro en la parte derecha de página.

Principal | Seguridades | Mantenimientos | Operaciones | Servicios | Bandeja de Entrada

La operación se realiza satisfactoriamente.

Datos Tipo Accidente

Formulario
Cree o edite Tipo Accidente

* Código Tipo Accidente: * Descripción Tipo Accidente:

Tipo Accidente registrados

Código	Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
64767	REGISTRO DE ACCIDENTE DE PRUEBA	ACTIVO	21/07/2018 19:59:27	
1043	CICLISTA LESIONADO POR COLISIÓN CON OTRO CICLISTA, PASAJERO LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO	ACTIVO	24/12/2017 15:43:49	
1044	CICLISTA LESIONADO POR COLISIÓN CON OTRO CICLISTA, CICLISTA NO ESPECIFICADO, LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO	ACTIVO	24/12/2017 15:43:49	
1045	CICLISTA LESIONADO POR COLISIÓN CON VEHICULO DE MOTOR	ACTIVO	24/12/2017 15:43:49	

15.10.1.1 Acciones

En parte derecha de página de Tipo de Accidentes registrados en la columna  se visualiza las opciones que se describen a continuación.

15.10.1.1.1 Opción – Actualizar

Al ejecutar en botón  (Actualizar) automáticamente se visualizará el siguiente formulario para la actualización datos de Tipo de Accidentes, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.

Principal | Seguridades | Mantenimientos | Operaciones | Servicios | Bandeja de Entrada | Mapa Sitio

Datos Tipo Accidente

Formulario
Cree o edite Tipo Accidente

* Código Tipo Accidente: * Descripción Tipo Accidente:

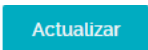
Tipo Accidente registrados

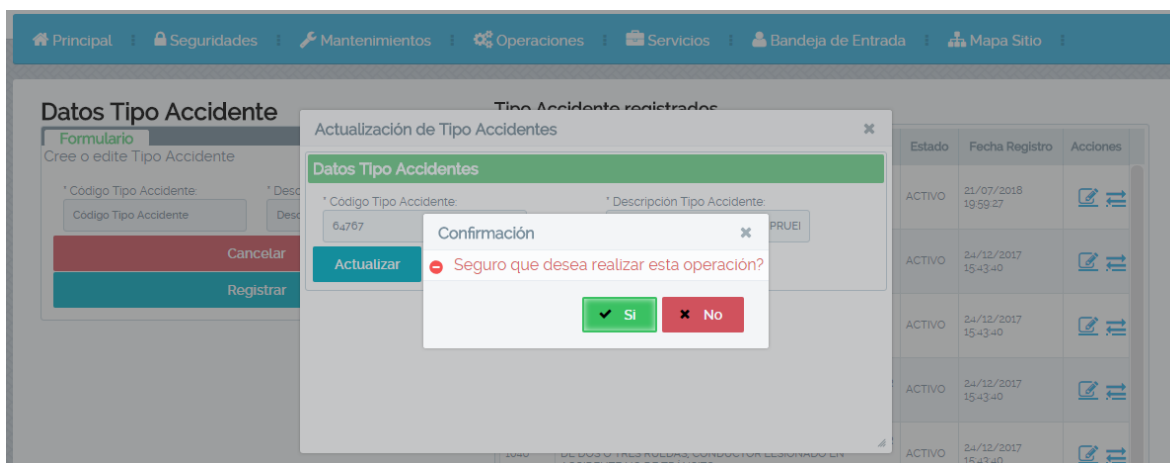
Estado	Fecha Registro	Acciones
ACTIVO	21/07/2018 19:59:27	
ACTIVO	24/12/2017 15:43:49	
ACTIVO	24/12/2017 15:43:49	
ACTIVO	24/12/2017 15:43:49	
ACTIVO	24/12/2017 15:43:49	

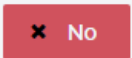
Actualización de Tipo Accidentes

Datos Tipo Accidentes

* Código Tipo Accidente: * Descripción Tipo Accidente:

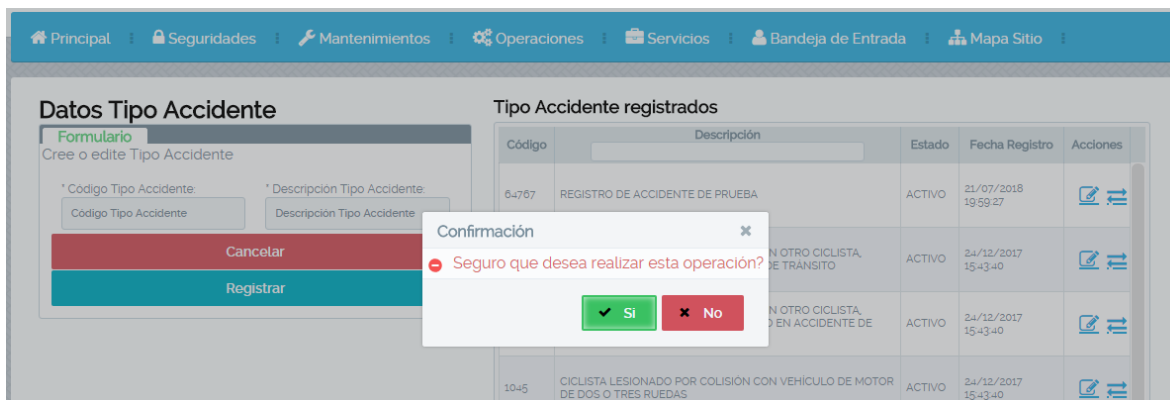
Una vez ingresados los datos a actualizar ejecute el botón , automáticamente se presentará un mensaje de confirmación como se muestra a continuación:

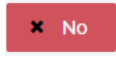


Ejecute el siguiente botón  para confirmar la actualización, caso contrario ejecute el botón  para cancelar la transacción.

15.10.1.1.2 Opción – Cambiar estado

Al ejecutar el botón  (Cambio de Estado) automáticamente se visualizará el siguiente mensaje de confirmación “**Seguro que desea realizar esta operación?**”



Al ejecutar el siguiente botón  se realizará en cambio de estado del registro de “**ACTIVO**” a “**INACTO**” y/o viceversa, caso contrario ejecute en botón  para cancelar la transacción.

16 MÓDULO OPERACIONES

16.1 Opción - Paciente Estudiante

Una vez en el **Menú Principal** y posicionado en **Operaciones**, ejecute la opción **Paciente Estudiante** como se muestra en la siguiente figura.

The screenshot shows the 'Paciente Estudiante' menu option highlighted. Below it, the 'Datos Obstétricos y Ginecológicos' form is visible, featuring a 'Formulario' tab and a table of registered patients.

Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
3225 DIAGNOSTICO PRUEBAS	INACTIVO	20/07/2018 15:48:08	[Edit] [Delete]
3395 EMBARAZO COMPLICADO POR AMENAZA DE PARTO	ACTIVO	24/03/2018 12:29:32	[Edit] [Delete]
3396 EMBARAZO COMPLICADO POR AMENAZA DE PARTO A LAS 37 Y MÁS SEMANAS COMPLETAS DE GESTACIÓN	ACTIVO	24/03/2018 12:29:32	[Edit] [Delete]

16.1.1 Registro de Paciente Estudiante

Para registrar un nuevo Paciente tipo Estudiante ingrese los datos en el formulario de registro, como se visualiza a continuación en la siguiente imagen.

The screenshot displays the 'Registro paciente estudiante' form. It includes a 'Datos Generales Paciente' section with fields for identification, contact, and personal information, and a 'Preguntas' section with health-related questions.

Datos Generales Paciente

Identificación *	Facultad *	Carrera *
Ciclo *	Nacionalidad *	Genero *
Nombres *	Apellidos *	Correo Personal *
Correo Institucional *	Tipo de sangre *	Fecha Nacimiento *
Lugar de Nacimiento *	Celular *	Dirección Domicilio *

Preguntas

- Ha padecido algún tipo de accidente en su trabajo anterior o actual? ☐ SI ☒ NO
- Ha presentado algún tipo de cirugía en los últimos 5 años? ☐ SI ☒ NO
- Presenta actualmente alguna enfermedad? ☐ SI ☒ NO
- Ha estado embarazada durante el último año? ☐ SI ☒ NO
- Ha tenido problemas para conciliar el sueño, tristeza o angustia? ☐ SI ☒ NO

Signos vitales y antropometría

Temperatura °C	Tensión arterial mL/Hg	Peso KG
Talla CM	Frecuencia Cardíaca Lat. x Min.	Frecuencia Respiratoria Resp. x Min.

Para llenar los campos de formulario **“Datos Generales Paciente”**, ingrese el número de identificación del Paciente en el campo **“Identificación”** luego de clic a la tecla **“tab”** y automáticamente se llenarán los datos en los campos especificados de la siguiente tabla:

Tabla 11 **Datos generales paciente** - especificación campos

DATOS GENERALES PACIENTE	
NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Identificación	Identificación de paciente
Facultad	Facultad de carrera del paciente
Carrera	Carrera del paciente
Ciclo	Ciclo de paciente
Nacionalidad	Nacionalidad del paciente
Género	Género del paciente
Nombres	Nombres del paciente
Apellidos	Apellidos de paciente
Correo Institucional	Correo institucional paciente
Correo Personal	Correo personal del paciente
Fecha Nacimiento	Fecha de nacimiento del paciente
Lugar de Nacimiento	Lugar de nacimiento del paciente
Celular	Número de teléfono móvil del paciente
Dirección Domicilio	Dirección domiciliaria del paciente

Elaborado por: Autor

Para llenar los campos de formulario “**Preguntas**”, seleccione “**SI**” para ingresar los datos caso contrario seleccione “**NO**” cuando no va a registrar datos, los campos se especifican en la siguiente tabla:

Tabla 12 **Preguntas paciente** - especificación campos

PREGUNTAS	
NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Ha padecido algún tipo de accidente en su trabajo anterior o actual?	Descripción de accidentes del paciente
Ha presentado algún tipo de cirugía en los últimos 5 años?	Descripción de cirugías del paciente
Presenta actualmente alguna enfermedad?	Descripción de enfermedades que presenta el paciente
Ha estado embarazada durante el último año?	Descripción de embarazo de la paciente. (Solo aplica cuando el paciente es FEMENINO)
Ha tenido problemas para conciliar el sueño, tristeza o angustia?	Descripción del problema del paciente para conciliar el sueño.

Elaborado por: Autor

Para llenar los campos de formulario “**Signos vitales y antropometría**” ingreso los datos en los campos especificados en la siguiente tabla:

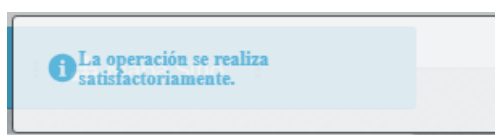
- Tabla 13. **Signos vitales y antropometría** - especificación campos

SIGNOS VITALES Y ANTROPOMETRIA	
NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO

Temperatura °C	Temperatura del paciente
Tensión arterial ml/Hg	Tensión arterial ml/Hg del paciente
Peso KG	Peso KG del paciente
Talla CM	Talla CM del paciente
Frecuencia Cardiaca Lat. x Min	Frecuencia Cardiaca Lat. x Min del paciente
Frecuencia Respiratoria Resp. x Min.	Frecuencia Respiratoria Resp. x Min. del paciente

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos en los formularios indicados anteriormente ejecute el botón  **Datos Generales Paciente**, se visualizará en el siguiente mensaje **“La operación se realizó exitosamente”** como se muestra a continuación en la siguiente figura.



Los pacientes registrados se visualizarán en el **“Directorio de Pacientes”** como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Principal Seguridades Mantenimientos Operaciones Servicios Bandeja de Entrada Mapa Sitio												
Registro paciente estudiante Pacientes estudiantes registrados												
Directorio de Pacientes Datos												
	Nombres	Apellidos	Genero	Grupo sanguíneo	Nacionalidad	Lugar de Nacimiento	Facultad	Carrera	Ciclo	Telefono movil	Correo Institucional	Correo Personal
0919358432	ARTURO ANDRES	MONTERO RODRIGUEZ	MASCULINO	ORH+	ECUATORIAN	ECUATORIANO/N A/GUAYAQUIL/GU AYAS/CARGO - CONCEPCION	FACULTAD DE ADMINISTR	INGENIERA/ DE SISTEMAS y COSTURA	DECIMO		amontero@estups.ec	
0923471072	CHRISTIAN PAUL	MATUTE TIGRE	MASCULINO	ORH+	ECUATORIAN	ECUATORIANA/M ACHALA/GUAYAS /	FACULTAD DE INGENIERA	INGENIERA/ DE SISTEMAS	TERCERC		cmatutet@estups.ec	

Una vez posicionado en **“Directorio de Pacientes”**, pestaña **“Pacientes estudiantes registrados”**, para registro **“Ficha de Paciente”**, dele clic en el link [0919358432](#) (Identificación de Paciente), automáticamente se visualizará la siguiente pestaña **“Ficha de Paciente”**, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Para el registro “**Ficha de Paciente**”, debe llenar los datos en las siguientes pestañas (Todas las Pestañas) las mismas que se especifican a continuación.

16.1.1.1 Antecedentes Personales

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  **Ant. Personales** como se muestra en la siguiente figura.

- Tabla 14. Antecedentes Personales especificación campos

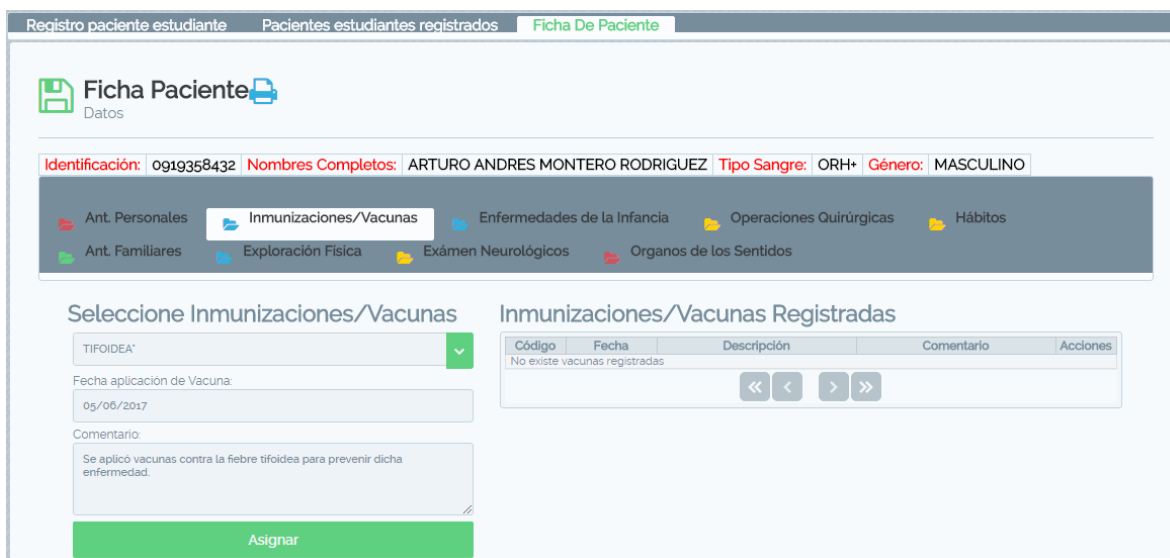
Nombre de Campo	Descripción del campo
Epilepsia	Seleccione, si el paciente padece de Epilepsia, caso contrario no seleccione.

Tuberculosis	Seleccione, si el paciente padece de Tuberculosis, caso contrario no seleccione.
Ca	Seleccione, si el paciente padece de Ca, caso contrario no seleccione.
Silicosis	Seleccione, si el paciente padece de Silicosis, caso contrario no seleccione.
Venéreas	Seleccione, si el paciente padece de Venéreas, caso contrario no seleccione.
Asma	Seleccione, si el paciente padece de Asma, caso contrario no seleccione.
Alergias	Seleccione, si el paciente padece de Alergias, caso contrario no seleccione.
Fobias	Seleccione, si el paciente padece de Fobias, caso contrario no seleccione.
Diabetes	Seleccione, si el paciente padece de Diabetes, caso contrario no seleccione.
Dolor Lumbar	Seleccione, si el paciente padece de Dolor Lumbar, caso contrario no seleccione.
H.A	Seleccione, si el paciente padece de H.A, caso contrario no seleccione.
Comentario	Ingrese un comentario y/o cualquier otra enfermedad del paciente.

Elaborado por: Autor

16.1.1.2 Inmunizaciones/Vacunas

Una vez posicionado en la pestaña **“Ficha de Paciente”**, seleccione la opción  Inmunizaciones/Vacunas como se muestra en la siguiente figura.



The screenshot shows a web application interface for a patient's medical record. At the top, there are tabs: 'Registro paciente estudiante', 'Pacientes estudiantes registrados', and 'Ficha De Paciente'. The 'Ficha De Paciente' tab is active. Below the tabs, there is a section titled 'Ficha Paciente' with a 'Datos' sub-header. This section contains patient information: 'Identificación: 0919358432', 'Nombres Completos: ARTURO ANDRES MONTERO RODRIGUEZ', 'Tipo Sangre: ORH+', and 'Género: MASCULINO'. Below this information is a horizontal menu with several options: 'Ant. Personales', 'Inmunizaciones/Vacunas' (which is highlighted with a blue folder icon), 'Enfermedades de la Infancia', 'Operaciones Quirúrgicas', 'Hábitos', 'Ant. Familiares', 'Exploración Física', 'Exámen Neurológicos', and 'Organos de los Sentidos'. Below the menu, there are two main sections. The left section is titled 'Seleccione Inmunizaciones/Vacunas' and contains a dropdown menu with 'TIFOIDEA' selected, a date field for 'Fecha aplicación de Vacuna' set to '05/06/2017', a text area for 'Comentario' with the text 'Se aplicó vacunas contra la fiebre tifoidea para prevenir dicha enfermedad.', and a green 'Asignar' button. The right section is titled 'Inmunizaciones/Vacunas Registradas' and contains a table with columns: 'Código', 'Fecha', 'Descripción', 'Comentario', and 'Acciones'. The table is currently empty, showing 'No existe vacunas registradas'.

- Tabla 15. Inmunizaciones/Vacunas especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Seleccione Inmunizaciones/Vacunas	Seleccione vacuna a registrar.
Fecha aplicación de Vacuna	Selecciones fecha de aplicación de vacuna.
Comentario	Registre comentario

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Asignar**, inmediatamente se visualizará el nuevo registro en la parte derecha del formulario, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

The screenshot shows a web application interface for a patient's medical record. The top navigation bar includes 'Registro paciente estudiante', 'Pacientes estudiantes registrados', and 'Ficha De Paciente'. The main section is titled 'Ficha Paciente' with a 'Datos' sub-header. Below this, patient information is displayed: 'Identificación: 0919358432', 'Nombres Completos: ARTURO ANDRES MONTERO RODRIGUEZ', 'Tipo Sangre: ORH+', and 'Género: MASCULINO'. A horizontal menu contains various medical categories, with 'Inmunizaciones/Vacunas' selected. The 'Seleccione Inmunizaciones/Vacunas' section on the left includes a dropdown menu, a date field for 'Fecha aplicación de Vacuna' (set to 26/07/2018), and a text area for 'Comentario'. The 'Inmunizaciones/Vacunas Registradas' table on the right is highlighted with a red box. It contains one record with the following data:

Código	Fecha	Descripción	Comentario	Acciones
8825	2017-06-05	TIFOIDEA*	Se aplicó vacunas contra la fiebre tifoidea para prevenir dicha enfermedad.	[Eliminar] [Observar]

Below the table is a pagination control showing '1' of 1 records.

16.1.1.2.1 Acciones

En la tabla “**Inmunizaciones/Vacunas Registradas**” en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

- Opción Eliminar

Al ejecutar el botón (Eliminar) automáticamente se eliminará el registro de la tabla Inmunizaciones/Vacunas Registradas.

- Opción Observar

Al ejecutar el botón (Observar) automáticamente se visualizará una ventana con el comentario registrado, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.

Comentario

Se aplico vacuna contra la fiebre tifoidea para prevenir dicha enfermedad.

16.1.1.3 Enfermedades de la Infancia

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción **Enfermedades de la Infancia** como se muestra en la siguiente figura.

Registro paciente estudiante
Pacientes estudiantes registrados
Ficha De Paciente

Ficha Paciente
Datos

Identificación: 0919358432
Nombres Completos: ARTURO ANDRES MONTERO RODRIGUEZ
Tipo Sangre: ORH+
Género: MASCULINO

Ant. Personales
Inmunizaciones/Vacunas
Enfermedades de la Infancia
Operaciones Quirúrgicas
Hábitos
Ant. Familiares
Exploración Física
Exámen Neurológicos
Organos de los Sentidos

Seleccione Enfermedades de la Infancia

A160-TUBERCULOSIS DEL PULMON, CON EXAMEN BACTERIOLOGICO

Fecha presento la enfermedad:
06/10/2014

Comentario:
Paciente presento Tuberculosis del Pulmon.

Asignar

Enfermedades de la Infancia Registradas

Fecha presento enfermedad	Descripción	Comentario	Acciones
No existe enfermedades registradas			

- Tabla 16. Enfermedades de la Infancia especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Seleccione Enfermedades de la Infancia	Seleccione enfermedad a registrar.
Fecha presento la enfermedad	Seleccione fecha presento la enfermedad
Comentario	Registre comentario

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Asignar**, inmediatamente se visualizara el nuevo registro en la parte derecha del formulario, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Registro paciente estudiante Pacientes estudiantes registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente  Datos

Identificación: 0919358432 **Nombres Completos:** ARTURO ANDRES MONTERO RODRIGUEZ **Tipo Sangre:** ORH+ **Género:** MASCULINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas **Enfermedades de la Infancia** Operaciones Quirúrgicas Hábitos

Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos

Seleccione Enfermedades de la Infancia

A160-TUBERCULOSIS DEL PULMON, CON EXAMEN BACTERIOLOGICO 

Fecha presento la enfermedad:
06/10/2014

Comentario:
Ingrese comentario...

Asignar

Enfermedades de la Infancia Registradas

Fecha presento enfermedad	Descripción	Comentario	Acciones
06/10/2014	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CON EXAMEN BACTERIOLOGICO E HISTOLOGICO NEGATIVOS	Paciente presento Tuberculosis del Pulmon.	 

<< < 1 > >>

16.1.1.3.1 Acciones

En la tabla “**Enfermedades de la Infancia Registradas**” en la columna  se visualiza las opciones que se describen a continuación.

- Opción Eliminar

Al ejecutar el botón  (Eliminar) automáticamente se eliminará el registro de la tabla Enfermedades de la Infancia Registradas.

- Opción Observar

Al ejecutar el botón  (Observar) automáticamente se visualizará una ventana con el comentario registrado, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.

Comentario 

Paciente presento Tuberculosis del Pulmon.

16.1.1.4 Operaciones Quirúrgicas

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  **Operaciones Quirúrgicas** como se muestra en la siguiente figura.



La interfaz muestra la pestaña "Ficha De Paciente" activa. En la parte superior, hay una barra de navegación con "Registro paciente estudiante", "Pacientes estudiantes registrados" y "Ficha De Paciente". Debajo, se muestra el "Ficha Paciente" con un icono de carpeta y el texto "Datos".

Los datos del paciente son:

- Identificación: 0919358432
- Nombres Completos: ARTURO ANDRES MONTERO RODRIGUEZ
- Tipo Sangre: ORH+
- Género: MASCULINO

Debajo de los datos, hay una barra de navegación con varias opciones: "Ant. Personales", "Inmunizaciones/Vacunas", "Enfermedades de la Infancia", "Operaciones Quirúrgicas" (seleccionada), "Hábitos", "Ant. Familiares", "Exploración Física", "Exámen Neurológicos" y "Organos de los Sentidos".

En la sección "Seleccione las Operaciones Quirúrgicas", hay un menú desplegable con "CIRUGÍA DE NARIZ (RINOPLASTIA)" seleccionada. Debajo, hay campos para "Fecha realizada la operación:" (07/08/2016) y "Comentario:" (Paciente presenta cirugía de nariz. (Rinoplastia)).

En la sección "Operaciones Quirúrgicas Registradas", hay una tabla con las siguientes columnas: "Código", "Fecha", "Descripción", "Comentario" y "Acciones". La tabla está vacía, con el mensaje "No existe operaciones registradas".

En la parte inferior, hay un botón verde que dice "Asignar".

- Tabla 17. Operaciones Quirúrgicas especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Selección las Operaciones Quirúrgicas	Seleccione tipo de Operaciones Quirúrgicas.
Fecha realizada la operación	Seleccione fecha realizada la operación.
Comentario	Registre comentario

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón , inmediatamente se visualizará el nuevo registro en la parte derecha del formulario, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Registro paciente estudiante Pacientes estudiantes registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente  Datos

Identificación: 0919358432 Nombres Completos: ARTURO ANDRES MONTERO RODRIGUEZ Tipo Sangre: ORH+ Género: MASCULINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia **Operaciones Quirúrgicas** Hábitos

Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos

Seleccione las Operaciones Quirúrgicas

-- SELECCIONE OPERACION QUIRURGICA -- 

Fecha realizada la operacion: 26/07/2018

Comentario: Ingrese comentario...

Asignar

Operaciones Quirúrgicas Registradas

Código	Fecha	Descripción	Comentario	Acciones
783	2016-08-07	CIRUGIA DE NARIZ (RINOPLASTIA)	Paciente presenta cirugía de nariz. (Rinoplastia).	 

<< < 1 > >>

16.1.1.4.1 Acciones

En la tabla “Operaciones Quirúrgicas” en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

- Opción Eliminar

Al ejecutar el botón  (Eliminar) automáticamente se eliminará el registro de la tabla Operaciones Quirúrgicas.

- Opción Observar

Al ejecutar el botón  (Observar) automáticamente se visualizará una ventana con el comentario registrado, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.

Comentario 

PACIENTE PRESENTA CIRUGIA DE NARIZ. (RINOPLASTIA).

16.1.1.5 Hábitos

Una vez posicionado en la pestaña “Ficha de Paciente”, seleccione la opción **Hábitos** como se muestra en la siguiente figura.

Registro paciente estudiante Pacientes estudiantes registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente 
Datos

Identificación: 0919358432 **Nombres Completos:** ARTURO ANDRES MONTERO RODRIGUEZ **Tipo Sangre:** ORH+ **Género:** MASCULINO

 Ant. Personales
  Inmunizaciones/Vacunas
  Enfermedades de la Infancia
  Operaciones Quirúrgicas
 Hábitos

 Ant. Familiares
  Exploración Física
  Exámen Neurológicos
  Organos de los Sentidos

Seleccione los Hábitos

TABACO 

Fecha inicio hábito:
09/07/2014

Fecha fin hábito:
12/01/2017

Comentario:
Paciente presenta Hábito de Fumar diariamente.

Asignar

Hábitos Registrados

Código	Fecha Inicio	Fecha Fin	Hábito	Comentario	Acciones
No existen Hábitos Registrados					






- Tabla 18. Hábitos especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Seleccione los Hábitos	Seleccione hábito a registrar.
Fecha inicio hábito	Selecciones fecha inicio hábito
Fecha fin hábito	Selecciones fecha fin hábito, en caso de no haber finalizado el hábito este campo queda vacío.
Comentario	Registre comentario

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Asignar**, inmediatamente se visualizará el nuevo registro en la parte derecha del formulario, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Registro paciente estudiante Pacientes estudiantes registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente
Datos

Identificación: 0919358432 Nombres Completos: ARTURO ANDRES MONTERO RODRIGUEZ Tipo Sangre: ORH+ Género: MASCULINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Operaciones Quirúrgicas **Hábitos**

Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos

Seleccione los Hábitos

-- SELECCIONE HABITO --

Fecha inicio hábito:
26/07/2018

Fecha fin hábito:
26/07/2018

Comentario:
Ingrese comentario...

Asignar

Hábitos Registrados

Código	Fecha Inicio	Fecha Fin	Hábito	Comentario	Acciones
909	09/07/2014	12/01/2017	TABACO	Paciente presentó Hábito de Fumar diariamente.	 

« < 1 > »

16.1.1.5.1 Acciones

En la tabla “**Hábitos Registrados**” en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

- Opción Eliminar

Al ejecutar el botón  (Eliminar) automáticamente se eliminará el registro de la tabla Hábitos Registrados.

- Opción Observar

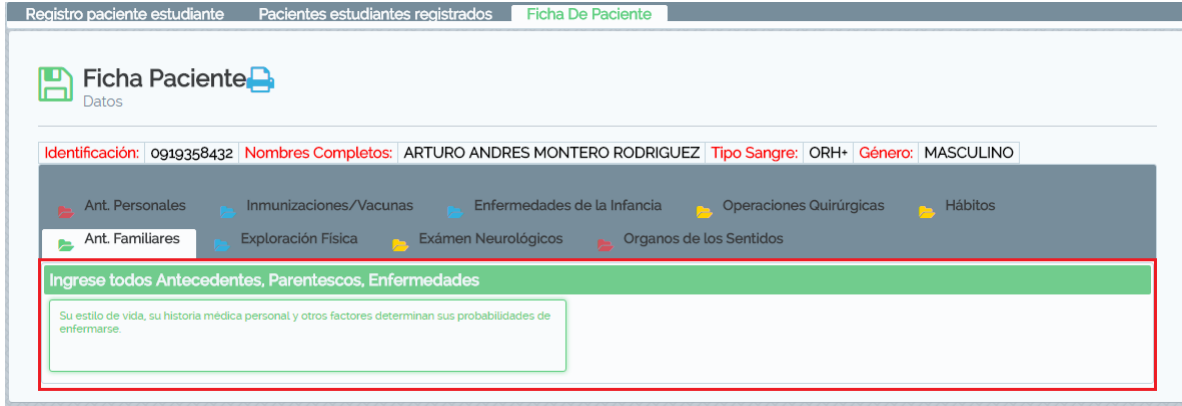
Al ejecutar el botón  (Observar) automáticamente se visualizará una ventana con el comentario registrado, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.

Comentario 

PACIENTE PRESENTA CIRUGIA DE NARIZ (RINOPLASTIA).

16.1.1.6 Antecedentes Familiares

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  **Ant. Familiares** como se muestra en la siguiente figura y luego “**Ingrese todos Antecedentes, Parentescos, Enfermedades**”.



Registro paciente estudiante Pacientes estudiantes registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente  Datos

Identificación: 0919358432 Nombres Completos: ARTURO ANDRES MONTERO RODRIGUEZ Tipo Sangre: ORH+ Género: MASCULINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Operaciones Quirúrgicas Hábitos

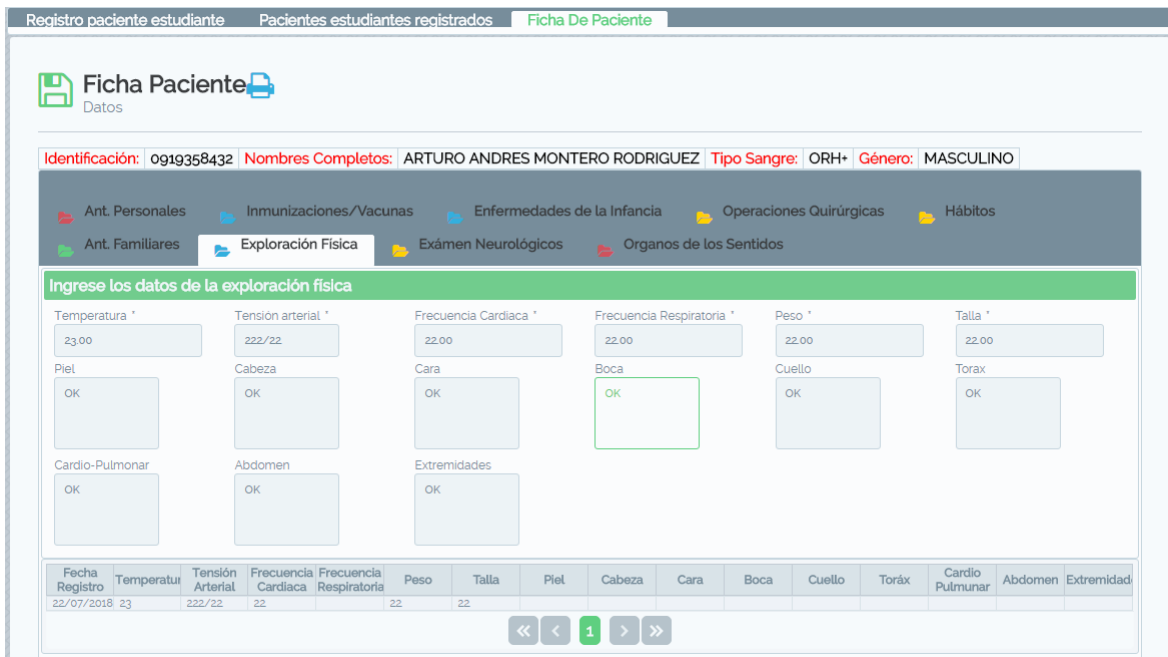
Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos

Ingrese todos Antecedentes, Parentescos, Enfermedades

Su estilo de vida, su historia médica personal y otros factores determinan sus probabilidades de enfermarse.

16.1.1.7 Exploración Física

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  **Exploración Física** como se muestra en la siguiente figura.



Registro paciente estudiante Pacientes estudiantes registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente  Datos

Identificación: 0919358432 Nombres Completos: ARTURO ANDRES MONTERO RODRIGUEZ Tipo Sangre: ORH+ Género: MASCULINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Operaciones Quirúrgicas Hábitos

Ant. Familiares **Exploración Física** Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos

Ingrese los datos de la exploración física

Temperatura * 23.00 Tensión arterial * 222/22 Frecuencia Cardíaca * 22.00 Frecuencia Respiratoria * 22.00 Peso * 22.00 Talla * 22.00

Piel OK Cabeza OK Cara OK Boca OK Cuello OK Torax OK

Cardio-Pulmonar OK Abdomen OK Extremidades OK

Fecha Registro	Temperatura	Tensión Arterial	Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Piel	Cabeza	Cara	Boca	Cuello	Tórax	Cardio Pulmonar	Abdomen	Extremidad
22/07/2018	23	222/22	22	22	22	22									

« < 1 > »

- Tabla 18. Exploración Física especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Temperatura*	Temperatura
Tensión arterial*	Tensión arterial
Frecuencia Cardiaca*	Frecuencia Cardiaca
Frecuencia Respiratoria*	Frecuencia Respiratoria
Peso*	Peso
Talla*	Talla
Piel	Datos de Piel
Cabeza	Datos de Cabeza
Cara	Datos de Cara
Boca	Datos de Boca
Cuello	Datos de Cuello
Tórax	Datos de Tórax
Cardio - Pulmonar	Datos Cardio - Pulmonar
Abdomen	Datos de Abdomen
Extremidades	Datos de Extremidades

Elaborado por: Autor

16.1.1.8 Exámenes Neurológicos

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  **Exámen Neurológicos** como se muestra en la siguiente figura.



Registro paciente estudiante Pacientes estudiantes registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente Datos

Identificación: 0919358432 | Nombres Completos: ARTURO ANDRES MONTERO RODRIGUEZ | Tipo Sangre: ORH+ | Género: MASCULINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Operaciones Quirúrgicas Hábitos

Ant. Familiares Exploración Física **Exámen Neurológicos** Organos de los Sentidos

Ingrese los datos de los exámenes neurológicos

Reflejos tendinosos: NO ☒ Reflejos pupilares: NO ☒ Sensibilidad superficial: NO ☒

Fecha Registro	Reflejos Tendinosos	Reflejos Pupilares	Sensibilidad Superficial
22/07/2018	NO	NO	NO

<< < 1 > >>

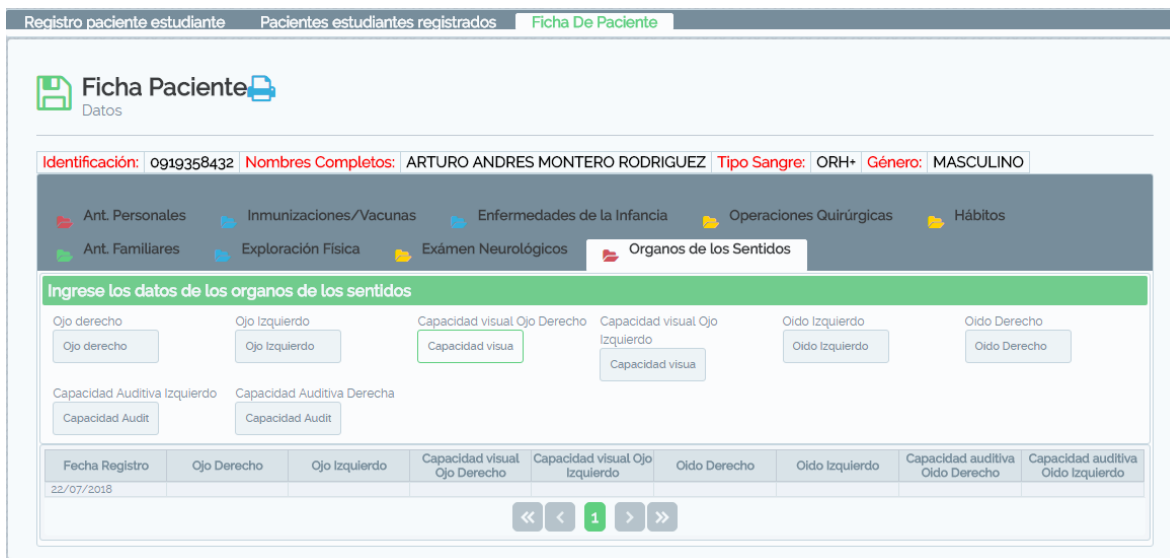
- Tabla 20. Examen Neurológicos especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Reflejos tendinosos	Seleccione SI/NO, según lo examinado al paciente.
Reflejos pupilares	Seleccione SI/NO, según lo examinado al paciente.
Sensibilidad superficial	Seleccione SI/NO, según lo examinado al paciente.

Elaborado por: Autor

16.1.1.9 Órganos de los Sentidos

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  **Organos de los Sentidos** como se muestra en la siguiente figura.



- Tabla 21. Órganos de los Sentidos especificación campos

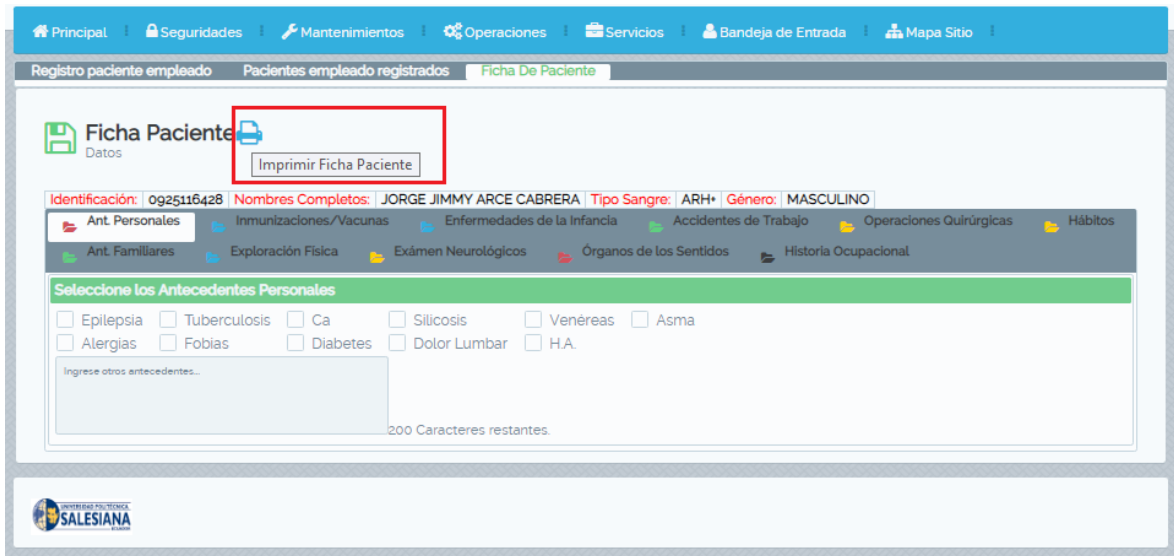
Nombre de Campo	Descripción del campo
Ojo derecho	Datos de Ojo derecho, según lo examinado al paciente.
Ojo Izquierdo	Datos de Ojo Izquierdo, según lo examinado al paciente.
Capacidad visual Ojo Derecho	Datos de Capacidad visual Ojo Derecho, según lo examinado al paciente.
Capacidad visual Ojo Izquierdo	Datos de Capacidad visual Ojo Izquierdo, según lo examinado al paciente.
Oído Izquierdo	Datos de Oído Izquierdo, según lo examinado al paciente.
Oído Derecho	Datos de Oído Derecho, según lo examinado al paciente.
Capacidad Auditiva Izquierdo	Datos de Capacidad Auditiva Izquierdo, según lo examinado al paciente.
Capacidad Auditiva Derecha	Datos de Capacidad Auditiva Derecha, según lo examinado al paciente.

Elaborado por: Autor

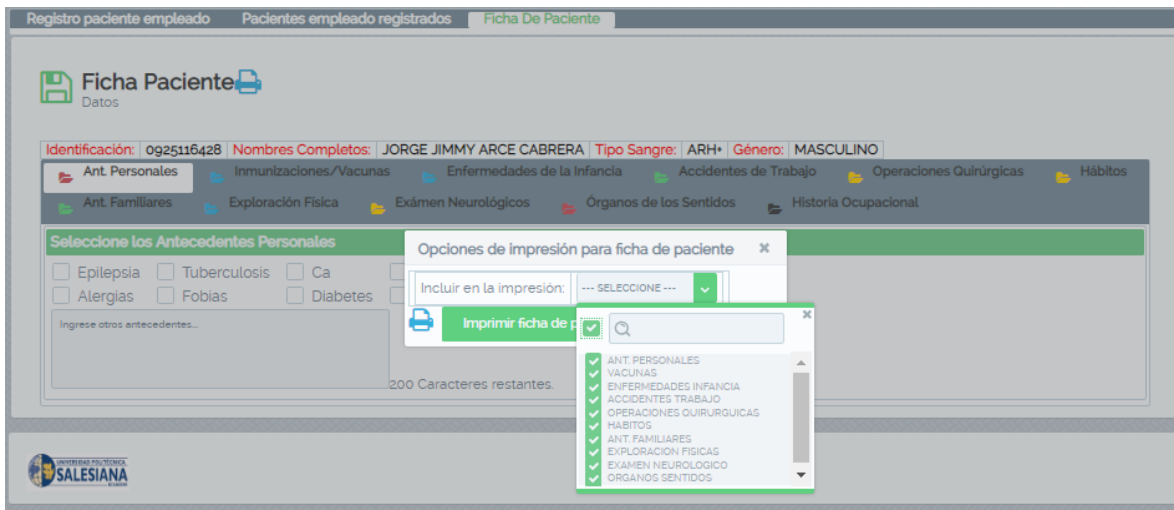
Luego de haber ingresado los datos en todos los formularios de las pestañas indicadas anteriormente ejecute el botón , se visualizará en el siguiente mensaje “**La operación se realizó exitosamente**”.

16.1.1.10 Generación Ficha de Paciente

Una vez posicionado en la pestaña **“Ficha de Paciente”**, ejecute el botón  (Imprimir Ficha Paciente) como se muestra en la siguiente figura.



Automaticamente se visualizara la siguiente ventana, selecciones las los datos requeridos para imprimir.



- Ficha de Paciente.



DEPARTAMENTO MÉDICO

FICHA PACIENTE

Identificación: **0925116428**

Nombres: **JORGE JIMMY ARCE CABRERA**

Dirección:

E-mail: **jarce@ups.edu.ec**

Usuario: **ADMINISTRADOR**

Fecha de nacimiento: **12-10-1985**

Celular:

ANTECEDENTES PERSONALES

Epilepsia: No se registra

Tuberculosis: No se registra

Ca.: No se registra

Silicosis: No se registra

Venereas: No se registra

Asma: No se registra

Alergias: No se registra

Fobias: No se registra

Diabetes: No se registra

Dolor Lumbar: No se registra

H.A.: No se registra

Otros: No se registra

ANTECEDENTES FAMILIARES

No se registra.

EXPLORACIÓN FÍSICA

Temperatura: (°C)

16.2 Opción - Paciente Empleado

16.2.1 Opción - Paciente Empleado

Para registrar un nuevo Paciente tipo Empleado ingrese los datos en el formulario de registro, como se visualiza a continuación en la siguiente imagen.

Para llenar los campos de formulario **“Datos Generales Paciente”**, ingrese el número de identificación del Paciente en el campo **“Identificación”** luego de clic a la tecla **“tab”** y automáticamente se llenarán los datos en los campos especificado de la siguiente tabla:

Tabla 22 **Datos generales paciente** - especificación campos

DATOS GENERALES PACIENTE	
NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Identificación	Identificación del paciente
Nacionalidad	Nacionalidad del paciente
Género	Género del paciente
Nombres	Nombres del paciente
Apellidos	Apellidos del paciente
Correo Personal	Correo Personal del paciente
Correo Institucional	Correo Institucional del paciente
Tipo de Sangre	Tipo de Sangre del paciente
Fecha de Nacimiento	Fecha de Nacimiento del paciente
Lugar de Nacimiento	Lugar de Nacimiento del paciente
Celular	Celular del paciente
Dirección Domicilio	Dirección Domicilio del paciente

Elaborado por: Autor

Para llenar los campos de formulario **“Preguntas”**, seleccione **“SI”** para ingresar los datos caso contrario seleccione **“NO”** cuando no va a registrar datos, los campos se especifican en la siguiente tabla:

Tabla 23 **Preguntas paciente** - especificación campos

PREGUNTAS

NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Ha padecido algún tipo de accidente en su trabajo anterior o actual?	Descripción de accidentes del paciente
Ha presentado algún tipo de cirugía en los últimos 5 años?	Descripción de cirugías del paciente
Presenta actualmente alguna enfermedad?	Descripción de enfermedades que presenta el paciente
Ha estado embarazada durante el último año?	Descripción de embarazo de la paciente. (Solo aplica cuando el paciente es FEMENINO)
Ha tenido problemas para conciliar el sueño, tristeza o angustia?	Descripción del problema del paciente para conciliar el sueño.

Elaborado por: Autor

Para llenar los campos de formulario **“Signos vitales y antropometría”** ingreso los datos en los campos especificados en la siguiente tabla:

- Tabla 24. **Signos vitales y antropometría** - especificación campos

SIGNOS VITALES Y ANTROPOMETRIA	
NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Temperatura °C	Temperatura del paciente
Tensión arterial ml/Hg	Tensión arterial ml/Hg del paciente
Peso KG	Peso KG del paciente
Talla CM	Talla CM del paciente
Frecuencia Cardiaca Lat. x Min	Frecuencia Cardiaca Lat. x Min del paciente
Frecuencia Respiratoria Resp. x Min.	Frecuencia Respiratoria Resp. x Min. del paciente

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos en los formularios indicados anteriormente ejecute el botón  Datos Generales Paciente, se visualizará en el siguiente mensaje **“La operación se realizó exitosamente”** como se muestra a continuación en la siguiente figura.



Los pacientes registrados se visualizarán en el **“Directorio de Pacientes”** como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Directorio de Pacientes
Datos

	Nombres	Apellidos	Genero	Grupo sanguíneo	Nacionalidad	Lugar de Nacimiento	Telefono movil	Correo Institucional	Correo Personal
0907241334	LUZ ESTHER	NIETO SALAZAR	MASCULINO	ORH+	ECUATORIANA			lnieto@ups.edu.ec	
0104606777	MONICA DANIELA	GOMEZ RIOS	MASCULINO	ARH+	ECUATORIANA			mgomez@ups.edu.ec	
09032257934	ALEX GEOVANNY	CAZCO ARIZAGA	FEMENINO	ORH+	ECUATORIANA			ecazco@ups.edu.ec	

Una vez posicionado en “**Directorio de Pacientes**”, pestaña “**Pacientes empleados registrados**”, para registro “**Ficha de Paciente**”, dele clic en el link [0104606777](#) (Identificación de Paciente), automáticamente se visualizará la siguiente pestaña “**Ficha de Paciente**”, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Ficha Paciente
Datos

Identificación: 0104606777 / Nombres Completos: MONICA DANIELA GOMEZ RIOS / Tipo Sangre: ARH+ / Género: FEMENINO

Ant. Personales | Inmunizaciones/Vacunas | Enfermedades de la Infancia | Accidentes de Trabajo | Operaciones Quirúrgicas | Hábitos
Historia Gineco Obstétrica | Ant. Familiares | Exploración Física | Exámen Neurológicos | Organos de los Sentidos | Historia Ocupacional

Seleccione los Antecedentes Personales

☐ Epilepsia ☐ Tuberculosis ☐ Ca ☐ Silicosis ☐ Venéreas ☐ Asma
☒ Alergias ☒ Fobias ☐ Diabetes ☐ Dolor Lumbar ☐ H.A.

No registra otros antecedentes.

Para el registro “**Ficha de Paciente**”, debe llenar los datos en las siguientes pestañas (Todas las Pestañas) las mismas que se especifican a continuación.

16.2.1.1 Antecedentes Personales

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción **Ant. Personales** como se muestra en la siguiente figura.

Registro paciente empleado Pacientes empleado registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente  Datos

Identificación: 0104606777 / Nombres Completos: MONICA DANIELA GOMEZ RIOS / Tipo Sangre: ARH+ / Género: FEMENINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Accidentes de Trabajo Operaciones Quirúrgicas Hábitos

Historia Gineco Obstétrica Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos Historia Ocupacional

Seleccione los Antecedentes Personales

☐ Epilepsia ☐ Tuberculosis ☐ Ca ☐ Silicosis ☐ Venéreas ☐ Asma

☒ Alergias ☒ Fobias ☐ Diabetes ☐ Dolor Lumbar ☐ H.A.

No registre otros antecedentes.

- Tabla 25. Antecedentes Personales especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Epilepsia	Seleccione, si el paciente padece de Epilepsia, caso contrario no seleccione.
Tuberculosis	Seleccione, si el paciente padece de Tuberculosis, caso contrario no seleccione.
Ca	Seleccione, si el paciente padece de Ca, caso contrario no seleccione.
Silicosis	Seleccione, si el paciente padece de Silicosis, caso contrario no seleccione.
Venéreas	Seleccione, si el paciente padece de Venéreas, caso contrario no seleccione.
Asma	Seleccione, si el paciente padece de Asma, caso contrario no seleccione.
Alergias	Seleccione, si el paciente padece de Alergias, caso contrario no seleccione.
Fobias	Seleccione, si el paciente padece de Fobias, caso contrario no seleccione.
Diabetes	Seleccione, si el paciente padece de Diabetes, caso contrario no seleccione.
Dolor Lumbar	Seleccione, si el paciente padece de Dolor Lumbar, caso contrario no seleccione.
H.A	Seleccione, si el paciente padece de H.A, caso contrario no seleccione.
Comentario	Ingrese un comentario y/o cualquier otra enfermedad del paciente.

Elaborado por: Autor

16.2.1.2 Inmunizaciones/Vacunas

Una vez posicionado en la pestaña **“Ficha de Paciente”**, seleccione la opción  Inmunizaciones/Vacunas como se muestra en la siguiente figura.

Registro paciente empleado Pacientes empleado registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente
Datos

Identificación: 0104606777 Nombres Completos: MONICA DANIELA GOMEZ RIOS Tipo Sangre: ARH+ Género: FEMENINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Accidentes de Trabajo Operaciones Quirúrgicas Hábitos
Historia Gineco Obstétrica Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos Historia Ocupacional

Seleccione Inmunizaciones/Vacunas

-- SELECCIONE VACUNA/INMUNIZACION --

Fecha aplicación de Vacuna:
25/07/2018

Comentario:
Ingrese comentario...

Asignar

Inmunizaciones/Vacunas Registradas

Código	Fecha	Descripción	Comentario	Acciones
No existe vacunas registradas				

- Tabla 26. Inmunizaciones/Vacunas especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Seleccione Inmunizaciones/Vacunas	Seleccione vacuna a registrar.
Fecha aplicación de Vacuna	Selecciones fecha de aplicación de vacuna.
Comentario	Registre comentario

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Asignar**, inmediatamente se visualizará el nuevo registro en la parte derecha del formulario, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Registro paciente empleado Pacientes empleado registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente
Datos

Identificación: 0104606777 Nombres Completos: MONICA DANIELA GOMEZ RIOS Tipo Sangre: ARH+ Género: FEMENINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Accidentes de Trabajo Operaciones Quirúrgicas Hábitos
Historia Gineco Obstétrica Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos Historia Ocupacional

Seleccione Inmunizaciones/Vacunas

-- SELECCIONE VACUNA/INMUNIZACION --

Fecha aplicación de Vacuna:
25/07/2018

Comentario:
Ingrese comentario...

Asignar

Inmunizaciones/Vacunas Registradas

Código	Fecha	Descripción	Comentario	Acciones
5527	25/07/2018	ROTAVIRUS*	Paciente registre Inmunizaciones anti-virus rotavirus propias de la temporada de invierno.	
5530	06/03/2016	INFLUENZA*	Paciente registre Inmunización para prevenir la Influenza Porcina.	

16.2.1.2.1 Acciones

En la tabla “**Inmunizaciones/Vacunas Registradas**” en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

- Opción Eliminar

Al ejecutar el botón  (Eliminar) automáticamente se eliminará el registro de la tabla Inmunizaciones/Vacunas Registradas.

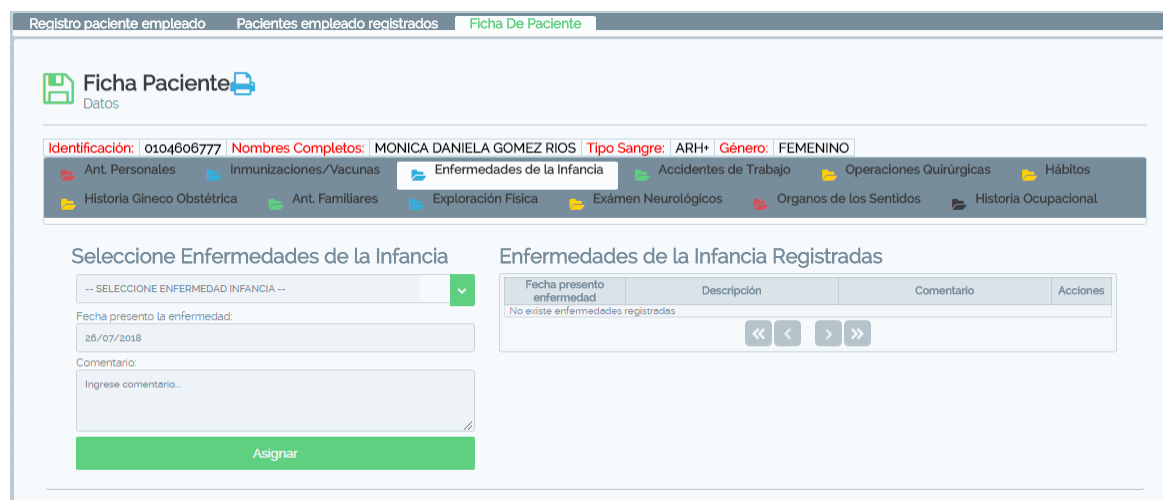
- Opción Observar

Al ejecutar el botón  (Observar) automáticamente se visualizará una ventana con el comentario registrado, la misma que se muestra a continuación en la siguiente figura.



16.2.1.3 Enfermedades de la Infancia

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  como se muestra en la siguiente figura.



- Tabla 27. Enfermedades de la Infancia especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Seleccione Enfermedades de la Infancia	Seleccione enfermedad a registrar.
Fecha presento la enfermedad	Seleccione fecha presento la enfermedad
Comentario	Registre comentario

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Asignar**, inmediatamente se visualizará el nuevo registro en la parte derecha del formulario, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

The screenshot shows the 'Ficha De Paciente' form. At the top, there are tabs: 'Registro paciente empleado', 'Pacientes empleado registrados', and 'Ficha De Paciente'. Below the tabs, there's a 'Ficha Paciente' header with a 'Datos' sub-header. The form contains several fields for patient information: 'Identificación: 0104606777', 'Nombres Completos: MONICA DANIELA GOMEZ RIOS', 'Tipo Sangre: ARH+', and 'Género: FEMENINO'. Below these are various medical history categories: 'Ant. Personales', 'Inmunizaciones/Vacunas', 'Enfermedades de la Infancia', 'Accidentes de Trabajo', 'Operaciones Quirúrgicas', 'Hábitos', 'Historia Gineco Obstétrica', 'Ant. Familiares', 'Exploración Física', 'Exámen Neurológicos', 'Organos de los Sentidos', and 'Historia Ocupacional'. The 'Enfermedades de la Infancia' section is highlighted. It includes a 'Seleccione Enfermedades de la Infancia' dropdown menu with 'Aoo-COLERA' selected, a 'Fecha presento la enfermedad:' field with '14/11/2016', and a 'Comentario:' field with 'Ingrese comentario...'. A green 'Asignar' button is at the bottom. To the right, the 'Enfermedades de la Infancia Registradas' table is shown, containing two rows of data. The table has columns: 'Fecha presento enfermedad', 'Descripción', 'Comentario', and 'Acciones'. The first row shows '14/11/2016' for 'COLERA'. The second row shows '26/07/2016' for 'FIEBRES TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA' with a comment 'FIEBRES TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA Enfermedades de la Infancia de paciente.' and actions 'Eliminar' and 'Observar'.

Fecha presento enfermedad	Descripción	Comentario	Acciones
14/11/2016	COLERA		Eliminar, Observar
26/07/2016	FIEBRES TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	FIEBRES TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA Enfermedades de la Infancia de paciente.	Eliminar, Observar

16.2.1.3.1 Acciones

En la tabla “**Enfermedades de la Infancia Registradas**” en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

- Opción Eliminar

Al ejecutar el botón (Eliminar) automáticamente se eliminará el registro de la tabla Enfermedades de la Infancia Registradas.

- Opción Observar

Al ejecutar el botón (Observar) automáticamente se visualizará una ventana con el comentario registrado, la misma que se muestra a continuación en la siguiente figura.

The screenshot shows a small window titled 'Comentario' with a close button (X) in the top right corner. Inside the window, there is a text box containing the text 'FIEBRES TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA Enfermedades de la Infancia de paciente.'

16.2.1.4 Accidentes de Trabajo

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción **Accidentes de Trabajo** como se muestra en la siguiente figura.

Registro paciente empleado Pacientes empleado registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente
Datos

Identificación: 0104606777 Nombres Completos: MONICA DANIELA GOMEZ RIOS Tipo Sangre: ARH+ Género: FEMENINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia **Accidentes de Trabajo** Operaciones Quirúrgicas Hábitos

Historia Gineco Obstétrica Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos Historia Ocupacional

Seleccione Tipos Accidentes

-- SELECCIONE TIPO ACCIDENTE --

Fecha sucedió el accidente:
25/07/2018

Comentario:
Ingrese comentario...

Asignar

Accidentes Seleccionados

Código	Descripción	Comentario	Fecha registro	Acciones
No existe accidentes registrados				

- Tabla 28. Accidentes de Trabajo especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Selección Tipos Accidentes	Seleccione tipos de accidentes
Fecha sucedió en accidente	Selecciones fecha sucedió en accidente
Comentario	Registre comentario

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Asignar**, inmediatamente se visualizará el nuevo registro en la parte derecha del formulario, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Registro paciente empleado Pacientes empleado registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente
Datos

Identificación: 0104606777 Nombres Completos: MONICA DANIELA GOMEZ RIOS Tipo Sangre: ARH+ Género: FEMENINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia **Accidentes de Trabajo** Operaciones Quirúrgicas Hábitos

Historia Gineco Obstétrica Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos Historia Ocupacional

Seleccione Tipos Accidentes

-- SELECCIONE TIPO ACCIDENTE --

Fecha sucedió el accidente:
12/09/2017

Comentario:
Ingrese comentario...

Asignar

Accidentes Seleccionados

Código	Descripción	Comentario	Fecha registro	Acciones
3106	CONTACTO TRAUMÁTICO CON ANIMALES Y PLANTAS MARINAS VENENOSOS, EN ESCUELAS, OTRAS INSTITUCIONES Y AREAS ADMINISTRATIVAS PUBLICAS	Paciente presenta traumas por plantas marinas venenosas.	2018-07-26 15:17:37.154	 Acciones

16.2.1.4.1 Acciones

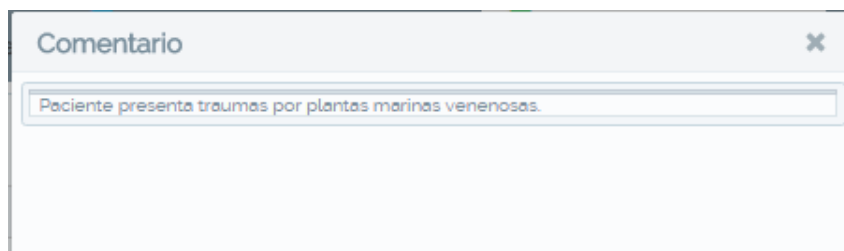
En la tabla “**Accidentes Seleccionados**” en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

- Opción Eliminar

Al ejecutar el botón  (Eliminar) automáticamente se eliminará el registro de la tabla Accidentes Seleccionados.

- Opción Observar

Al ejecutar el botón  (Observar) automáticamente se visualizará una ventana con el comentario registrado, la misma que se muestra a continuación en la siguiente figura.



16.2.1.5 Operaciones Quirúrgicas

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  **Operaciones Quirúrgicas** como se muestra en la siguiente figura.



- Tabla 29. Operaciones Quirúrgicas especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Selección las Operaciones Quirúrgicas	Seleccione tipo de Operaciones Quirúrgicas.
Fecha realizada la operación	Selecciones fecha realizada la operación.
Comentario	Registre comentario

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Asignar**, inmediatamente se visualizará el nuevo registro en la parte derecha del formulario, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Ficha Paciente
Datos

Identificación: 0104606777 | Nombres Completos: MONICA DANIELA GOMEZ RIOS | Tipo Sangre: ARH+ | Género: FEMENINO

Ant. Personales | Inmunizaciones/Vacunas | Enfermedades de la Infancia | Accidentes de Trabajo | Operaciones Quirúrgicas | Hábitos

Historia Gineco Obstétrica | Ant. Familiares | Exploración Física | Exámen Neurológicos | Organos de los Sentidos | Historia Ocupacional

Seleccione Operaciones Quirúrgicas

-- SELECCIONE OPERACION QUIRURGICA --

Fecha realizada la operación:
25/07/2018

Comentario:
Ingrese comentario...

Asignar

Operaciones Quirúrgicas Registradas

Código	Fecha	Descripción	Comentario	Acciones
553	2018-07-26	RINOPLASTIA	Paciente presenta operación de rinoplastia	

(1 of 1) << < 1 > >>

16.2.1.5.1 Acciones

En la tabla “Operaciones Quirúrgicas” en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

- Opción Eliminar

Al ejecutar el botón (Eliminar) automáticamente se eliminará el registro de la tabla Operaciones Quirúrgicas.

- Opción Observar

Al ejecutar en botón (Observar) automáticamente se visualizará una ventana con el comentario registrado, la misma que se muestra a continuación en la siguiente figura.

Comentario

PACIENTE PRESENTA OPERACIÓN DE RINOPLASTIA

16.2.1.6 Hábitos

Una vez posicionado en la pestaña “Ficha de Paciente”, seleccione la opción **Hábitos** como se muestra en la siguiente figura.

Registro paciente empleado Pacientes empleado registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente
Datos

Identificación: 0104606777 Nombres Completos: MONICA DANIELA GOMEZ RIOS Tipo Sangre: ARH+ Género: FEMENINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Accidentes de Trabajo Operaciones Quirúrgicas Hábitos
Historia Gineco Obstétrica Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos Historia Ocupacional

Seleccione Hábitos

-- SELECCIONE HABITO --

Fecha inicio hábito:
25/07/2018

Fecha fin hábito:
25/07/2018

Comentario:
Ingrese comentario...

Asignar

Hábitos Registrados

Código	Fecha Inicio	Fecha Fin	Hábito	Comentario	Acciones
No existen Hábitos Registrados					

(1 of 1) << < > >>

- Tabla 30. Hábitos especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Seleccione los Hábitos	Seleccione hábito a registrar.
Fecha inicio hábito	Selecciones fecha inicio hábito
Fecha fin hábito	Selecciones fecha fin hábito, en caso de no haber finalizado el hábito este campo queda vacío.
Comentario	Registre comentario

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Asignar**, inmediatamente se visualizará el nuevo registro en la parte derecha del formulario, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Registro paciente empleado Pacientes empleado registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente
Datos

Identificación: 0104606777 Nombres Completos: MONICA DANIELA GOMEZ RIOS Tipo Sangre: ARH+ Género: FEMENINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Accidentes de Trabajo Operaciones Quirúrgicas Hábitos
Historia Gineco Obstétrica Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos Historia Ocupacional

Seleccione Hábitos

-- SELECCIONE HABITO --

Fecha inicio hábito:
25/07/2018

Fecha fin hábito:
25/07/2018

Comentario:
Ingrese comentario...

Asignar

Hábitos Registrados

Código	Fecha Inicio	Fecha Fin	Hábito	Comentario	Acciones
909	10/05/2015	09/10/2017	TABACO	Paciente presenta hábito de un fumar compulsivo.	

(1 of 1) << < 1 > >>

16.2.1.6.1 Acciones

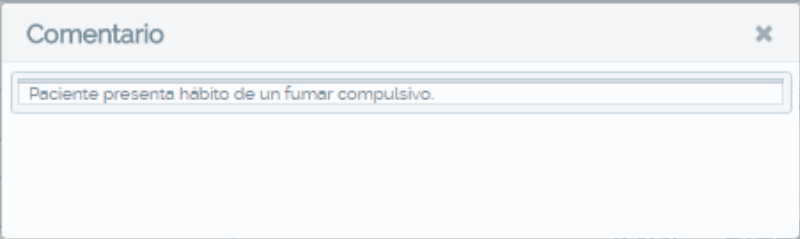
En la tabla “**Hábitos Registrados**” en la columna  se visualiza las opciones que se describen a continuación.

- Opción Eliminar

Al ejecutar el botón  (Eliminar) automáticamente se eliminará el registro de la tabla Hábitos Registrados.

- Opción Observar

Al ejecutar el botón  (Observar) automáticamente se presentará una ventana con el comentario registrado, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.

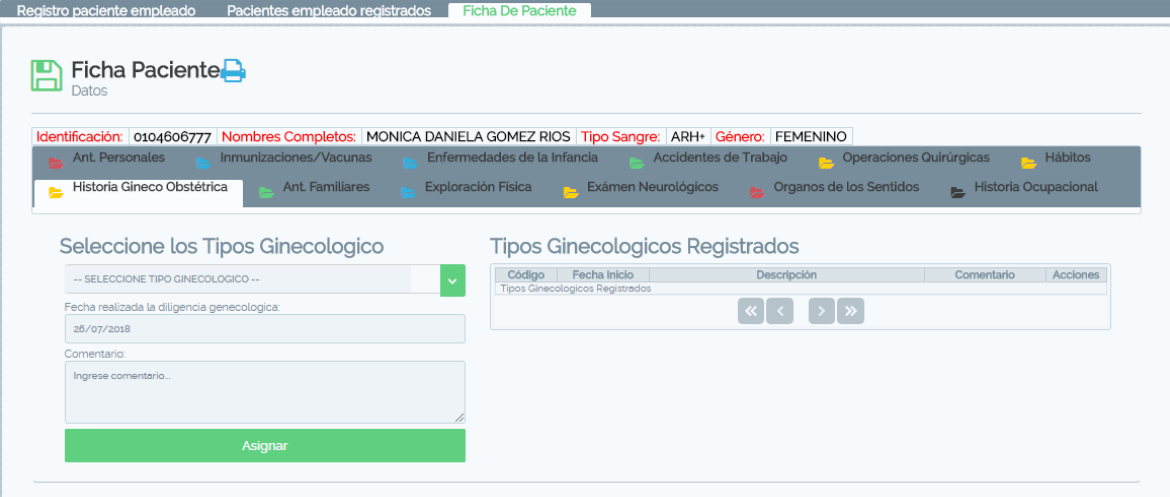


Comentario

Paciente presenta hábito de un fumar compulsivo.

16.2.1.7 Historia Gineco Obstétrica

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  Historia Gineco Obstétrica como se muestra en la siguiente figura.



Registro paciente empleado Pacientes empleado registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente
Datos

Identificación: 0104606777 Nombres Completos: MONICA DANIELA GOMEZ RIOS Tipo Sangre: ARH+ Género: FEMENINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Accidentes de Trabajo Operaciones Quirúrgicas Hábitos

Historia Gineco Obstétrica Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos Historia Ocupacional

Seleccione los Tipos Ginecologico

-- SELECCIONE TIPO GINECOLOGICO --

Fecha realizada la diligencia ginecologica:
25/07/2018

Comentario:
Ingrese comentario...

Asignar

Tipos Ginecologicos Registrados

Código	Fecha Inicio	Descripción	Comentario	Acciones
Tipos Ginecologicos Registrados				

- Tabla 31. Historia Gineco Obstétrica especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Seleccione los Tipos Ginecológico	Seleccione Ginecológico a registrar
Fecha realizada la diligencia Gineco-Obstétrica	Seleccione fecha realizada la diligencia Gineco-Obstétrica
Comentario	Registre comentario

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Asignar**, inmediatamente se visualizará el nuevo registro en la parte derecha del formulario, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

The screenshot shows a web application interface for a patient's medical history. The main section is titled 'Ficha Paciente' and contains various tabs for different types of medical history. The 'Historia Gineco Obstétrica' tab is selected. Below this, there is a section for 'Tipos Ginecológicos Registrados' which contains a table with the following data:

Código	Fecha inicio	Descripción	Comentario	Acciones
3367	2017-01-09 00:00:00	EMBARAZO COMPLICADO POR AMENAZA DE PARTO ANTES DE LAS 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACIÓN	PACIENTE CON EMBARAZO COMPLICADO POR AMENAZAS DE PARTE ANTES DE EL TIEMPO ESTABLECIDO.	[Eliminar] [Observar]

The 'Acciones' column contains two icons: a trash can for deletion and a magnifying glass for observation. The table is part of a larger form that includes fields for patient identification, personal data, and a list of medical history categories.

16.2.1.7.1 Acciones

En la tabla “**Tipos Ginecológicos Registrados**” en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

- Opción Eliminar

Al ejecutar el botón (Eliminar) automáticamente se eliminará el registro de la tabla Hábitos Registrados.

- Opción Observar

Al ejecutar el botón (Observar) automáticamente se visualizará una ventana con el comentario registrado, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.

Comentario ✕

PACIENTE CON EMBARAZO COMPLICADO POR AMENAZAS DE PARTE ANTES DE EL TIEMPO ESTABLECIDO.

16.2.1.8 Antecedentes Familiares

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  **Ant. Familiares** como se muestra en la siguiente figura y luego “**Ingrese todos Antecedentes, Parentescos, Enfermedades**”.

Registro paciente empleado Pacientes empleado registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente  Datos

Identificación: 0104606777 **Nombres Completos:** MONICA DANIELA GOMEZ RIOS **Tipo Sangre:** ARH+ **Género:** FEMENINO

 Ant. Personales
  Inmunizaciones/Vacunas
  Enfermedades de la Infancia
  Accidentes de Trabajo
  Operaciones Quirúrgicas
  Hábitos

 Historia Gineco Obstétrica
  **Ant. Familiares**
 Exploración Física
  Exámen Neurológicos
  Organos de los Sentidos
  Historia Ocupacional

Ingrese todos los Antecedentes, Parentescos, Enfermedades

Ingrese la descripción de los accidentes

16.2.1.9 Exploración Física

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  **Exploración Física** como se muestra en la siguiente figura.

Registro paciente empleado Pacientes empleado registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente  Datos

Identificación: 0104606777 **Nombres Completos:** MONICA DANIELA GOMEZ RIOS **Tipo Sangre:** ARH+ **Género:** FEMENINO

 Ant. Personales
  Inmunizaciones/Vacunas
  Enfermedades de la Infancia
  Accidentes de Trabajo
  Operaciones Quirúrgicas
  Hábitos

 Historia Gineco Obstétrica
  Ant. Familiares
  **Exploración Física**
 Exámen Neurológicos
  Organos de los Sentidos
  Historia Ocupacional

Ingrese datos de exploración física

Temperatura °
 Temperatura °C

Tensión arterial °
 Tensión arterial ml

Frecuencia Cardíaca °
 Frecuencia Cardíaca

Frecuencia Respiratoria °
 Frecuencia Respiratoria

Peso °
 Ingrese peso

Talla °
 Ingrese talla

Piel
 Detos piel

Cabeza
 Detos cabeza

Cara
 Detos cara

Boca
 Detos boca

Cuello
 Detos cuello

Torax
 Detos torax

Cardio-Pulmonar
 Detos cardio-pulmonar

Abdomen
 Detos abdomen

Extremidades
 Detos extremidades

Fe Ri Estado Temperatura Tensión Arterial Frecuencia Cardíaca Fe Ri Peso Talla Piel Cabeza Cara Boca Cuello Torax Cardio Pulmonar Abdomen Extremidades

No existe historial de exploracion fisica

<< < > >>

- Tabla 32. Exploración Física especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Temperatura*	Temperatura
Tensión arterial*	Tensión arterial
Frecuencia Cardiaca*	Frecuencia Cardiaca
Frecuencia Respiratoria*	Frecuencia Respiratoria
Peso*	Peso
Talla*	Talla
Piel	Datos de Piel
Cabeza	Datos de Cabeza
Cara	Datos de Cara
Boca	Datos de Boca
Cuello	Datos de Cuello
Tórax	Datos de Tórax
Cardio - Pulmonar	Datos Cardio - Pulmonar
Abdomen	Datos de Abdomen
Extremidades	Datos de Extremidades

Elaborado por: Autor

16.2.1.10 Exámenes Neurológicos

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  **Exámen Neurológicos** como se muestra en la siguiente figura.



Registro paciente empleado Pacientes empleado registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente
Datos

Identificación: 0104606777 Nombres Completos: MONICA DANIELA GOMEZ RIOS Tipo Sangre: ARH+ Género: FEMENINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Accidentes de Trabajo Operaciones Quirúrgicas Hábitos
Historia Gineco Obstétrica Ant. Familiares Exploración Física **Exámen Neurológicos** Organos de los Sentidos Historia Ocupacional

Ingrese Exámenes neurológicos

Reflejos tendinosos NO ☒ Reflejos pupilares NO ☒ Sensibilidad superficial NO ☒

Fecha Registro Estado Reflejos Tendinosos Reflejos Pupilares Sensibilidad Superficial

No existe historial de exploración física

<< < > >>

- Tabla 33. Exámenes Neurológicos especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Reflejos tendinosos	Seleccione SI/NO, según lo examinado al paciente.
Reflejos pupilares	Seleccione SI/NO, según lo examinado al paciente.
Sensibilidad superficial	Seleccione SI/NO, según lo examinado al paciente.

Elaborado por: Autor

16.2.1.11 Órganos de los Sentidos

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción **Órganos de los Sentidos** como se muestra en la siguiente figura.

The screenshot shows a web application interface for a patient's medical record. At the top, there are tabs: 'Registro paciente empleado', 'Pacientes empleado registrados', and 'Ficha De Paciente'. The 'Ficha De Paciente' tab is active, showing a sub-tab 'Datos'. Below this, patient information is displayed: 'Identificación: 0104606777', 'Nombres Completos: MONICA DANIELA GOMEZ RIOS', 'Tipo Sangre: ARH+', and 'Género: FEMENINO'. A horizontal menu contains various medical history categories, with 'Órganos de los Sentidos' highlighted. Below the menu, a green header reads 'Ingrese los datos de los organos de los sentidos'. The main area contains several input fields for sensory data: 'Ojo derecho', 'Ojo izquierdo', 'Capacidad visual Ojo Derecho', 'Capacidad visual Ojo Izquierdo', 'Oído Izquierdo', 'Oído Derecho', 'Capacidad Auditiva Izquierdo', and 'Capacidad Auditiva Derecha'. At the bottom, there is a table with columns for 'Fecha Registro', 'Ojo Derecho', 'Ojo Izquierdo', 'Capacidad visual Ojo Derecho', 'Capacidad visual Ojo Izquierdo', 'Oído Derecho', 'Oído Izquierdo', 'Capacidad auditiva Oído Derecho', and 'Capacidad auditiva Oído Izquierdo'. A note at the bottom left states 'No existe historial de exploración física'.

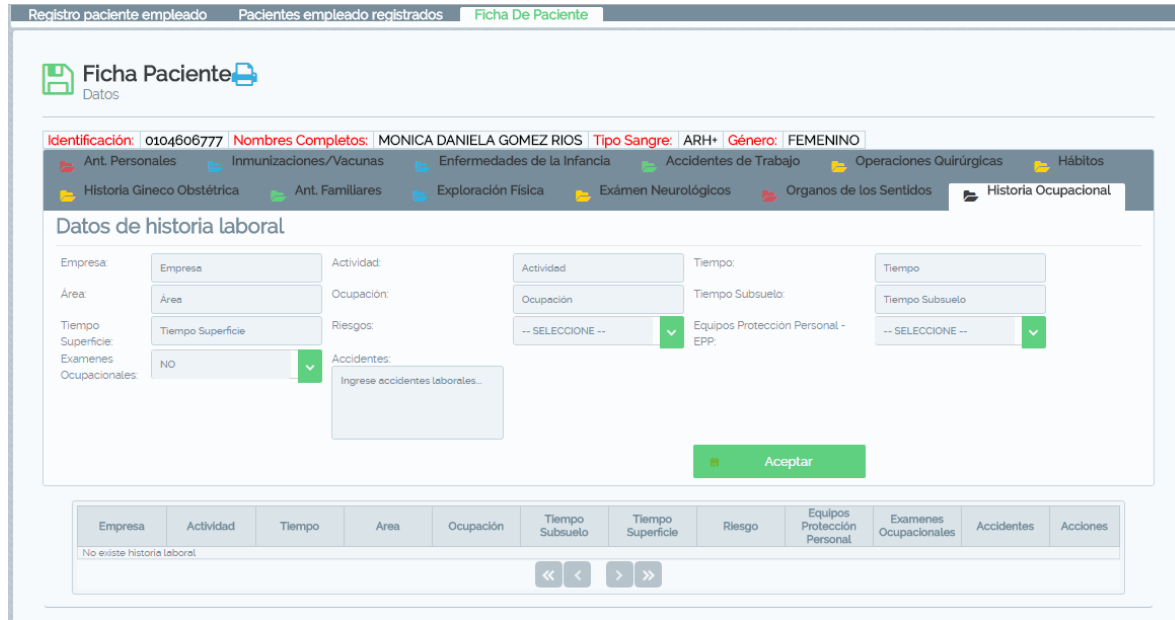
- Tabla 34. Órganos de los Sentidos especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Ojo derecho	Datos de Ojo derecho, según lo examinado al paciente.
Ojo Izquierdo	Datos de Ojo Izquierdo, según lo examinado al paciente.
Capacidad visual Ojo Derecho	Datos de Capacidad visual Ojo Derecho, según lo examinado al paciente.
Capacidad visual Ojo Izquierdo	Datos de Capacidad visual Ojo Izquierdo, según lo examinado al paciente.
Oído Izquierdo	Datos de Oído Izquierdo, según lo examinado al paciente.
Oído Derecho	Datos de Oído Derecho, según lo examinado al paciente.
Capacidad Auditiva Izquierdo	Datos de Capacidad Auditiva Izquierdo, según lo examinado al paciente.
Capacidad Auditiva Derecha	Datos de Capacidad Auditiva Derecha, según lo examinado al paciente.

Elaborado por: Autor

16.2.1.12 Historia Ocupacional

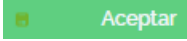
Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  **Organos de los Sentidos** como se muestra en la siguiente figura.



- Tabla 35. Historia Ocupación especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Empresa	Nombre de empresa de trabajo anterior.
Actividad:	Actividad que realizaba en la empresa anterior
Tiempo:	Tiempo en la empresa anterior
Área:	Área en la que trabajaba en el trabajo anterior
Ocupación:	Ocupación en empresa anterior
Tiempo Subsuelo:	Tiempo de actividades en subsuelo
Tiempo Superficie:	Tiempo de actividades en la superficie
Riesgos:	Riesgos a los que estaba expuesto en el trabajo anterior
Equipos Protección Personal - EPP:	Específica Equipos de Protección que usaba en la empresa anterior.
Exámenes Ocupacionales:	Exámenes ocupacionales realizados
Accidentes:	Descripción de accidentes sufridos

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón , inmediatamente se visualizará el nuevo registro en la parte inferior del formulario, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Registro paciente empleado Pacientes empleado registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente
Datos

Identificación: 0104606777 | Nombres Completos: MONICA DANIELA GOMEZ RIOS | Tipo Sangre: ARH+ | Género: FEMENINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Accidentes de Trabajo Operaciones Quirúrgicas Hábitos
Historia Gineco Obstétrica Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos **Historia Ocupacional**

Datos de historia laboral

Empresa: Actividad: Tiempo:
 Área: Ocupación: Tiempo Subsuelo:
 Tiempo Superficie: Riesgos: Equipos Protección Personal - EPP:
 Exámenes Ocupacionales: Accidentes: CASCO

Empresa	Actividad	Tiempo	Area	Ocupación	Tiempo Subsuelo	Tiempo Superficie	Riesgo	Equipos Protección Personal	Exámenes Ocupacionales	Accidentes	Acciones
COLEGIO CRISTOBAL COLON	DOCENTE	3	INVESTIGACION	DOCENTE	0	6	ESCALERAS INSEGURAS	CASCO	SI	No registra ningun tipo de accidente.	

« < 1 > »

16.2.1.12.1 Acciones

En la tabla “**Historia Laboral Registrados**” en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

- Opción Eliminar

Al ejecutar el botón  (Eliminar) automáticamente se eliminará el registro de la tabla Hábitos Registrados.

Luego de haber ingresado los datos en todos los formularios de las pestañas indicadas anteriormente ejecute el botón **Ficha Paciente** Datos, se visualizará en el siguiente mensaje “**La operación se realizó exitosamente**”.

16.3 Opción - Paciente Visitante

16.3.1 Opción - Paciente Visitante

Una vez en el **Menú Principal** y posicionado en **Operaciones**, ejecute la opción **Paciente Visitante** como se muestra en la siguiente figura.

The screenshot shows the 'Operaciones' menu with 'Paciente Visitante' selected. The 'Datos Habitos' form on the left has fields for 'Codigo Hábito' and 'Descripción Hábito', with 'Cancelar' and 'Registrar' buttons. The table on the right lists habits:

Descripción	Estado	Fecha Registro	Acciones
1222 HABITO DE PRUEBAS	ACTIVO	20/07/2018 16:16:12	[Edit] [Delete]
233 MICCIONAL	ACTIVO	14/01/2018 19:27:55	[Edit] [Delete]
891 ALIMENTARIO	ACTIVO	14/01/2018 19:27:33	[Edit] [Delete]

Para registrar un nuevo Paciente tipo Visitante ingrese los datos en el formulario de registro, como se visualiza a continuación en la siguiente imagen.

The screenshot shows the 'Registro paciente visitante' form. The 'Datos Generales Paciente' section is highlighted with a red box, containing fields for 'Identificación', 'Nombres', 'Apellidos', 'Fecha Nacimiento', 'Lugar de Nacimiento', 'Dirección Domicilio', 'Celular', 'Nacionalidad', 'Genero', 'Correo Personal', and 'Tipo de sangre'. The 'Preguntas' section is also highlighted with a red box, containing questions about accidents, surgery, current illness, pregnancy, and sleep problems, each with a 'SI' or 'NO' response field. Below the questions is a section for 'Signos vitales y antropometría' with fields for temperature, blood pressure, weight, height, heart rate, and respiratory rate.

Para registrar **Nuevo Paciente Tipo Visitante** ingrese los datos en el formulario de registro, como se visualiza a continuación en la siguiente imagen.

Tabla 36 **Datos generales paciente** - especificación campos

DATOS GENERALES PACIENTE	
NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO

Identificación	Identificación de paciente
Nacionalidad	Nacionalidad de paciente
Género	Género de paciente
Nombres	Nombres de paciente
Apellidos	Apellidos de paciente
Correo Personal	Correo Personal de paciente
Tipo de Sangre	Tipo de Sangre de paciente
Fecha Nacimiento	Fecha Nacimiento de paciente
Lugar de Nacimiento	Lugar de Nacimiento de paciente
Celular	Celular de paciente
Dirección Domicilio	Dirección Domicilio de paciente

Elaborado por: Autor

Para llenar los campos de formulario “**Preguntas**”, seleccione “**SI**” para ingresar los datos caso contrario seleccione “**NO**” cuando no va a registrar datos, los campos se especifican en la siguiente tabla:

Tabla 37 **Preguntas paciente** - especificación campos

PREGUNTAS	
NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Ha padecido algún tipo de accidente en su trabajo anterior o actual?	Descripción de accidentes del paciente
Ha presentado algún tipo de cirugía en los últimos 5 años?	Descripción de cirugías del paciente
Presenta actualmente alguna enfermedad?	Descripción de enfermedades que presenta el paciente
Ha estado embarazada durante el último año?	Descripción de embarazo de la paciente. (Solo aplica cuando el paciente es FEMENINO)
Ha tenido problemas para conciliar el sueño, tristeza o angustia?	Descripción del problema del paciente para conciliar el sueño.

Elaborado por: Autor

Para llenar los campos de formulario “**Signos vitales y antropometría**” ingreso los datos en los campos especificados en la siguiente tabla:

- Tabla 38. **Signos vitales y antropometría** - especificación campos

SIGNOS VITALES Y ANTROPOMETRIA	
NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Temperatura °C	Temperatura del paciente
Tensión arterial ml/Hg	Tensión arterial ml/Hg del paciente

Peso KG	Peso KG del paciente
Talla CM	Talla CM del paciente
Frecuencia Cardiaca Lat. x Min	Frecuencia Cardiaca Lat. x Min del paciente
Frecuencia Respiratoria Resp. x Min.	Frecuencia Respiratoria Resp. x Min. del paciente

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos en los formularios indicados anteriormente ejecute el botón  Datos Generales Paciente, se visualizara en el siguiente mensaje “La operación se realizó exitosamente” como se muestra a continuación en la siguiente figura.



Los pacientes registrados se visualizarán en el “**Directorio de Pacientes**” como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Principal Seguridades Mantenimientos Operaciones Servicios Bandeja de Entrada Mapa Sitio																																												
Registro paciente visitante Pacientes visitantes registrados Ficha De Paciente																																												
 Directorio de Pacientes Datos <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>Nombres</th><th>Apellidos</th><th>Genero</th><th>Grupo sanguíneo</th><th>Nacionalidad</th><th>Lugar de Nacimiento</th><th>Telefono movil</th><th>Correo Personal</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1803537214</td><td>LUIS</td><td>PEREZ SANCHEZ</td><td>MASCULINO</td><td>ORH+</td><td>MEXICO</td><td>EQUATORIANO/NA/GUAYAQUIL/GUAYAS/CARGO - CONCEPCION</td><td>(898) 880-8908</td><td></td></tr> <tr> <td>0919358432</td><td>MARJORIE NOEMI</td><td>ISANOA SINCHE</td><td>FEMENINO</td><td>ORH+</td><td>AUSTRIA</td><td>EQUATORIANA/GUAYAQUIL/GUAYAS/XIMENA</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>0920150215</td><td>DANIELA</td><td>PEREZ</td><td>FEMENINO</td><td>ORH+</td><td>AUSTRIA</td><td>EQUATORIANA/GUAYAQUIL/GUAYAS/XIMENA</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>										Nombres	Apellidos	Genero	Grupo sanguíneo	Nacionalidad	Lugar de Nacimiento	Telefono movil	Correo Personal	1803537214	LUIS	PEREZ SANCHEZ	MASCULINO	ORH+	MEXICO	EQUATORIANO/NA/GUAYAQUIL/GUAYAS/CARGO - CONCEPCION	(898) 880-8908		0919358432	MARJORIE NOEMI	ISANOA SINCHE	FEMENINO	ORH+	AUSTRIA	EQUATORIANA/GUAYAQUIL/GUAYAS/XIMENA			0920150215	DANIELA	PEREZ	FEMENINO	ORH+	AUSTRIA	EQUATORIANA/GUAYAQUIL/GUAYAS/XIMENA		
	Nombres	Apellidos	Genero	Grupo sanguíneo	Nacionalidad	Lugar de Nacimiento	Telefono movil	Correo Personal																																				
1803537214	LUIS	PEREZ SANCHEZ	MASCULINO	ORH+	MEXICO	EQUATORIANO/NA/GUAYAQUIL/GUAYAS/CARGO - CONCEPCION	(898) 880-8908																																					
0919358432	MARJORIE NOEMI	ISANOA SINCHE	FEMENINO	ORH+	AUSTRIA	EQUATORIANA/GUAYAQUIL/GUAYAS/XIMENA																																						
0920150215	DANIELA	PEREZ	FEMENINO	ORH+	AUSTRIA	EQUATORIANA/GUAYAQUIL/GUAYAS/XIMENA																																						
																																												

Una vez posicionado en “**Directorio de Pacientes**”, pestaña “**Pacientes visitantes registrados**”, para registro “**Ficha de Paciente**”, dele clic en el link [0919358432](#) (Identificación de Paciente), automáticamente se visualizará la siguiente pestaña “**Ficha de Paciente**”, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Para el registro “Ficha de Paciente”, debe llenar los datos en las siguientes pestañas (Todas las Pestañas) las mismas que se especifican a continuación.

16.3.1.1 Antecedentes Personales

Una vez posicionado en la pestaña “Ficha de Paciente”, seleccione la opción  Ant. Personales como se muestra en la siguiente figura.

- Tabla 39. Antecedentes Personales especificación campos

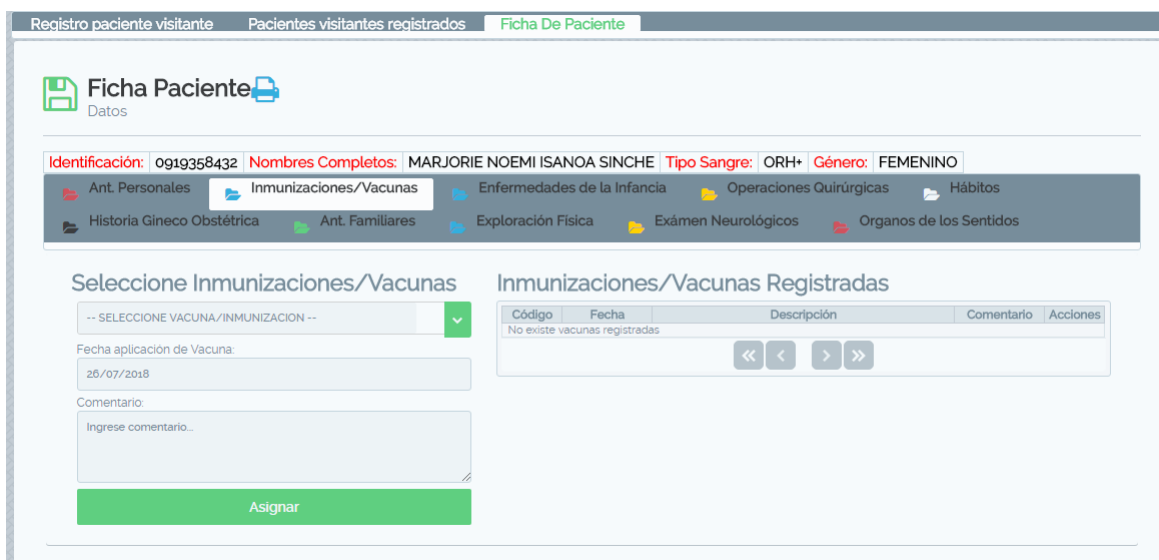
Nombre de Campo	Descripción del campo
Epilepsia	Seleccione, si el paciente padece de Epilepsia, caso contrario no seleccione.
Tuberculosis	Seleccione, si el paciente padece de Tuberculosis, caso contrario no seleccione.

Ca	Seleccione, si el paciente padece de Ca, caso contrario no seleccione.
Silicosis	Seleccione, si el paciente padece de Silicosis, caso contrario no seleccione.
Venéreas	Seleccione, si el paciente padece de Venéreas, caso contrario no seleccione.
Asma	Seleccione, si el paciente padece de Asma, caso contrario no seleccione.
Alergias	Seleccione, si el paciente padece de Alergias, caso contrario no seleccione.
Fobias	Seleccione, si el paciente padece de Fobias, caso contrario no seleccione.
Diabetes	Seleccione, si el paciente padece de Diabetes, caso contrario no seleccione.
Dolor Lumbar	Seleccione, si el paciente padece de Dolor Lumbar, caso contrario no seleccione.
H.A	Seleccione, si el paciente padece de H.A, caso contrario no seleccione.
Comentario	Ingrese un comentario y/o cualquier otra enfermedad del paciente.

Elaborado por: Autor

16.3.1.2 Inmunizaciones/Vacunas

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  Inmunizaciones/Vacunas como se muestra en la siguiente figura.



Registro paciente visitante | Pacientes visitantes registrados | **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente  Datos

Identificación: 0919358432 | Nombres Completos: MARJORIE NOEMI ISANOA SINCHE | Tipo Sangre: ORH+ | Género: FEMENINO

Ant. Personales | **Inmunizaciones/Vacunas** | Enfermedades de la Infancia | Operaciones Quirúrgicas | Hábitos

Historia Gineco Obstétrica | Ant. Familiares | Exploración Física | Exámen Neurológicos | Organos de los Sentidos

Seleccione Inmunizaciones/Vacunas

-- SELECCIONE VACUNA/INMUNIZACION -- 

Fecha aplicación de Vacuna:
26/07/2018

Comentario:
Ingrese comentario...

Asignar

Inmunizaciones/Vacunas Registradas

Código	Fecha	Descripción	Comentario	Acciones
No existe vacunas registradas				

«< >»

- Tabla 40. Inmunizaciones/Vacunas especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Seleccione	Seleccione vacuna a registrar.

Inmunizaciones/Vacunas	
Fecha aplicación de Vacuna	Selecciones fecha de aplicación de vacuna.
Comentario	Registre comentario

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Asignar**, inmediatamente se visualizará el nuevo registro en la parte derecha del formulario, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

The screenshot shows a web application interface for a patient's medical record. At the top, there are tabs: 'Registro paciente visitante', 'Pacientes visitantes registrados', and 'Ficha De Paciente'. Below the tabs, the 'Ficha Paciente' section is active, displaying patient data: 'Identificación: 0919358432', 'Nombres Completos: MARJORIE NOEMI ISANO A SINCHÉ', 'Tipo Sangre: ORH+', and 'Género: FEMENINO'. There are also icons for various medical history sections like 'Ant. Personales', 'Inmunizaciones/Vacunas', 'Enfermedades de la Infancia', etc. The 'Inmunizaciones/Vacunas' section is highlighted. Below this, there is a 'Seleccione Inmunizaciones/Vacunas' dropdown menu and a 'Fecha aplicación de Vacuna' field set to '26/07/2018'. A 'Comentario' field is also present. At the bottom of this section is a green 'Asignar' button. To the right, a table titled 'Inmunizaciones/Vacunas Registradas' is shown, containing one record with the following data:

Código	Fecha	Descripción	Comentario	Acciones
8825	2017-09-05	TIFOIDEA*	Se aplico vacuna contra la fiebre tifoidea para prevenir dicha enfermedad.	

Below the table are navigation buttons: '<<', '<', '1', '>', and '>>'.

16.3.1.2.1 Acciones

En la tabla “**Inmunizaciones/Vacunas Registradas**” en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

- Opción Eliminar

Al ejecutar el botón (Eliminar) automáticamente se eliminará el registro de la tabla Inmunizaciones/Vacunas Registradas.

- Opción Observar

Al ejecutar el botón (Observar) automáticamente se visualizará una ventana con el comentario registrado, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.

Comentario

Se aplico vacuna contra la fiebre tifoidea para prevenir dicha enfermedad.

16.3.1.3 Enfermedades de la Infancia

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  **Enfermedades de la Infancia** como se muestra en la siguiente figura.

Registro paciente visitante

Pacientes visitantes registrados

Ficha De Paciente

Ficha Paciente

Datos

Identificación: 0919358432

Nombres Completos: MARJORIE NOEMI ISANOA SINCHE

Tipo Sangre: ORH+

Género: FEMENINO

Ant. Personales

Inmunizaciones/Vacunas

Enfermedades de la Infancia

Operaciones Quirúrgicas

Hábitos

Historia Gineco Obstétrica

Ant. Familiares

Exploración Física

Exámen Neurológicos

Organos de los Sentidos

Seleccione Enfermedades de la Infancia

-- SELECCION ENFERMEDAD INFANCIA --

Fecha presento la enfermedad:

26/07/2018

Comentario:

Ingrese comentario...

Asignar

Enfermedades de la Infancia Registradas

Fecha presento enfermedad	Descripción	Comentario	Acciones
No existe enfermedades registradas			

<<

<

>

>>

- Tabla 41 Enfermedades de la Infancia especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Seleccione Enfermedades de la Infancia	Seleccione enfermedad a registrar.
Fecha presento la enfermedad	Seleccione fecha presento la enfermedad
Comentario	Registre comentario

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón , inmediatamente se presentará el nuevo registro en la parte derecha del formulario, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Registro paciente visitante Pacientes visitantes registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente 
Datos

Identificación: 0919358432 Nombres Completos: MARJORIE NOEMI ISANOA SINCHE Tipo Sangre: ORH+ Género: FEMENINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas **Enfermedades de la Infancia** Operaciones Quirúrgicas Hábitos
Historia Gineco Obstétrica Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos

Seleccione Enfermedades de la Infancia

A239-BRUCELOSIS, NO ESPECIFICADA 

Fecha presento la enfermedad:
14/01/2018

Comentario:
Ingrese comentario...

Asignar

Enfermedades de la Infancia Registradas

Fecha presento enfermedad	Descripción	Comentario	Acciones
14/01/2018	BRUCELOSIS, NO ESPECIFICADA	Paciente presenta Brucelosis no especificada, pero no presenta riesgos de muerte.	 

« < 1 > »

16.3.1.3.1 Acciones

En la tabla “**Enfermedades de la Infancia Registradas**” en la columna  se visualiza las opciones que se describen a continuación.

- Opción Eliminar

Al ejecutar el botón  (Eliminar) automáticamente se eliminará el registro de la tabla Enfermedades de la Infancia Registradas.

- Opción Observar

Al ejecutar el botón  (Observar) automáticamente se visualizará una ventana con el comentario registrado, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.

Comentario 

Paciente presenta Brucelosis no especificada, pero no presenta riesgos de muerte.

16.3.1.4 Operaciones Quirúrgicas

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  **Operaciones Quirúrgicas** como se muestra en la siguiente figura.

Registro paciente visitante Pacientes visitantes registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente Datos

Identificación: 0919358432 Nombres Completos: MARJORIE NOEMI ISANOA SINCHE Tipo Sangre: ORH+ Género: FEMENINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Operaciones Quirúrgicas Hábitos

Historia Gineco Obstétrica Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos

Seleccione Operaciones Quirúrgicas

-- SELECCIONE OPERACION QUIRURGICA --

Fecha realizada la operación:
26/07/2018

Comentario:
Ingrese comentario...

Asignar

Operaciones Quirúrgicas Registradas

Código	Fecha	Descripción	Comentario	Acciones
783	2018-08-07	CIRUGÍA DE NARIZ (RINOPLASTIA)	Paciente presenta cirugía de nariz. (Rinoplastia).	

<< < 1 > >>

- Tabla 42. Operaciones Quirúrgicas especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Selección las Operaciones Quirúrgicas	Seleccione tipo de Operaciones Quirúrgicas.
Fecha realizada la operación	Selecciones fecha realizada la operación.
Comentario	Registre comentario

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Asignar**, inmediatamente se visualizará el nuevo registro en la parte derecha del formulario, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Registro paciente visitante Pacientes visitantes registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente Datos

Identificación: 0919358432 Nombres Completos: MARJORIE NOEMI ISANOA SINCHE Tipo Sangre: ORH+ Género: FEMENINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Operaciones Quirúrgicas Hábitos

Historia Gineco Obstétrica Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos

Seleccione Operaciones Quirúrgicas

-- SELECCIONE OPERACION QUIRURGICA --

Fecha realizada la operación:
26/07/2018

Comentario:
Ingrese comentario...

Asignar

Operaciones Quirúrgicas Registradas

Código	Fecha	Descripción	Comentario	Acciones
783	2018-08-07	CIRUGÍA DE NARIZ (RINOPLASTIA)	Paciente presenta cirugía de nariz. (Rinoplastia).	

<< < 1 > >>

16.3.1.4.1 Acciones

En la tabla “Operaciones Quirúrgicas” en la columna  se visualiza las opciones que se describen a continuación.

- Opción Eliminar

Al ejecutar el botón  (Eliminar) automáticamente se eliminará el registro de la tabla Operaciones Quirúrgicas.

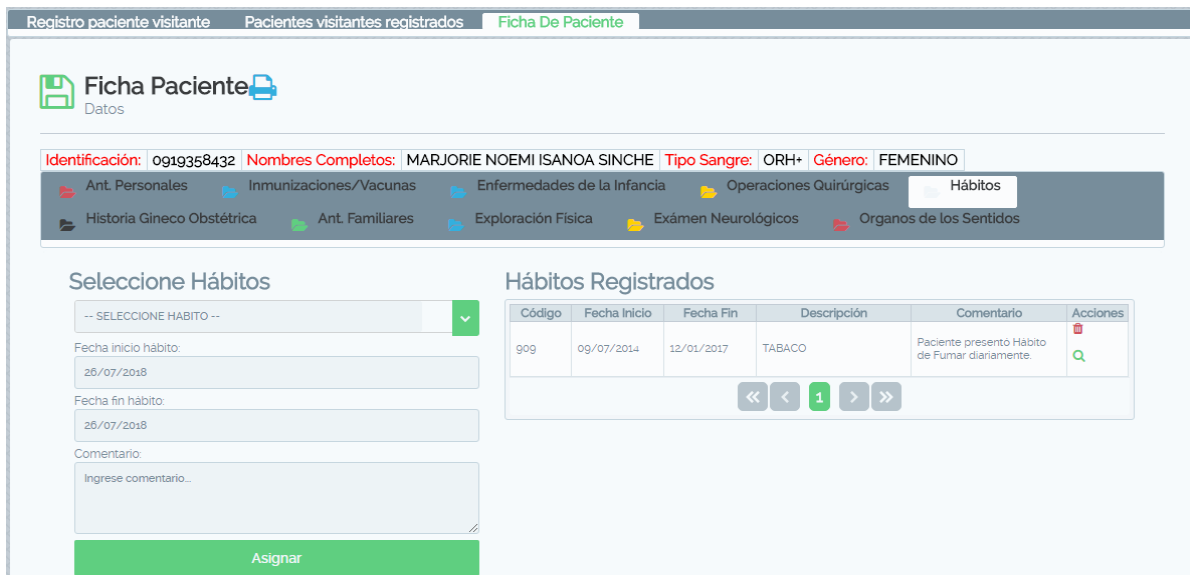
- Opción Observar

Al ejecutar el botón  (Observar) automáticamente se abrirá una ventana con el comentario registrado, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.



16.3.1.5 Hábitos

Una vez posicionado en la pestaña “Ficha de Paciente”, seleccione la opción  **Hábitos** como se muestra en la siguiente figura.



Ficha Paciente
Datos

Identificación: 0919358432 | Nombres Completos: MARJORIE NOEMI ISANOA SINCHE | Tipo Sangre: ORH+ | Género: FEMENINO

Ant. Personales | Inmunizaciones/Vacunas | Enfermedades de la Infancia | Operaciones Quirúrgicas | **Hábitos**

Historia Gineco Obstétrica | Ant. Familiares | Exploración Física | Exámen Neurológicos | Organos de los Sentidos

Seleccione Hábitos

-- SELECCIONE HABITO --

Fecha inicio hábito: 26/07/2018

Fecha fin hábito: 26/07/2018

Comentario: Ingrese comentario...

Hábitos Registrados

Código	Fecha Inicio	Fecha Fin	Descripción	Comentario	Acciones
909	09/07/2014	12/01/2017	TABACO	Paciente presentó Hábito de Fumar diariamente.	 

Asignar

- Tabla 43. Hábitos especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
-----------------	-----------------------

Seleccione los Hábitos	Seleccione hábito a registrar.
Fecha inicio hábito	Selecciones fecha inicio hábito
Fecha fin hábito	Selecciones fecha fin hábito, en caso de no haber finalizado el hábito este campo queda vacío.
Comentario	Registre comentario

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón **Asignar**, inmediatamente se visualizará el nuevo registro en la parte derecha del formulario, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Registro paciente visitante Pacientes visitantes registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente
Datos

Identificación: 0919358432 Nombres Completos: MARJORIE NOEMI ISANO A SINCHE Tipo Sangre: ORH+ Género: FEMENINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Operaciones Quirúrgicas **Hábitos**
Historia Gineco Obstétrica Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos

Seleccione Hábitos

-- SELECCIONE HABITO --

Fecha inicio hábito:
26/07/2018

Fecha fin hábito:
26/07/2018

Comentario:
Ingrese comentario...

Asignar

Hábitos Registrados

Código	Fecha Inicio	Fecha Fin	Descripción	Comentario	Acciones
909	09/07/2014	12/01/2017	TABACO	Paciente presentó Hábito de Fumar diariamente.	

16.3.1.5.1 Acciones

En la tabla **“Hábitos Registrados”** en la columna **Acciones** se visualiza las opciones que se describen a continuación.

- Opción Eliminar

Al ejecutar el botón (Eliminar) automáticamente se eliminará el registro de la tabla Hábitos Registrados.

- Opción Observar

Al ejecutar el botón (Observar) automáticamente se abrirá una ventana con el comentario registrado, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.

Comentario

Paciente presentó Hábito de Fumar diariamente.

16.3.1.6 Historia Gineco Obstétrica

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  **Historia Gineco Obstétrica** como se muestra en la siguiente figura.

Registro paciente visitante
Pacientes visitantes registrados
Ficha De Paciente

Ficha Paciente
Datos

Identificación: 0919358432
Nombres Completos: MARJORIE NOEMI ISANOVA SINCHE
Tipo Sangre: ORH+
Género: FEMENINO

Ant. Personales
Inmunizaciones/Vacunas
Enfermedades de la Infancia
Operaciones Quirúrgicas
Hábitos

Historia Gineco Obstétrica
Ant. Familiares
Exploración Física
Exámen Neurológicos
Organos de los Sentidos

Seleccione los Tipos Ginecologico
-- SELECCIONE TIPO GINECOLOGICO --

Fecha de registro
26/07/2018

Comentario:
Ingrese comentario...

Asignar

Tipos Ginecologicos Registrados

Código	Fecha Inicio	Descripción	Comentario	Acciones
Tipos Ginecologicos Registrados				

- Tabla 44. Historia Gineco Obstétrica especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Seleccione los Tipos Ginecológico	Seleccione Ginecológico a registrar
Fecha realizada la diligencia Gineco-Obstétrica	Seleccione fecha realizada la diligencia Gineco-Obstétrica
Comentario	Registre comentario

Elaborado por: Autor

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón , inmediatamente se visualizará el nuevo registro en la parte derecha del formulario, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Registro paciente visitante Pacientes visitantes registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente 
Datos

Identificación: 0919358432 | **Nombres Completos:** MARJORIE NOEMI ISANOA SINCHE | **Tipo Sangre:** ORH+ | **Género:** FEMENINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Operaciones Quirúrgicas Hábitos

Historia Gineco Obstétrica Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos

Seleccione los Tipos Ginecologico

-- SELECCIONE TIPO GINECOLOGICO -- 

Fecha de registro
25/07/2018

Comentario:
Embarazo complicado por amnionitis aguda, pero fuera de riesgo de muerte de niño.

Asignar

Tipos Ginecologicos Registrados

Código	Fecha Inicio	Descripción	Comentario	Acciones
3358	2018-02-06 00:00:00	EMBARAZO COMPLICADO POR AMNIONITIS, AMNIOTITIS	Embarazo complicado por amnionitis aguda, pero fuera de riesgo de muerte de niño.	 

« < 1 > »

16.3.1.6.1 Acciones

En la tabla “**Tipos Ginecológicos Registrados**” en la columna  se visualiza las opciones que se describen a continuación.

- Opción Eliminar

Al ejecutar el botón  (Eliminar) automáticamente se eliminará el registro de la tabla Hábitos Registrados.

- Opción Observar

Al ejecutar el botón  (Observar) automáticamente se abrirá una ventana con el comentario registrado, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.

16.3.1.7 Antecedentes Familiares

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  **Ant. Familiares** como se muestra en la siguiente figura y luego “**Ingrese todos Antecedentes, Parentescos, Enfermedades**”.

Registro paciente visitante Pacientes visitantes registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente Datos

Identificación: 0919358432 Nombres Completos: MARJORIE NOEMI ISANO A SINCHE Tipo Sangre: ORH+ Género: FEMENINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Operaciones Quirúrgicas Hábitos

Historia Gineco Obstétrica Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos

Ingrese todos Antecedentes, Parentescos, Enfermedades

Ingrese la descripción de los accidentes

16.3.1.8 Exploración Física

Una vez posicionado en la pestaña “Ficha de Paciente”, seleccione la opción **Exploración Física** como se muestra en la siguiente figura.

Registro paciente visitante Pacientes visitantes registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente Datos

Identificación: 0919358432 Nombres Completos: MARJORIE NOEMI ISANO A SINCHE Tipo Sangre: ORH+ Género: FEMENINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Operaciones Quirúrgicas Hábitos

Historia Gineco Obstétrica Ant. Familiares **Exploración Física** Exámen Neurológicos Organos de los Sentidos

Ingrese los datos de la exploración física

Temperatura Tensión arterial Frecuencia Cardíaca Frecuencia Respiratoria Peso Talla

Piel Cabeza Cara Boca Cuello Torax

Cardio-Pulmonar Abdomen Extremidades

Fecha Registro 21/07/2018

Temperatura Tensión Arterial Frecuencia Cardíaca Frecuencia Respiratoria Peso Talla Piel Cabeza Cara Boca Cuello Torax Cardio Pulmonar Abdomen Extremidad

<< < 1 > >>

- Tabla 45. Exploración Física especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Temperatura*	Temperatura
Tensión arterial*	Tensión arterial
Frecuencia Cardíaca*	Frecuencia Cardíaca
Frecuencia Respiratoria*	Frecuencia Respiratoria
Peso*	Peso
Talla*	Talla
Piel	Datos de Piel
Cabeza	Datos de Cabeza

Cara	Datos de Cara
Boca	Datos de Boca
Cuello	Datos de Cuello
Tórax	Datos de Tórax
Cardio - Pulmonar	Datos Cardio - Pulmonar
Abdomen	Datos de Abdomen
Extremidades	Datos de Extremidades

Elaborado por: Autor

16.3.1.9 Exámenes Neurológicos

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  **Exámen Neurológicos** como se muestra en la siguiente figura.



Registro paciente visitante Pacientes visitantes registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente Datos

Identificación: 0919358432 | Nombres Completos: MARJORIE NOEMI ISANOA SINCHE | Tipo Sangre: ORH+ | Género: FEMENINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Operaciones Quirúrgicas Hábitos
 Historia Gineco Obstétrica Ant. Familiares Exploración Física **Exámen Neurológicos** Organos de los Sentidos

Ingrese los datos de los exámenes neurológicos

Reflejos tendinosos: NO ☒
 Reflejos pupilares: NO ☒
 Sensibilidad superficial: NO ☒

Fecha Registro: 21/07/2018 Reflejos Tendinosos Reflejos Pupilares Sensibilidad Superficial

« < 1 > »

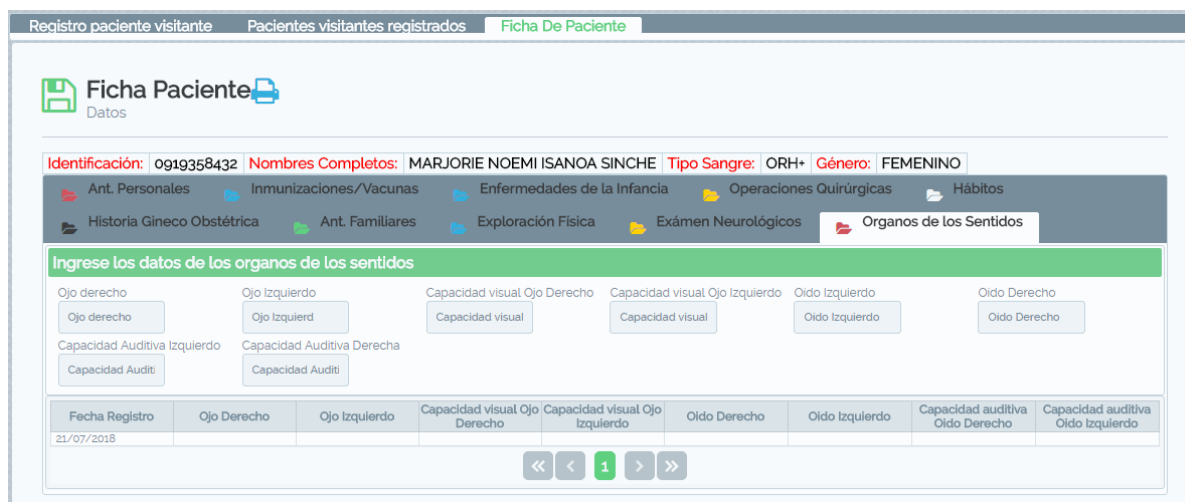
- Tabla 46. Examen Neurológicos especificación campos

Nombre de Campo	Descripción del campo
Reflejos tendinosos	Seleccione SI/NO, según lo examinado al paciente.
Reflejos pupilares	Seleccione SI/NO, según lo examinado al paciente.
Sensibilidad superficial	Seleccione SI/NO, según lo examinado al paciente.

Elaborado por: Autor

16.3.1.10 Órganos de los Sentidos

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, seleccione la opción  **Organos de los Sentidos** como se muestra en la siguiente figura.



Registro paciente visitante Pacientes visitantes registrados **Ficha De Paciente**

Ficha Paciente  Datos

Identificación: 0919358432 | Nombres Completos: MARJORIE NOEMI ISANOA SINCHE | Tipo Sangre: ORH+ | Género: FEMENINO

Ant. Personales Inmunizaciones/Vacunas Enfermedades de la Infancia Operaciones Quirúrgicas Hábitos

Historia Gineco Obstétrica Ant. Familiares Exploración Física Exámen Neurológicos **Organos de los Sentidos**

Ingrese los datos de los organos de los sentidos

Ojo derecho Ojo Izquierdo Capacidad visual Ojo Derecho Capacidad visual Ojo Izquierdo Oído Izquierdo Oído Derecho

Ojo derecho Ojo Izquierd Capacidad visual Capacidad visual Oído Izquierdo Oído Derecho

Capacidad Auditiva Izquierdo Capacidad Auditiva Derecha

Capacidad Auditiva Capacidad Auditiva

Fecha Registro Ojo Derecho Ojo Izquierdo Capacidad visual Ojo Derecho Capacidad visual Ojo Izquierdo Oído Derecho Oído Izquierdo Capacidad auditiva Oído Derecho Capacidad auditiva Oído Izquierdo

21/07/2018

« < 1 > »

- Tabla 47. Órganos de los Sentidos especificación campos

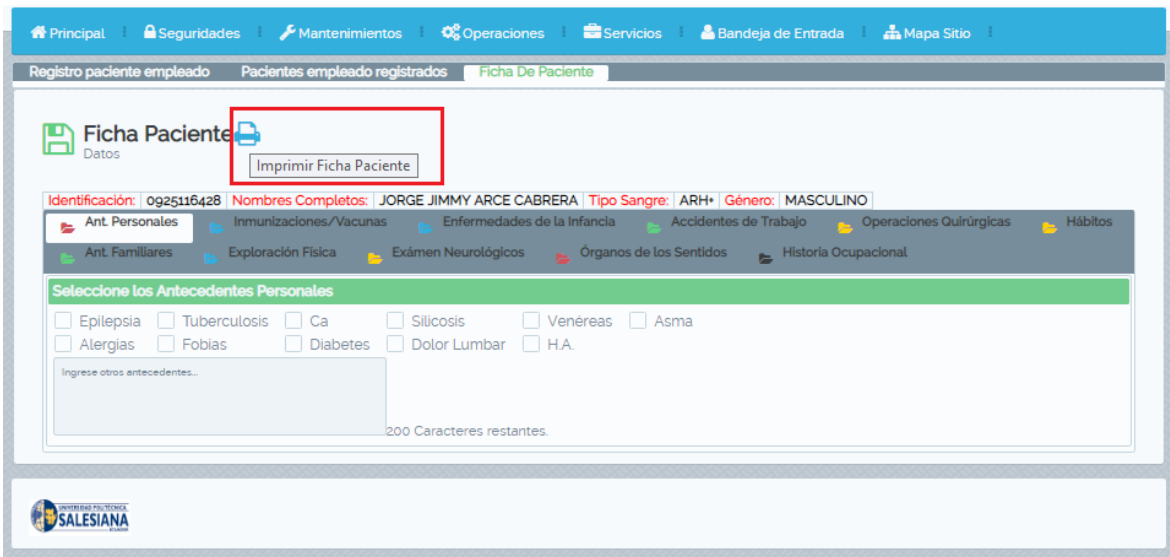
Nombre de Campo	Descripción del campo
Ojo derecho	Datos de Ojo derecho, según lo examinado al paciente.
Ojo Izquierdo	Datos de Ojo Izquierdo, según lo examinado al paciente.
Capacidad visual Ojo Derecho	Datos de Capacidad visual Ojo Derecho, según lo examinado al paciente.
Capacidad visual Ojo Izquierdo	Datos de Capacidad visual Ojo Izquierdo, según lo examinado al paciente.
Oído Izquierdo	Datos de Oído Izquierdo, según lo examinado al paciente.
Oído Derecho	Datos de Oído Derecho, según lo examinado al paciente.
Capacidad Auditiva Izquierdo	Datos de Capacidad Auditiva Izquierdo, según lo examinado al paciente.
Capacidad Auditiva Derecha	Datos de Capacidad Auditiva Derecha, según lo examinado al paciente.

Elaborado por: Autor

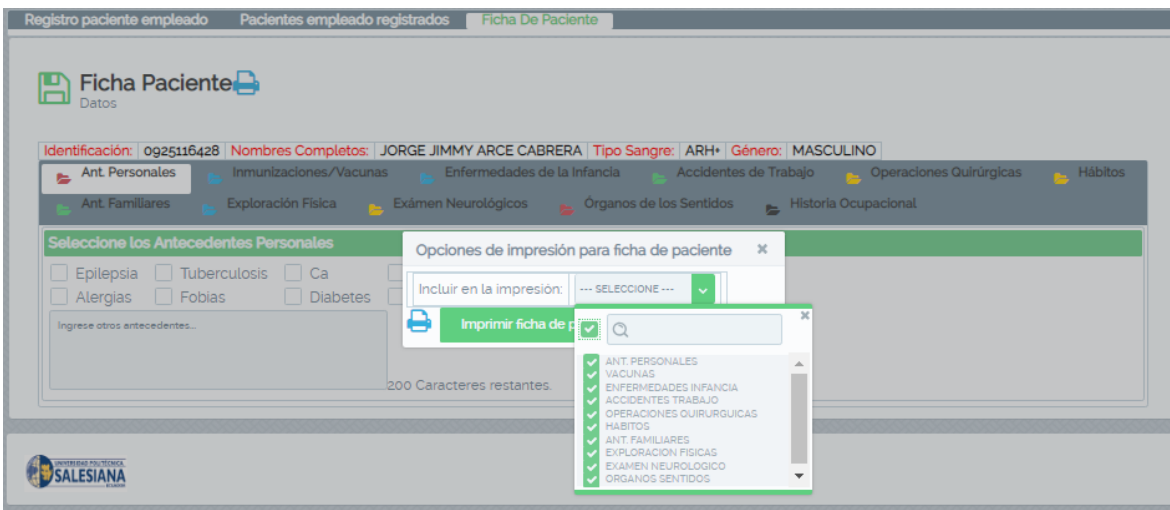
Luego de haber ingresado los datos en todos los formularios de las pestañas indicadas anteriormente ejecute el botón  **Ficha Paciente**  Datos , se visualizará en el siguiente mensaje “**La operación se realizó exitosamente**”.

16.3.1.11 Generación Ficha de Paciente

Una vez posicionado en la pestaña “**Ficha de Paciente**”, ejecute el botón  (Imprimir Ficha Paciente) como se muestra en la siguiente figura.



Automaticamente se visualizara la siguiente ventana, selecciones las los datos requeridos para imprimir.



- Ficha de Paciente.

DEPARTAMENTO MÉDICO

FICHA PACIENTE

Identificación: **0925116428**

Nombres: JORGE JIMMY ARCE CABRERA

Dirección:

E-mail: jarce@ups.edu.ec

Usuario: ADMINISTRADOR

Fecha de nacimiento: 12-10-1985

Celular:

ANTECEDENTES PERSONALES

Epilepsia: No se registra

Tuberculosis: No se registra

Ca.: No se registra

Silicosis: No se registra

Venereas: No se registra

Asma: No se registra

Alergias: No se registra

Fobias: No se registra

Diabetes: No se registra

Dolor Lumbar: No se registra

H.A.: No se registra

Otros: No se registra

ANTECEDENTES FAMILIARES

No se registra.

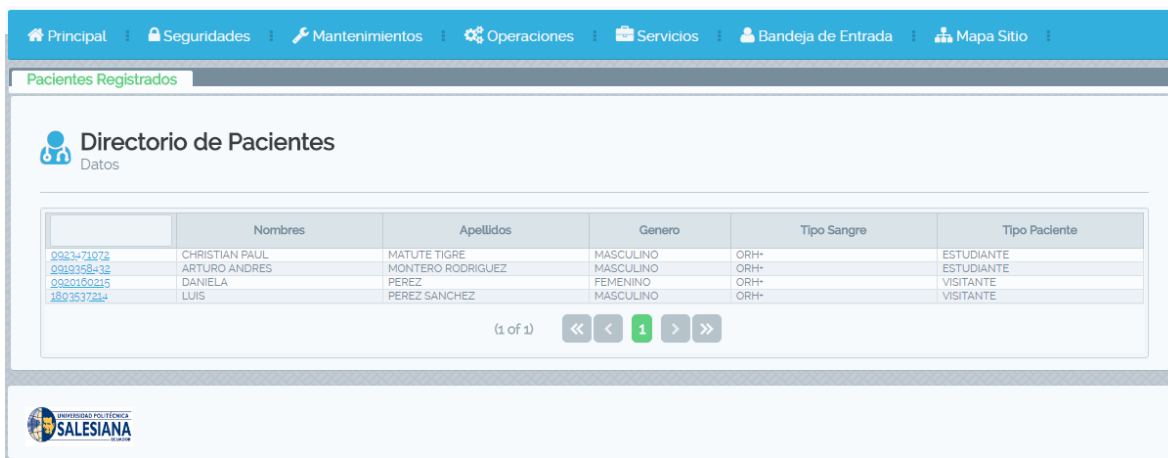
EXPLORACIÓN FÍSICA

Temperatura: (°C)

17 MÓDULO SERVICIOS

17.1 Opción - Consulta Paciente

Una vez en el **Menú Principal** y posicionado en **Servicios**, ejecute la opción **Consulta Paciente** y automáticamente se visualizará el **Directorio de Pacientes**, como se muestra en la siguiente figura.



	Nombres	Apellidos	Genero	Tipo Sangre	Tipo Paciente
0923471072	CHRISTIAN PAUL	MATUTE TIGRE	MASCULINO	ORH+	ESTUDIANTE
0929358432	ARTURO ANDRES	MONTERO RODRIGUEZ	MASCULINO	ORH+	ESTUDIANTE
0920160245	DANIELA	PEREZ	FEMENINO	ORH+	VISITANTE
180353724	LUIS	PEREZ SANCHEZ	MASCULINO	ORH+	VISITANTE

17.1.1 Creación de consulta médica

Una vez posicionado en “**Directorio de Pacientes**”, pestaña “**Pacientes Registrados**”, para la creación de una **Consulta Médica**, de clic en el link [0923471072](#) (Identificación de Paciente), automáticamente se visualizará la siguiente pestaña Consulta Médica, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

The screenshot shows the 'Consulta Médica' form with the following details:

- Pacientes Registrados** | **Consulta Médica**
- Datos de Consulta Médica** (with a save icon and 'Datos' label)
- Identificación:** 0923471072 | **Nombres Completos:** CHRISTIAN PAUL MATUTE TIGRE | **Género:** MASCULINO
- Tabs: **Motivo de la Consulta** (active), Antecedentes, Diagnostico, Tratamiento, Observaciones, Horas de Descanso
- Consultas Realizadas** table with columns: No. Consulta, Fecha consulta, Motivo, Antecedentes, Diagnostico, Tratamiento, Observaciones, Cuadro Clínico, Fecha inicio descanso, Tipo descanso, Tiempo descanso, Receta, Examen, Descaso. Below the table, it says 'No records found.'

17.1.1.1 Motivo de la consulta

En la pestaña “Motivo de Consulta” digite el motivo de la Consulta Médica, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

The screenshot shows the 'Consulta Médica' form with the following details:

- Pacientes Registrados** | **Consulta Médica**
- Datos de Consulta Médica** (with a save icon and 'Datos' label)
- Identificación:** 0923471072 | **Nombres Completos:** CHRISTIAN PAUL MATUTE TIGRE | **Género:** MASCULINO
- Tabs: **Motivo de la Consulta** (active), Antecedentes, Diagnostico, Tratamiento, Observaciones, Horas de Descanso
- The text **Malestar corporal** is entered in the 'Motivo de la Consulta' tab.
- Consultas Realizadas** table with columns: No. Consulta, Fecha consulta, Motivo, Antecedentes, Diagnostico, Tratamiento, Observaciones, Cuadro Clínico, Fecha inicio descanso, Tipo descanso, Tiempo descanso, Receta, Examen, Descaso. Below the table, it says 'No records found.'

17.1.1.2 Antecedentes

En la pestaña “Antecedentes” digite los antecedentes que presenta el paciente, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

The screenshot shows the 'Antecedentes' (Antecedents) tab selected in the 'Consultas Médicas' (Medical Consultations) system. The patient information at the top includes 'Identificación: 0923471072', 'Nombres Completos: CHRISTIAN PAUL MATUTE TIGRE', and 'Género: MASCULINO'. The 'Antecedentes' tab is active, showing a text area with the entry: 'Paciente presenta dolor de cabeza, congestión nasal y fiebre alta.' Below this, there is a table for 'Consultas Realizadas' (Consultations Performed) with columns: No. Consulta, Fecha consulta, Motivo, Antecedentes, Diagnostico, Tratamiento, Observaciones, Cuadro Clínico, Fecha inicio descanso, Tipo descanso, Tiempo descanso, Receta, Examen, and Descaso. The table currently shows 'No records found.'

17.1.1.3 Diagnóstico

En la pestaña “Diagnóstico” seleccione el/los diagnósticos que presenta el paciente, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

The screenshot shows the 'Diagnostico' (Diagnosis) tab selected. It features a search interface for 'Seleccione Diagnosticos' (Select Diagnostics) with a search bar and a dropdown list of diagnostic codes and descriptions. The 'Diagnosticos Seleccionados' (Selected Diagnostics) section shows a table with columns: Código, Descripción, and Acciones. Below this, there is a table for 'Tratamiento' (Treatment) with columns: Tratamiento, Observaciones, Cuadro Clínico, Fecha inicio descanso, Tipo descanso, Tiempo descanso, Receta, Examen, and Descaso. The table currently shows 'No existe diagnosticos registrados' (No registered diagnostics exist).

- Tabla 48. Diagnósticos especificación campos

NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Seleccione Diagnósticos	Listado tipos de diagnósticos, puedes seleccionar uno

o más para cada consulta.

Una vez seleccionado un Tipo de Diagnóstico ejecute el botón **Asignar**, inmediatamente se visualizará el nuevo registro en la parte derecha del formulario, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Pacientes Registrados **Consulta Médica**

Datos de Consulta Médica

Identificación: 0923471072 Nombres Completos: CHRISTIAN PAUL MATUTE TIGRE Género: MASCULINO

Motivo de la Consulta Antecedentes **Diagnostico** Tratamiento Observaciones Horas de Descanso

Seleccione Diagnosticos

A00-COLERA

Asignar

Diagnosticos Seleccionados

Código	Descripción	Acciones
A00	COLERA	X

« < 1 > »

Consultas Realizadas

No. Consulta	Fecha consulta	Motivo	Antecedentes	Diagnostico	Tratamiento	Observaciones	Cuadro Clínico	Fecha inicio descanso	Tipo descanso	Tiempo descanso	Receta	Examen	Descaso
No records found.													

17.1.1.3.1 Acciones

En la tabla “**Diagnósticos Seleccionados**” en la columna **Acciones** se visualiza la opción que se describen a continuación.

- Opción Eliminar

Al ejecutar el botón  (Eliminar) automáticamente se eliminará el registro de la tabla Diagnósticos Seleccionados.

17.1.1.4 Tratamiento

En la pestaña “Tratamiento” digite el tratamiento para el paciente, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

The screenshot shows the 'Tratamiento' (Treatment) tab selected in the 'Datos de Consulta Médica' (Medical Consultation Data) form. The patient's identification number is 0923471072, and the name is CHRISTIAN PAUL MATUTE TIGRE. The gender is MASCULINO. The treatment text entered is 'Tomar LemonFlu en limonada caliente con Fluzetrin de 500 GR.' Below the treatment text is a table titled 'Consultas Realizadas' (Consultations Completed) with columns for No. Consulta, Fecha consulta, Motivo, Antecedentes, Diagnostico, Tratamiento, Observaciones, Cuadro Clínico, Fecha inicio descanso, Tipo descanso, Tiempo descanso, Receta, Examen, and Descaso. The table is currently empty, showing 'No records found.'

17.1.1.5 Observaciones

En la pestaña “Observaciones” digite el tratamiento para el paciente, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

The screenshot shows the 'Observaciones' (Observations) tab selected in the 'Datos de Consulta Médica' (Medical Consultation Data) form. The patient's identification number is 0923471072, and the name is CHRISTIAN PAUL MATUTE TIGRE. The gender is MASCULINO. The observation text entered is 'El paciente presenta signos vitales estables.' Below the observation text is a table titled 'Consultas Realizadas' (Consultations Completed) with columns for No. Consulta, Fecha consulta, Motivo, Antecedentes, Diagnostico, Tratamiento, Observaciones, Cuadro Clínico, Fecha inicio descanso, Tipo descanso, Tiempo descanso, Receta, Examen, and Descaso. The table is currently empty, showing 'No records found.'

17.1.1.6 Horas de Descanso

En la pestaña “Horas de Descanso” digite permiso de descanso como se muestra a continuación en la siguiente figura.

- Tabla 49. Horas de Descanso especificación campos

NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Seleccione tipo descanso	Selecciones DIAS/HORAS/NO APLICA
Ingrese cantidad HORAS/DIAS	Ingrese la cantidad de Horas y/o Días
Descripción cuadro clínico	Digite cuadro clínico que presenta el paciente al momento de la Consulta Médica.

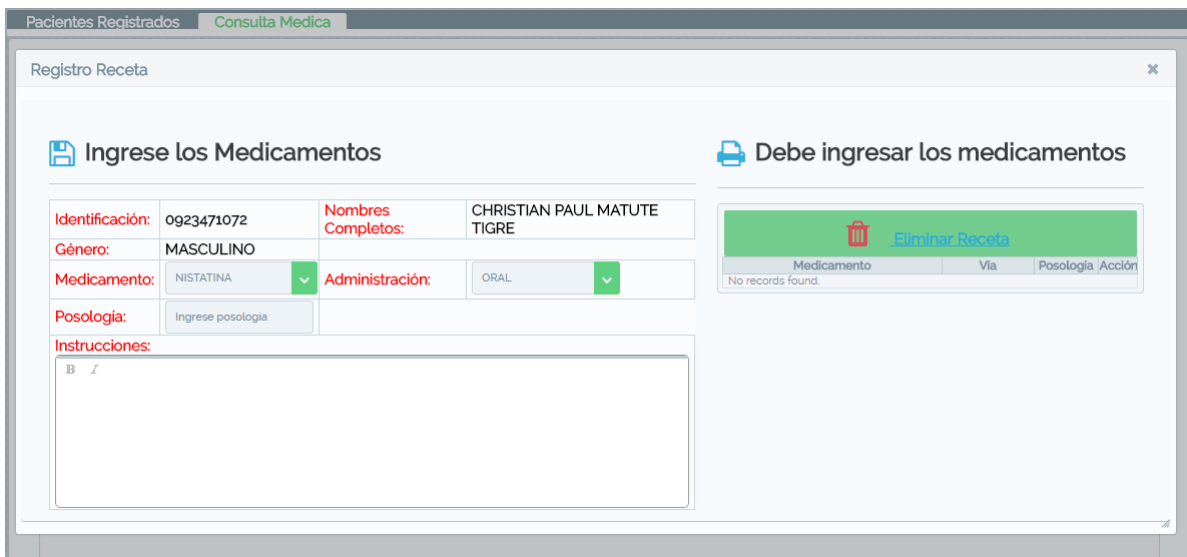
Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón  **Datos de Consulta Médica** Datos, se visualizará en el siguiente mensaje “La operación se realizó exitosamente” y se presentará el registro de consulta médica en la tabla “Consultas Realizadas” en la parte inferior de la página.

No. Consulta	Fecha consulta	Motivo	Antecedentes	Diagnostico	Tratamiento	Observaciones	Cuadro Clínico	Fecha inicio descanso	Tipo descanso	Tiempo descanso	Receta	Examen	Descaso
241	27/07/2018 16:49:36	Malestar corporal.	Paciente presenta dolor de cabeza, congestión nasal y fiebre alta.	Aoo COLERA -	Tomar LemonFlu en limonada cliente con Fluzentrin de 500 GR.	El paciente presenta signos vitales estables.	Paciente presenta cuadro clínico estable y necesita descanso para su recuperación.	27/07/2018 16:49:36	DIAS	2			

17.1.1.2 Receta

En la parte derecha de la tabla “Consultas Realizadas” en la columna **Receta** se visualiza la opción que se describe a continuación.

Al ejecutar el botón  (Crear Receta) automáticamente se visualizará el siguiente formulario para la creación receta médica, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.



- Tabla 50. Medicamentos especificación campos

NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Identificación	Identificación paciente
Nombre Completos	Nombre Completos paciente
Género	Genero paciente
Medicamento	Seleccione lista de Medicamentos
Administración	Seleccione tipo de Administración
Posología	Posología del medicamento
Instrucciones	Instrucciones de administración de medicamento

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón  **Ingrese los Medicamentos**, inmediatamente se visualizará el nuevo registro en la parte derecha del formulario, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

Registro Receta

 **Ingrese los Medicamentos**

Identificación:	0923471072	Nombres Completos:	CHRISTIAN PAUL MATUTE TIGRE
Género:	MASCULINO		
Medicamento:	NISTATINA	Administración:	ORAL
Posología:	Ingrese posología		
Instrucciones:	B I		

 **Imprimir Receta**


[Eliminar Receta](#)

Medicamento	Vía	Posología	Acción
1366-TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL	INTRAVENOSA	2	

17.1.1.2.1 Acción

En la tabla “**Medicamentos**” en la columna  se visualiza la opción que se describe a continuación.

- Opción Eliminar

Al ejecutar el botón  (Eliminar) automáticamente se eliminará el registro de la tabla Medicamentos.

17.1.1.2.2 Imprimir Receta

Para imprimir Receta Médica ejecute el botón  **Imprimir Receta** (Imprimir Receta) automáticamente se descargará el siguiente documento en tipo .pdf, como se muestra a continuación en la siguiente figura.

DEPARTAMENTO MÉDICO

RECETA MÉDICA

Datos Paciente

Identificación: 0923471072 No. Consulta: 241
 Nombres: CHRISTIAN PAUL MATUTE TIGRE
 Fecha consulta: 27/07/2018

Prescripción

Medicina	Instrucciones	Via administración	Cantidad
TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL	EL&NBSP; MEDICAMENTO&NBSP; DEBE SER ADMINISTRADO VIA INTRAVENOSA.	INTRAVENOSA	2

Dr. Jorge Salgado Insuaste

Dirección: Chambers # 227 y 5 de Junio. Campus Centenario
 Casilla: 09-01-47-52 PBX:(593-4) 2590-630
 www.ups.edu.ec
 Guayaquil - Ecuador

DEPARTAMENTO MÉDICO

RECETA MÉDICA

Datos Paciente

Identificación: 0923471072 No. Consulta: 241
 Nombres: CHRISTIAN PAUL MATUTE TIGRE
 Fecha consulta: 27/07/2018

Prescripción

Medicina	Instrucciones	Via administración	Cantidad
TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL	EL&NBSP; MEDICAMENTO&NBSP; DEBE SER ADMINISTRADO VIA INTRAVENOSA.	INTRAVENOSA	2

Dr. Jorge Salgado Insuaste

Dirección: Chambers # 227 y 5 de Junio. Campus Centenario
 Casilla: 09-01-47-52 PBX:(593-4) 2590-630
 www.ups.edu.ec
 Guayaquil - Ecuador

17.1.1.3 Exámenes

Al ejecutar el botón  (Crear Exámenes) automáticamente se visualizará el siguiente formulario para la creación de examen médico, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.

Identificación: 0923471072
Nombres Completos: CHRISTIAN PAUL MATUTE TIGRE
Género: MASCULINO

Motivo de la Consulta
Antecedentes
Diagnostico
Tratamiento
Observaciones
Horas de Descanso

Ingreso los Exámenes

Debe ingresar los exámenes

Identificación: 0923471072
Nombres Completos: CHRISTIAN PAUL MATUTE TIGRE
Género: MASCULINO

Denominación de la Prueba: --- SELECCIONE ---

Indicaciones:
EXAMEN(ES) REALIZAR EN AYUNAS.

Eliminar Exámenes

Denominación Prueba
Acción

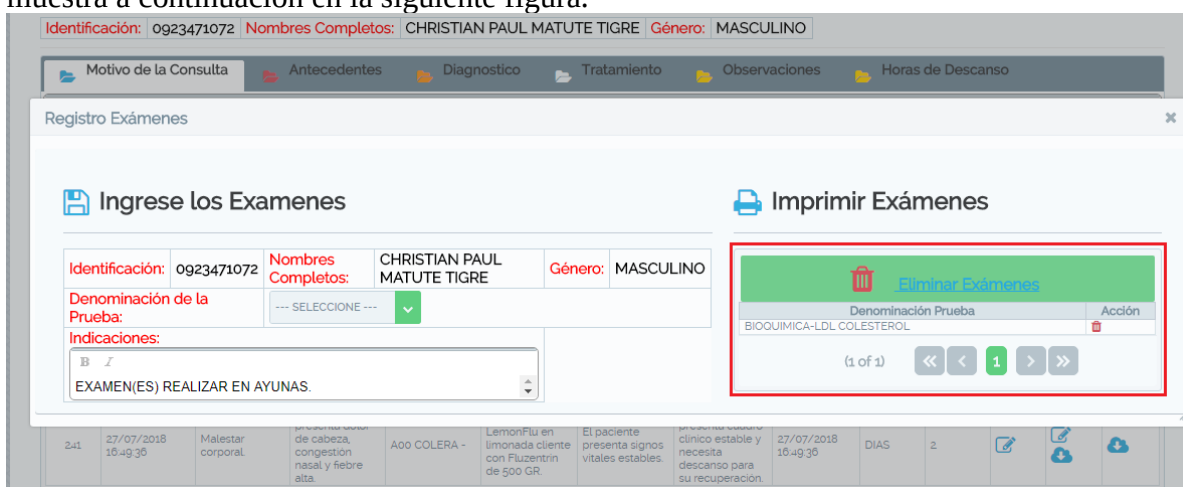
No records found.

(1 of 1)

- Tabla 51. Examen especificación campos

NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Identificación	Identificación paciente
Nombres Completos	Nombres Completos paciente
Género	Género paciente
Denominación de la Prueba	Seleccione el tipo de prueba
Indicaciones	Por defecto “EXAMEN(ES) REALIZAR EN AYUNAS”

Luego de haber ingresado los datos ejecute el botón  **Ingrese los Medicamentos**, inmediatamente se visualizará el nuevo registro en la parte derecha del formulario, como se muestra a continuación en la siguiente figura.



17.1.1.3.1 Acción

En la tabla “Exámenes” en la columna  se visualiza la opción que se describe a continuación.

- Opción Eliminar

Al ejecutar el botón  (Eliminar) automáticamente se eliminará el registro de la tabla Exámenes.

17.1.1.4 Descanso

En la columna “Descanso” al ejecutar en botón  (Descanso) automáticamente se visualizará la siguiente ventana “Ver documento descanso médico”, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.

Pacientes Registrados **Consulta Médica**

Datos de Consulta Médica

Identificación: 0923471072 Nombres Completos: CHRISTIAN PAUL MATUTE TIGRE Género: MASCULINO

Motivo de la Consulta Antecedentes Descanso Horas de Descanso

Ver documento descanso médico

Descargar documento descanso médico.

Seleccione tipo descanso Ingrese cantidad HORAS/DIAS

NO APLICA Cantidad Horas/Dias

Consultas Realizadas

No. Consulta	Fecha consulta	Motivo	Antecedentes	Diagnostico	Tratamiento	Observaciones	Cuadro Clínico	Fecha inicio descanso	Tipo descanso	Tiempo descanso	Receta	Examen	Descaso
241	27/07/2018 16:49:36	Malestar corporal.	Paciente presenta dolor de cabeza, congestión nasal y fiebre alta.	A00 COLERA -	Tomar LemonFlu en limonada cliente con Fluzentrin de 500 GR.	El paciente presenta signos vitales estables.	Paciente presenta cuadro clínico estable y necesita descanso para su recuperación.	27/07/2018 16:49:36	DIAS	2			

Para descargar documento “**Descanso Médico**” ejecute el botón  (Descargar documento descanso médico) automáticamente se descargará dicho documento en tipo .pdf, como se muestra a continuación en la siguiente figura.



DEPARTAMENTO MÉDICO

DESCANSO MÉDICO

Datos Paciente

Identificación: 0923471072

Nombres: CHRISTIAN PAUL MATUTE TIGRE

E-mail: cmatutet@est.ups.edu.ec

Usuario: LVILLAGRAN

Fecha impresión: 2018-07-27 20:02:36

Consulta Nro.: 241

Fecha consulta: 2018-07-27 16:49:36

Motivo consulta

Malestar corporal.

Cuadro Clínico

Paciente presenta cuadro clínico estable y necesita descanso para su recuperación.

17.1.1.5 Historia Clínica

Una vez posicionado en la pestaña “**Consulta Médica**”, ejecute el botón  (Imprimir Historia Clínica) como se muestra en la siguiente figura.

Pacientes Registrados **Consulta Médica**

Datos de Consulta Médica 

Datos [Imprimir historia clínica](#)

Identificación: 0923471072 Nombres Completos: CHRISTIAN PAUL MATUTE TIGRE Género: MASCULINO

Motivo de la Consulta Antecedentes Diagnostico Tratamiento Observaciones Horas de Descanso

Consultas Realizadas

No. Consulta	Fecha consulta	Motivo	Antecedentes	Diagnostico	Tratamiento	Observaciones	Cuadro Clínico	Fecha inicio descanso	Tipo descanso	Tiempo descanso	Receta	Examen	Descaso
241	27/07/2018 16:49:36	Malestar corporal.	Paciente presenta dolor de cabeza, congestión nasal y fiebre alta.	Aoo COLERA -	Tomar LemonFlu en limonada cliente con Fluzentim de 500 GR.	El paciente presenta signos vitales estables.	Paciente presenta cuadro clínico estable y necesita descanso para su recuperación.	27/07/2018 16:49:36	DIAS	2			

Una vez ejecutado el botón (Imprimir Historia Clínica), automáticamente se descargará dicho documento en tipo .pdf, como se muestra a continuación en la siguiente figura.



DEPARTAMENTO MÉDICO

DESCANSO MÉDICO

Datos Paciente

Identificación: 0923471072

Nombres: CHRISTIAN PAUL MATUTE TIGRE

E-mail: cmatutet@est.ups.edu.ec

Usuario: LVILLAGRAN

Fecha impresión: 2018-07-27 20:02:36

Consulta Nro.: 241

Fecha consulta: 2018-07-27 16:49:36

Motivo consulta

Malestar corporal.

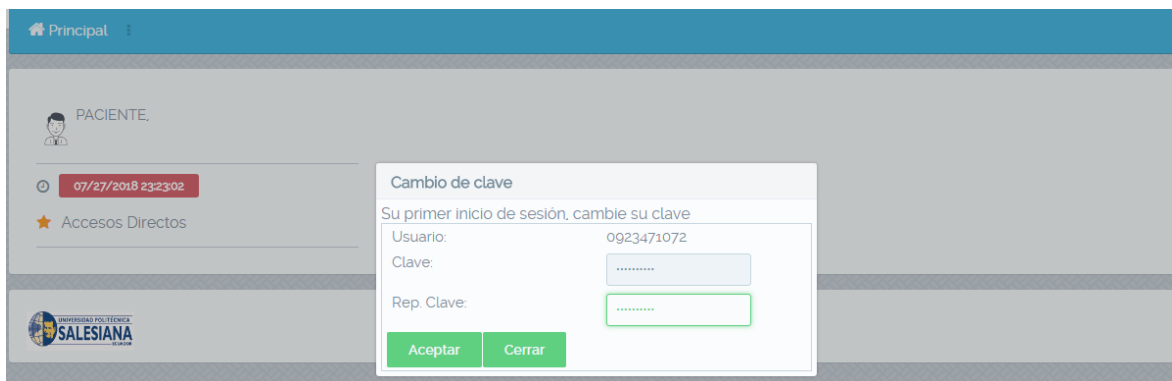
Cuadro Clínico

Paciente presenta cuadro clínico estable y necesita descanso para su recuperación.

18 BANDEJA DE ENTRADA (PORTAL PARA PACIENTES)

18.1 Opción - Consultas Realizadas

Una vez en el **Menú Principal** y posicionado en la **Bandeja de Entrada**, ejecute la opción **Consultas Realizadas** como se muestra en la siguiente figura.

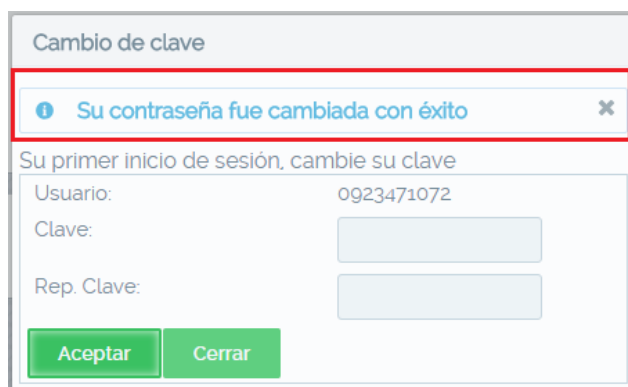


Automáticamente el sistema solicitará el cambio de clave cuando Ud. inicia sesión por primera vez al Portal Web.

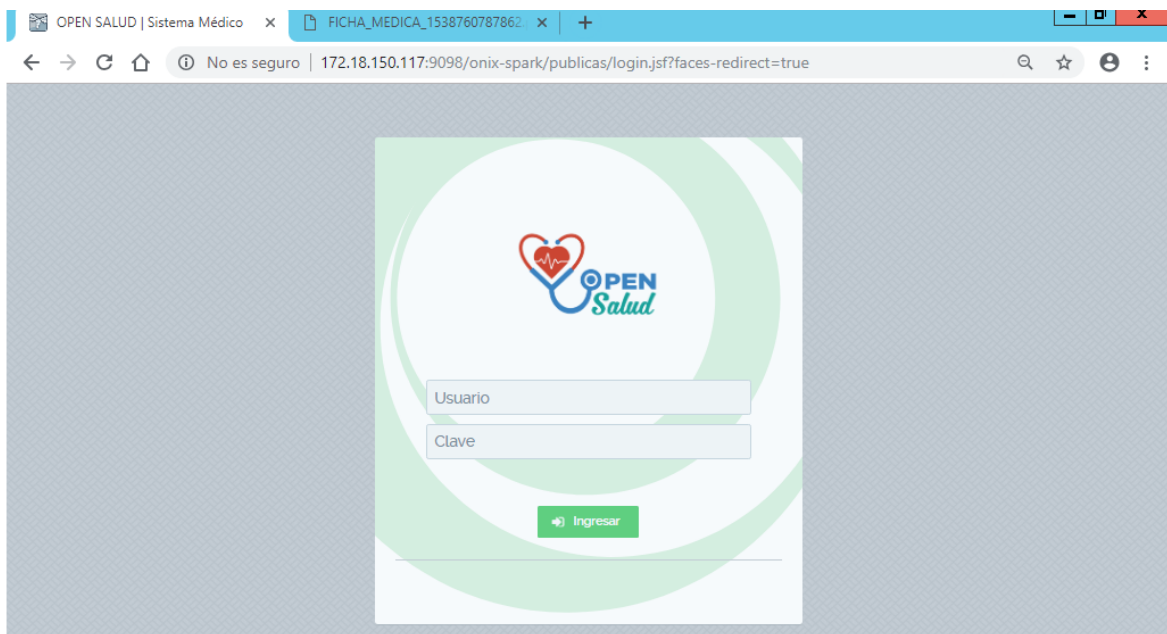
- Tabla 52. Cambio de clave, especificación campos

NOMBRE DE CAMPO	DESCRIPCIÓN DEL CAMPO
Usuario	Usuario, por defecto es su número de identificación
Clave	Nueva clave
Rep. Clave	Repetir la nueva clave

Una vez ingresada la nueva clave ejecute el botón **Aceptar**, automáticamente se visualizará un mensaje de confirmación como se muestra a continuación:



Luego haga clic en el botón cerrar **Cerrar**, automáticamente enviara a la página de inicio de sesión, como se visualiza en la siguiente figura.



19 MAPA DEL SITIO

19.1 Opción - Mapa sitio

Una vez en el **Menú Principal** y posicionado en **Mapa Sitio**, ejecute la opción como se muestra en la siguiente figura.



Una vez ejecutado el botón “**Mapa**”, automáticamente se visualizará la siguiente pantalla, la misma se muestra a continuación en la siguiente figura.

PrincipalSeguridadesMantenimientosOperacionesServiciosBandeja de EntradaMapa Sitio

Opciones

Formulario

Opciones

Principal

Seguridades

Mantenimientos

Operaciones

Servicios

Bandeja de Entrada

Mapa Sitio

Usuarios

Opciones

Iconos

Roles

