

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR "CORDILLERA"

CARRERA DE ANÁLISIS DE SISTEMAS

AUTOMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS CLÍNICO ODONTOLÓGICOS MEDIANTE UN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CLÍNICA: MÓDULO HISTORIAS CLÍNICAS

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Tecnólogo en Análisis de Sistemas.

Autor: Sánchez Félix Marlon Daniel.

Tutor: Ing. Diana Terán.





Declaración Aprobación del tutor

En mi calidad de Tutor del trabajo sobre el tema: "AUTOMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS CLÍNICO ODONTOLÓGICOS MEDIANTE UN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CLÍNICA: MÓDULO HISTORIAS CLÍNICAS" presentado por el ciudadano: Marlon Daniel Sánchez Félix, estudiante de la Escuela de Sistemas, considero que dicho informe reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación por parte del Tribunal de Grado, que el Honorable Consejo de Escuela designe, para su correspondiente estudio y calificación.

Ing. Diana Terán Ing. Hugo Heredia

TUTOR LECTOR

Dir. Hugo Heredia Ing. Cristian Prado

DIRECTOR DE ESCUELA DIRECTOR DE PROYECTOS





Declaratoria

La autenticidad de su contenido de la presente investigación, en su totalidad es original, en el trayecto de ejecución respetaron los parámetros legales que protegen a los derechos de autor vigente, dada la aceptación de los resultados, formas, ideas que guiaron para este fin son de mi absoluta responsabilidad.

Marlon Daniel Sánchez Félix

CC 171746968-6





Contrato de cesión de derechos propiedad intelectual

Comparecen a la celebración del presente contrato de cesión y transferencia de derechos de propiedad intelectual, por una parte, el estudiante. : Marlon Daniel Sánchez Félix, por sus propios y personales derechos, a quien en lo posterior se le denominará el "CEDENTE"; y, por otra parte, el INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO CORDILLERA, representado por su Rector el Ingeniero Ernesto Flores Córdova, a quien en lo posterior se lo denominará el "CESIONARIO". Los comparecientes son mayores de edad, domiciliados en esta ciudad de Quito Distrito Metropolitano, hábiles y capaces para contraer derechos y obligaciones, quienes acuerdan al tenor de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: ANTECEDENTE.- a) El Cedente dentro del pensum de estudio en la carrera de análisis de sistemas que imparte el Instituto Superior Tecnológico Cordillera, y con el objeto de obtener el título de Tecnólogo en Análisis de Sistemas, el estudiante participa en el proyecto de grado denominado "AUTOMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS CLÍNICO ODONTOLÓGICOS MEDIANTE UN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CLÍNICA: MÓDULO HISTORIAS CLÍNICAS", el cual incluye la creación y desarrollo del programa de ordenador o software, para lo cual ha implementado los conocimientos adquiridos en su calidad de alumno. b) Por iniciativa y responsabilidad del Instituto Superior Tecnológico Cordillera se desarrolla la creación del programa de ordenador, motivo por el cual se regula de forma clara la cesión de los derechos de autor que genera la obra literaria y que es producto del proyecto de grado, el mismo que culminado es de plena aplicación técnica, administrativa y de reproducción.





SEGUNDA: CESIÓN Y TRANSFERENCIA.- Con el antecedente indicado, el Cedente libre y voluntariamente cede y transfiere de manera perpetua y gratuita todos los derechos patrimoniales del programa de ordenador descrito en la cláusula anterior a favor del Cesionario, sin reservarse para sí ningún privilegio especial (código fuente, código objeto, diagramas de flujo, planos, manuales de uso, etc.). El Cesionario podrá explotar el programa de ordenador por cualquier medio o procedimiento tal cual lo establece el Artículo 20 de la Ley de Propiedad Intelectual, esto es, realizar, autorizar o prohibir, entre otros: a) La reproducción del programa de ordenador por cualquier forma o procedimiento; b) La comunicación pública del software; c) La distribución pública de ejemplares o copias, la comercialización, arrendamiento o alquiler del programa de ordenador; d) Cualquier transformación o modificación del programa de ordenador; e) La protección y registro en el IEPI el programa de ordenador a nombre del Cesionario; f) Ejercer la protección jurídica del programa de ordenador; g) Los demás derechos establecidos en la Ley de Propiedad Intelectual y otros cuerpos legales que normen sobre la cesión de derechos de autor y derechos patrimoniales.

TERCERA: OBLIGACIÓN DEL CEDENTE.- El cedente no podrá transferir a ningún tercero los derechos que conforman la estructura, secuencia y organización del programa de ordenador que es objeto del presente contrato, como tampoco emplearlo o utilizarlo a título personal, ya que siempre se deberá guardar la exclusividad del programa de ordenador a favor del Cesionario.

CUARTA: CUANTIA.- La cesión objeto del presente contrato, se realiza a título gratuito y por ende el Cesionario ni sus administradores deben cancelar valor alguno o regalías por este contrato y por los derechos que se derivan del mismo.





QUINTA: PLAZO.- La vigencia del presente contrato es indefinida.

SEXTA: DOMICILIO, JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA.- Las partes fijan como su domicilio la ciudad de Quito. Toda controversia o diferencia derivada de éste, será resuelta directamente entre las partes y, si esto no fuere factible, se solicitará la asistencia de un Mediador del Centro de Arbitraje y Mediación de la Cámara de Comercio de Quito. En el evento que el conflicto no fuere resuelto mediante este procedimiento, en el plazo de diez días calendario desde su inicio, pudiendo prorrogarse por mutuo acuerdo este plazo, las partes someterán sus controversias a la resolución de un árbitro, que se sujetará a lo dispuesto en la Ley de Arbitraje y Mediación, al Reglamento del Centro de Arbitraje y Mediación de la Cámara de comercio de Quito, y a las siguientes normas: a) El árbitro será seleccionado conforme a lo establecido en la Ley de Arbitraje y Mediación; b) Las partes renuncian a la jurisdicción ordinaria, se obligan a acatar el laudo arbitral y se comprometen a no interponer ningún tipo de recurso en contra del laudo arbitral; c) Para la ejecución de medidas cautelares, el árbitro está facultado para solicitar el auxilio de los funcionarios públicos, judiciales, policiales y administrativos, sin que sea necesario recurrir a juez ordinario alguno; d) El procedimiento será confidencial y en derecho; e) El lugar de arbitraje serán las instalaciones del centro de arbitraje y mediación de la Cámara de Comercio de Quito; f) El idioma del arbitraje será el español; y, g) La reconvención, caso de haberla, seguirá los mismos procedimientos antes indicados para el juicio principal.

SÉPTIMA: ACEPTACIÓN.- Las partes contratantes aceptan el contenido del presente contrato, por ser hecho en seguridad de sus respectivos intereses.

En aceptación firman a los seis días del mes de Abril del dos mil quince.





f)	f)
Marlon Daniel Sánchez Félix	Instituto Superior Tecnológico
C.C. N° 171746968-6	Cordillera
CEDENTE	CESIONARIO





Agradecimiento

Tras un gran camino recorrido siempre un hombre debe reconocer y agradecer a todas aquellas personas que estuvieron ahí para apoyarle, ese es mi caso en este momento, quiero agradecer en primer lugar a mi familia porque son el motor que alimenta mi alma, a todo el personal que conforman el Instituto Tecnológico Superior Cordillera, en especial a los profesores que en algún momento de mi paso por tan noble institución fueron mis mentores pero en especial a quienes fueron designados tutor y lector del presente proyecto de investigación, gracias Ing. Diana, por su acertada guía para el desarrollo de este trabajo, gracias Ing. Hugo por saber corregir los errores cometidos, a todos mis compañeros igual gracias por compartir este sueño.

Marlon Sánchez.





Dedicatoria

A mis padres porque siempre me
enseñaron a perseguir mis anhelos
Al amor de mi vida, compañera,
amiga y esposa Gaby por todo
tu apoyo y amor que me brindas
Y en especial a ti Karelia porque se
que vienes atrás siguiendo mis pasos
te amo hija mía.





Índice general

Contenido:	Páginas
Declaración Aprobación del tutor	ii
Declaratoria	iii
Contrato de cesión de derechos propiedad intelectual.	iv
Agradecimiento	viii
Dedicatoria	ix
Capítulo I: Antecedentes	1
1.01 Contexto	1
1.02 Justificación	2
1.03 Definición del Problema Central	3
Capítulo II: Análisis de Involucrados	5
2.01 Requerimientos	5
2.01.01 Descripción del sistema actual	5
2.01.02 Visión y alcance.	5
2.02 Entrevistas	6
2.02.01 Matriz de requerimientos.	7
2.02.02 Descripción detallada	9
2.03 Mapeo de Involucrados	15
2.04 Matriz de Involucrados	17
Capítulo III: Problemas y Objetivos	18





3.01 Árbol de Problemas	18
3.01.01 Análisis del árbol de problemas	18
3.02 Árbol de Objetivos	19
3.02.01 Análisis del árbol de objetivos	20
3.03 Diagramas de Casos de Uso	20
3.04 Casos de Uso de Realización	21
3.04.01 Diagrama de casos de realización pre-consulta	21
3.04.02 Diagrama de casos de uso de realización transmite historia clínica	21
3.04.03 Diagrama de casos de uso acude a cita	22
3.05 Diagramas de Secuencia	22
3.05.01 Diagrama de secuencia de uso pre-consulta	22
3.05.02 Diagrama de secuencia de historias clínicas	23
3.05.03 Diagrama de secuencia acude a cita	23
3.06 Especificación de Casos de Uso	24
3.06.01 Caso de uso pre-consulta	24
3.06.02 Caso de uso historia clínica	24
3.06.03 Caso de uso acude a cita	25
3.06.04 Caso de uso de realización pre-consulta	25
3.06.05 Caso de uso de realización historia clínica	26
3.06.06 Caso de uso de realización acude a cita	27
Capítulo IV: Análisis de Alternativas	28



4.01 Matriz de Análisis de Alternativas	28
4.02 Matriz de Impactos y Objetivos	29
4.03 Estándares para el Diseño de Clases	29
4.04 Diagrama de Clases	30
4.05 Modelo Lógico – Físico	31
4.06 Diagrama de Componentes	32
4.07 Diagramas de Estrategias	33
4.08 Matriz de Marco Lógico	34
4.09 Vistas Arquitectónicas	34
4.09.01 Vista lógica	34
4.09.02 Vista física.	35
4.09.03 Vista de desarrollo.	36
4.09.04 Vista de procesos.	36
Capítulo V: Propuesta	37
5.01 Especificación de Estándares de Programación	37
5.02 Diseño de Interfaces de Usuario	39
5.02.01 Interfaz principal	39
5.02.02 Login	40
5.02.03 Búsqueda de registros	41
5.02.04 Creación y edición de registros	42
5.02.05 Odontograma	43



5.02.06 Registro Historia Clínica	44
5.03 Especificación de Pruebas de Unidad	46
5.03.01 Ingreso al sistema	46
5.03.02 Ingreso de información	46
5.03.03 Modificación de información	47
5.03.04 Eliminación de información	47
5.03.05 Registro de Odontograma	48
5.03.06 Ingreso de información en Historia Clínica	48
5.04 Especificación de Pruebas de Adaptación	48
5.04.01 Pre-consulta	48
5.04.02 Historia Clínica	49
5.04.03 Acude a cita	49
5.05 Especificación de Pruebas de Carga	50
5.05.01 Usuarios conectados simultáneamente	50
5.05.02 Subida de masiva de información	50
5.06 Configuración Ambiente Mínimo/Ideal	51
Capítulo VI: Aspectos Administrativos	52
6.01 Recursos	52
6.02 Presupuesto	53
6.03 Cronograma	54
Capítulo VII: Conclusiones y Recomendaciones	55





7.01 Conclusiones	.55
7.02 Recomendaciones	.55
ANEXOS	.56
A.01 Estándares diseño de clases	.57
A.02 Matriz de marco lógico	.58
A.03 Vista de Procesos	.59
B.04 Cronograma	.60
C.01 Manual de instalación	.61
C.03 Manual Técnico	.70
C.04 Manual de Usuario	100
Bibliografía	106





Índice de tablas

Tabla 1 Matriz de Fuerzas T	4
Tabla 2 Entrevista	
Tabla 3 Requerimientos funcionales.	8
Tabla 4 Requerimientos no funcionales	8
Tabla 5 Requerimiento funcional RF001	9
Tabla 6 Requerimiento funcional RF002	10
Tabla 7 Requerimiento funcional RF003	11
Tabla 8 Requerimiento no funcional RNF001	12
Tabla 9 Requerimiento no funcional RNF002	13
Tabla 10 Requerimiento no funcional RNF003	14
Tabla 11 Análisis de involucrados	17
Tabla 12 Caso de Uso pre-consulta	24
Tabla 13 Caso de uso historia clínica	24
Tabla 14 Caso de uso acude a cita	25
Tabla 15 Realización pre-consulta	25
Tabla 16 Realización historia clínica	26
Tabla 17 Realización acude a cita	27
Tabla 18 Matriz de Alternativas	28
Tabla 19 Matriz de Impactos y Objetivos	29
Tabla 20 Estándares para el manejo de objetos	38
Tabla 21 Ingreso al sistema	46
Tabla 22 Ingreso de información	46
Tabla 23 Modificación de información	47
Tabla 24 Eliminación de información	47





Tabla 25 Registro de Odontograma	48
Tabla 26 Ingreso de información en Historia Clínica	48
Tabla 27 Pre-consulta	48
Tabla 28 Historia clínica	49
Tabla 29 Acude a cita	49
Tabla 30 Usuarios simultaneos	50
Tabla 31 Subida de información	50
Tabla 32 Ambiente ideal	51
Tabla 33 Ambiente mínimo	51
Tabla 34 Recurso Humano	52
Tabla 35 Recurso Financiero	53
Tabla 36 Presupuesto	54
Tabla 37 Estándares diseño de clases	57
Tabla 38 Matriz de Marco Lógico	58
Tabla 39 Diccionario de datos	94





Índice de figuras

Figura 1 Involucrados para el manejo del sistema	16
Figura 2 Árbol de problemas	18
Figura 3 Árbol de objetivos	19
Figura 4 Caso de uso general	20
Figura 5 C aso de uso de realización pre-consulta	21
Figura 6 Casos de uso de realización historias clínicas	21
Figura 7 Caso de uso de realización acude a cita	22
Figura 8 Secuencia pre-consulta	22
Figura 9 Secuencia de historias clínicas.	23
Figura 10 Secuencia acude a cita	23
Figura 11 Diagrama de clases	30
Figura 12 Modelo Lógico-Físico	31
Figura 13 Diagrama de Componentes	32
Figura 14 Diagrama de Estrategias	33
Figura 15 Vista Lógica	35
Figura 16 Vista Física	35
Figura 17 Vista de Desarrollo	36
Figura 18 Interfaz de Usuarios no registrados	39
Figura 19 Interfaz de Autentificación	40
Figura 20 Interfaz de Mantenimiento Gridview	41
Figura 21 Interfaz de Mantenimiento Crear	42
Figura 22 Interfaz Odontograma	43
Figura 23 Interfaz Historia Clínica	44
Figura 24 Vista de Procesos	59





Figura 25	Cronograma.	60)
1 15uru 23	Ci onogi ama.		,





Resumen Ejecutivo

El presente proyecto nace de la necesidad de mantener ordenados los registros de actividades desarrolladas en la salud de los pacientes que acuden a la clínica odontológica, entre los que podemos mencionar: controles, prevenciones, evolución de enfermedades y tratamientos, los mismos que van englobados en un solo documento llamado Historia Clínica, la misma que en nuestro país se la ha venido llevando de manera manuscrita, lo que en muchos casos la hace inentendible, razón por la que es vulnerable a la duplicidad de información o en el peor de los casos a la pérdida del documento.

En la clínica Odontológica como en todo negocio se ha podido evidenciar el crecimiento sustancial de clientes (pacientes), es por ello que pese a que los documentos están ordenados, cada vez resulta más difícil su localización, provocando demoras en tiempos de atención y de esta manera insatisfacción de clientes. Mediante la técnica de la entrevista se ha podido constatar quienes son los involucrados directos e indirectos en el proceso de manejo de las historias clínicas, desde que el paciente acude a la pre-consulta, en donde es revisado por un auxiliar médico odontológico, pasando luego a ser revisado por el especialista, persona capacitada para registrar la información en los documentos de historias clínicas.

De acuerdo al análisis de la problemática evidenciamos las causas y a su vez efectos que estas producen al negocio, por lo tanto hemos planteado como objetivos resolver esas falencias proponiendo soluciones que serán la finalidad de nuestro proyecto.

Teniendo en claro cuáles son los requerimientos, hemos ubicado los funcionales y los no funcionales, enfocándonos en que dicho análisis nos ayudará con la solución a la problemática planteada, de tal manera que al diagramar los procesos podemos





tener una vista profesional de lo que son los procesos de la historia clínica dentro del centro odontológico.

Con la evolución de la tecnología y el crecimiento en el flujo de pacientes se ha llegado a la conclusión de realizar una aplicación informática orientada a la Web, ya que con el análisis previamente realizado podemos notar que es la opción más óptima, Entonces para llevarlo a cabo se necesita una buena práctica de programación es el reglamentar la forma en que se implementará el código fuente del proyecto, la definición de variables, nomenclaturas de clases, formularios, procedimientos almacenados, triggers, funciones, etc.





Abstract

This project stems from the need to maintain orderly records of activities in the health of patients attending dental clinic, among which include: control, prevention, and treatment of disease evolution, etc., that record that takes its name from clinical history, the same as in our country has been carrying handwritten way, which in many cases makes it incomprehensible, why is vulnerable to duplication of information or in the worst case to the loss of the document.

In the Dental Clinic as in any business has been able to demonstrate substantial growth in customers (patients), which is why even though the documents are ordered, it is increasingly difficult to locate, causing delays in service times and this so dissatisfied customers. By interview technique was able to confirm who are directly and indirectly involved in the management process of medical records, since the patient comes to the pre-consultation, where it is reviewed by a dental medical assistant, from then to be reviewed by the specialist, able to record information in the documents of medical records person.

According to the analysis of the problems we show the causes and in turn effects they produce the business, therefore we have decided that our objectives address these shortcomings by proposing solutions that will be the aim of our project.

Given clear what the requirements are, we have located the functional and nonfunctional, focusing on such analysis will help us with the solution to the issues raised, such that the diagram processes can have a professional view of what the processes of history within the dental center.

With the evolution of technology and growth in patient flow has been concluded to make a computer application oriented Web, since the analysis previously performed





we note that the most optimal choice, then to carry it out good programming practice is to regulate the way the project source code, variable definitions, classifications of classes, forms, stored procedures, triggers, functions are implemented is needed, etc.





Capítulo I: Antecedentes

1.01 Contexto

El ordenado registro de actividades desarrolladas en la salud de un paciente, como son controles, prevenciones, evolución de enfermedades y tratamientos, toma el nombre de Historia Clínica, esta se la realiza con el fin de afianzar la comunicación entre el médico tratante y los demás profesionales de la salud que pudieran intervenir en el manejo de dicha información.

En Ecuador, con el fin de mejorar la estructura del sector salud, "En 1967, se creó el Ministerio de Salud Pública, hasta ese momento, los formularios de la Historia Clínica, tenían un formato diseñado de acuerdo a criterios clínicos definidos por los diferentes servicios de salud. En 1972, mediante Decreto Supremo Nº 200, se estableció la obligatoriedad de la Historia Clínica Única y del Sistema Estadístico, como un conjunto de formularios y métodos de registro médico y estadístico, a ser utilizados en los establecimientos hospitalarios del Estado, instituciones de derecho público, semipúblico y autónomas y en las instituciones de derecho privado, de acuerdo con el instructivo y manual de procedimientos dictado por el Ministerio de Salud Pública." (Ministerio de Salud Pública, 2014, pág. 1)

Hoy con el desarrollo de la medicina, la historia clínica también ha ido evolucionando, como un documento que no sólo se limita a narrar o exponer hechos simples, sino que incluye juicios, procedimientos e información necesaria para una correcta atención al paciente; en fin, es un registro que se va desarrollando con el tiempo en el que se documenta la relación médico-paciente. Es por ello, que cuando se habla de la historia clínica se puede afirmar qué: en un principio, es un documento privado, personal, que posee determinadas características. Además, es un registro





completo de la atención prestada al paciente durante su tratamiento. Sin embargo, su formato tradicional enfrenta dificultades, que se han hecho evidentes durante la práctica diaria como es su deterioro o pérdida, debido a que la historia clínica convencional, en su formato de papel solo puede existir en un lugar, en un momento y en condiciones determinadas, así como la presencia de su escritura pobre, en muchos casos incompleta e ilegible que en ocasiones dificulta la interpretación del mensaje que se pretende enviar.

1.02 Justificación

La gestión de la información y el conocimiento es actualmente una actividad estratégica para el éxito de las empresas, pero en la actualidad se presentan problemas en la organización de sus documentos, mencionando además que su soporte tradicional de historia clínica ha contribuido a dicha situación. Formato de almacenamiento que trae aparejado algunos problemas en relación con la disponibilidad, accesibilidad, formato y contenido.

Con relación a la disponibilidad y accesibilidad, se puede mencionar que un problema importante es que las historias clínicas estén disponibles en un solo lugar a la vez, disminuyendo su accesibilidad y aumentando su fragmentación y duplicación. Debido a que se necesita dar accesibilidad a la historia clínica del paciente, la confidencialidad por parte de una sola persona no es posible, ya que en gran parte de las tareas típicas del personal administrativo dentro del consultorio, gira alrededor de la búsqueda de información y distribución de documentos, lo que demanda espacio físico y carga laboral, de lo contrario pueden encontrarse poco estructurados y desorganizados. Cabe mencionar que pacientes con tratamientos extensos pueden acumular cantidades inmanejables de documentos de una misma Historia Clínica a





través del tiempo, los mismos que se deterioran fácilmente, además que pueden ser alterados y la recuperación de la información real es una tarea muy costosa. Entonces, la progresiva complejidad en la gestión de servicios de salud y la creciente demanda de pacientes, exigen que la implantación de los nuevos modelos de atención y gestión se apoyen en sistemas documentales de información y registros que permitan un monitoreo y evaluación dinámicos de las actividades de salud, utilizando los datos obtenidos de la práctica clínica asegurando estándares de calidad en la atención médica.

1.03 Definición del Problema Central

Mediante la siguiente matriz se pretende mostrar de una forma más clara y precisa, la situación actual en la que se encuentra la Clínica Odontológica, para ello hemos establecido un rango de calificación tanto para la Intensidad (I) como el Potencial de Cambio (PC), se considerará el 1 como el más bajo y al 5 como el más alto.

Rango de calificación:

- a) 1 = bajo
- b) 2= medio bajo
- c) 3= medio
- d) 4= medio alto
- e) 5 = alto





Tabla 1

Matriz de Fuerzas T

ANALISIS DE FUERZAS T					
Situación Empeorada	Situación Actual		ıal	Situación Mejorada	
Dificultad de interpretar la información contenida en la Historia Clínica, provocando en ocasiones la duplicidad o pérdida de uno o varios expedientes.		ecuado l orias Clí		o de	Adecuado manejo de Historias Clínicas.
Fuerzas Impulsadoras	Ι	PC	I	PC	Fuerzas Bloqueadoras
La información se archiva de acuerdo a un código único asignado a cada paciente.	1	4	4	2	Los documentos físicos, están al alcance de todo el personal de la Clínica, y en ocasiones no los regresan a su lugar.
Asignación de una persona para el control de la información de los pacientes.	2	3	4	2	Posible duplicidad de información, al no tener una fuente confiable de la misma.
La información se encuentra ordenada de manera cronológica en carpetas de acuerdo al apellido del paciente.	2	4	4	2	Poco espacio físico, en archivo, resultante de la gran cantidad de Historias Clínicas generadas.

Como se ha logrado evidenciar, las historia clínica en su formato tradicional enfrenta dificultades, pues el flujo efectivo de la información se reduce al manejo de un único documento en el que se registra el historial de cada paciente, con el pasar del tiempo dicha documentación se deteriora o en el peor de los casos se pierde, recalcando además de que solo puede existir en un lugar, presentando en varias ocasiones una escritura incompleta y/o ilegible lo cual distorsionaría la información. La diferencia entre el caos y la eficiencia viene dada por la forma en que se administra la documentación. Resultando un proceso lento y totalmente desorganizado.

Definitivamente, el impacto real en la ineficiencia de una información clara no logra reflejarse en el historial clínico del paciente, pues esta, no llega al profesional de la salud de manera ágil, rápida, clara y sobre todo real.





Capítulo II: Análisis de Involucrados

2.01 Requerimientos

2.01.01 Descripción del sistema actual.

En la Clínica Odontológica se ha podido evidenciar un crecimiento sustancial de pacientes, situación que ha provocado grandes cantidades de información casi inmanejable, pues su manipulación en el formato actual ha acarreado varios inconvenientes evidenciados claramente. Como son; problemas de localización, gran número de fotocopias realizadas para que esté disponible para varias personas a la vez, la pérdida ocasional de documentación, carencia de control del acceso a la información, errores de archivo, provocando la confusión entre uno u otro paciente, lo que provoca demoras e incomodidad tanto para el paciente como al médico tratante. Esto ha dado como resultado poca privacidad de la información y seguridad de la misma.

2.01.02 Visión y alcance.

Visión

Respaldar y mejorar el manejo de la información en la Historia Clínica del paciente, a través de la automatización de los distintos procesos involucrados en el registro de cada una. Manteniendo toda la información en un solo lugar, pudiendo acceder de forma rápida y sencilla a cualquier dato desde cualquier lugar. Permitiendo de esta manera una mejora sustancial en el trato a la información, tiempos de trabajo, confidencialidad y veracidad de la misma.

Alcance

Contribuir al beneficio en la disminución de errores por pérdida o duplicidad de la





información al momento de realizar el registro de la historia clínica, así como mejoras a nivel de tiempos de búsqueda de expedientes, aumento de la eficiencia y posibilidad de brindar un rol activo al módulo de Historia Clínica, mejorando la legibilidad de la información de la historia clínica para una acertada toma de decisiones de salud. Considerando que la información guardada en los expedientes son el alma de este negocio, por lo tanto, los datos que contienen los expedientes deben estar almacenados de manera confiable, actualizada y correctamente organizada.

2.02 Entrevistas

Cuando se habla de entrevista se entiende qué: "Se trata de una técnica o instrumento empleado para diversos motivos, investigación, medicina, selección de personal. Una entrevista no es casual sino es un diálogo interesado, con un acuerdo previo y unos intereses y expectativas por ambas partes." (Wikipedia, 2015)

Hemos aplicado esta técnica para poder recolectar la información necesaria proveniente directamente del personal que labora dentro de la Clínica Odontológica, con el fin de comprender claramente todos los aspectos que se deben tener en cuenta para que haya un adecuado manejo del negocio.

Para mayor comprensión, la siguiente tabla evidencia la entrevista realizada al personal de la clínica odontológica.





Tabla 2

Entrevista

Preguntas	Objetivos	Análisis posterior
¿Cuáles son las principales desventajas que usted considera al momento de trabajar con H.C. físicas tradicionales?	Determinar las principales dificultades al manejar las H.C. actuales	 Los tiempos empleados en este trabajo son tediosos. Su formato no es amigable con el usuario. En ocasiones existe dificultad al momento de interpretar la información contenida en dicho documento.
¿Quiénes componen el personal que maneja las Historias Clínicas y qué privilegios tienen?	Ubicar a los actores principales y secundarios involucrados en el manejo de las historias clínicas	El registro lo realizan varios profesionales como: • Secretaria
¿Cuál es la información obtenida del paciente en el registro actual de Historia Clínica?	Conocer la información emitida por el paciente y su consecuente registro en su respectiva H.C.	La información recopilada a cada paciente se enmarca en: • Datos Personales • Antecedentes • Alergias • Enfermedades • Tratamientos anteriores
¿Con qué sistema o aplicación trabaja hoy en día?	Conocer el modo de manejo de la información y el trato que se da a la misma.	Se ha adaptado formatos en las aplicaciones de Microsoft Office que son : • Microsoft Excel • Microsoft Word • Desea tener fácil acceso a
¿Cuál es la principal razón para automatizar el registro de Historias Clínicas?	Conocer los requerimientos y necesidades del personal en el registro de historias clínicas	reportes que se genera en el manejo de Historias Clínicas. • Los médicos tratantes desean acceder a la información de sus pacientes desde cualquier lugar. • El personal administrativo y de salud necesita optimizar el tiempo y trabajo en el registro, búsqueda y organización de las historias clínicas.

2.02.01 Matriz de requerimientos.

Los requerimientos son en sí las necesidades detalladas del proceso de negocio en las que podemos destacar dos tipos:





Funcionales Son los que son esenciales para el funcionamiento del negocio.

No funcionales Se los puede aplicar o no, sin que esto afecte al resultado del funcionamiento del negocio.

Tabla 3

Requerimientos funcionales.

Identificador	Descripción	Fuente	Prior idad	Tipo	Estado	Usuarios
						Involucrados
	REQUE	RIMIENT	OS FUN	CIONALES	S	
RF001	Se verifica los datos del paciente, acto que viene acompañado de la toma y registro de signos vitales del paciente.	Auxilia res	Alta	Funcional	En revisión	Auxiliares
RF002	El Auxiliar transmite la historia clínica al Médico Especialista el mismo que la información esté correcta.	Médico s	Alta	Funcional	En revisión	Médicos Auxiliares
RF003	El paciente acude a la cita con el Médico, de esta manera el paciente platicará al Médico sus molestias y este último luego de realizar su chequeo diagnostica y receta.	Médico s	Alta	Funcional	En revisión	Médico Paciente

Tabla 4

Requerimientos no funcionales

Identificad	or Descripción Fue	nte Priori	dad T	Γipo Es	tado	Usuarios
					In	volucrados
	REQUERI	MIENTOS	NO FUN	CIONALES	8	
RNF001	Compatibilidad de la					Doctores
	aplicación con todos	Director	Baja	Usuario	En	
	los navegadores				revisión	Usuarios
RNF002	Capacitación al					Todos los
	Personal que use la aplicación	Director	Alta	Director	En revisión	Involucrados
RNF003	Reportes de los pacientes atendidos, en un periodo de tiempo, facilitando el análisis gerencial para la toma de decisiones.	Director	Media	Sistema	En revisión	Director





2.02.02 Descripción detallada.

Con el fin de brindar una mejor información sobre los requerimientos a continuación detallaremos cada uno de ellos Funcionales y No funcionales los mismos que intervienen directa o indirectamente en el proceso de negocio.

Tabla 5

Requerimiento funcional RF001

del paciente.		Estado	Análisis		
Creado por	Marlon Sánchez	Actualizado por	Marlon Sánchez		
Fecha Creación	20/11/2014	Fecha de Actualización	24/11/2014		
Identificador	RF001				
Tipo de	Alto	Tipo de	Funcional		
Requerimiento	_	Requerimiento			
Datos de Entrada	Código de Usuario y Clave				
Descripción	Se realiza la pre-consulta, to como son frecuencia cardiad estatura, peso, etc.				
Datos de salida	Signos Vitales				
Resultados	Fácil manejo de la información correspondiente a la pre-consulta de cada				
Esperados	paciente.				
Origen	Triaje /Pre-consulta.				
Dirigido a	Auxiliares.				
Prioridad	5				
Requerimientos Asociados	RF002				
ESPECIFICACIÓN					
Precondiciones	1. Para ejecutar el requerimiento primero el paciente debe estar registrado en el sistema.				
	2. Se definirá los usuarios y se configurara los permisos que estos tendrán.				
	3. Una vez ingresado al siste Signos Vitales.	ema el usuario debe busca	r en el menú la pestaña		
Condiciones	1. Si el usuario no recuerda su clave puede solicitar al Administrador vía Email.				
	2. Si al usuario no está autor información no podrá tener	-	e el registro de esta		
Criterios de Aceptación	Permite que un determinade información.	o usuario, pueda tener ac	ceso solo a cierta		





Requerimiento funcional RF002

El Auxiliar transmite Especialista el mismo esté correcta.	que verifica que la información	Estado	Análisis		
Creado por	Marlon Sánchez	Actualizado por	Marlon Sánchez		
Fecha Creación	20/11/2014	Fecha de Actualización	24/11/2014		
Identificador	RF002				
Tipo de	Alto	Tipo de	Funcional		
Requerimiento	-	Requerimiento			
Datos de Entrada	Código de Usuario y Clave				
Descripción	El Médico especialista recibe un verificando que la información				
Datos de salida	Paciente correcto				
Resultados Esperados	Información clara y en tiempo r	eal del estado de salud	d actual de cada paciente		
Origen	Consultorio				
Dirigido a	Odontólogos, Auxiliares				
Prioridad	5				
Requerimientos Asociados	RF001				
ESPECIFICACIÓN					
Precondiciones	1. Para ejecutar el requerimiento consulta.	se debe tener ingresa	ndo los datos de la pre-		
	2. Se definirá los usuarios y se configurara los permisos que estos tendrán.				
	3. Una vez ingresado al sistema el usuario debe buscar en el menú la pestaña Historia Clínica.				
Condiciones	1. Si el usuario no recuerda su clave puede solicitar al Administrador vía Email.				
	2. Si al usuario no está autorizadinformación no podrá tener acc		e el registro de esta		
Criterios de Aceptación	Permite que un determinado usuario, pueda tener acceso solo a cierta información.				





Requerimiento funcional RF003

manera el paciente pl	a cita con el Médico, de esta aticará al Médico sus molestias e realizar su chequeo diagnostica	Estado	Análisis		
Creado por	Marlon Sánchez	Actualizado por	Marlon Sánchez		
Fecha Creación	20/11/2014	Fecha de Actualización	24/11/2014		
Identificador	RF003				
Tipo de	Alto	Tipo de	Funcional		
Requerimiento	_	Requerimiento			
Datos de Entrada	Código de Usuario y Clave				
Descripción	Una vez obtenido el menú con l se procede con el análisis del m vaya ingresando en el sistema to Clínica avalado por el Ministeri diagnóstico y recetará.	ismo, de tal manera quodos los campos que e	ne el Médico especialista l formato de Historia		
Datos de salida	Historia Clínica				
Resultados Esperados	Almacenamiento de datos de ma momento por el personal que de		es y disponibles en todo		
Origen	Estado del paciente				
Dirigido a	Médico				
Prioridad	5				
Requerimientos Asociados	RF002				
ESPECIFICACIÓN					
Precondiciones	Para ejecutar el requerimiento Historia Clínica al Méo		lebe haber transferido la		
	2. Se definirá los usuarios y se configurara los permisos que estos tendrán.				
	3. Una vez ingresado al sistema Creación H.C.	el usuario debe busca	r en el menú la pestaña		
Condiciones	Si el usuario no recuerda su c mail.	lave puede solicitar al	Administrador vía E-		
	2. Si al usuario no está autorizad información no podrá tener acc		e el registro de esta		
Criterios de Aceptación	Permite que un determinado us información.	uario, pueda tener ac	ceso solo a cierta		





Requerimiento no funcional RNF001

Compatibilidad de la navegadores	aplicación con todos los	Estado	Análisis	
Creado por	Marlon Sánchez	Actualizado por	Marlon Sánchez	
Fecha Creación	20/11/2014	Fecha de Actualización	24/11/2014	
Identificador	RNF001			
Tipo de	Medio	Tipo de	No Funcional	
Requerimiento	_	Requerimiento		
Datos de Entrada	Ninguno			
Descripción	El aplicativo deberá ser com	patible al menos con Fire	efox, Google Chrome.	
Datos de salida	Ninguno			
Resultados Esperados	Tener acceso a la informacio	ón en todo momento y lug	gar mediante la Web.	
Origen	Usuarios			
Dirigido a	Usuarios			
Prioridad	3			
Requerimientos Asociados	Ninguno			
ESPECIFICACIÓN				
Precondiciones	1. Tener instalado Firefox o	Google Chrome		
	2. Si se ingresa desde naveg recomendación para la utiliz		ın mensaje de	
Criterios de Aceptación	Mostrar a todos los usuarios idónea en su interfaz.	del sistema la informació	ón de manera correcta e	





Requerimiento no funcional RNF002

Capacitación al Personal que use la aplicación		Estado	Análisis
Creado por	Marlon Sánchez	Actualizado por	Marlon Sánchez
Fecha Creación	20/11/2014	Fecha de Actualización	24/11/2014
Identificador	RNF002		
Tipo de Requerimiento	Medio –	Tipo de Requerimiento	No Funcional
Datos de Entrada	Ninguno		
Descripción	El personal deberá entender una adecuada capacitación p		on facilidad, impartiendo
Datos de salida	Ninguno		
Resultados Esperados	Personal capacitado en su to	talidad, para el buen man	ejo de la aplicación.
Origen			
Dirigido a	Todos los Usuarios		
Prioridad	5		
Requerimientos Asociados	Ninguno		
ESPECIFICACIÓN			
Precondiciones	Poseer un conocimiento bás	ico del manejo de navega	adores.
Criterios de Aceptación	Mostrar a todos los usuarios idónea en su interfaz.	del sistema la informació	ón de manera correcta e





Requerimiento no funcional RNF003

los pacientes atendido	nica desea tener los reportes de cos, en un periodo de tiempo, gerencial para la toma de	Estado	Análisis
Creado por	Marlon Sánchez	Actualizado por	Marlon Sánchez
Fecha Creación	20/11/2014	Fecha de Actualización	24/11/2014
Identificador	RNF003		
Tipo de Requerimiento	Medio	Tipo de Requerimiento	Funcional
Datos de Entrada	Cedula del Administrador del s	sistema	
Descripción	Con usuario Administrador se indicara un reporte periódico d	_	enú donde se
Datos de salida	Reporte de pacientes atendidos	3	
Resultados Esperados	Facilitar el análisis gerencial p	para la toma de decision	nes
Origen	Dirección		
Dirigido a	Sistema		
Prioridad	3		
Requerimientos Asociados	Ninguno		
ESPECIFICACIÓN			
Precondiciones	1.Para ejecutar el requerimient registrado en el sistema	o primero el paciente	debe estar
	2.El usuario debe ser administr	ador	
	3. Una vez ingresado al sistem pestaña Reportes.	a el usuario debe busca	r en el menú la
Condiciones	1.Si el usuario Administrador no se acuerda la clave podrá recuperarla vía E-mail		
	2.Si el usuario no es administra	ador no podrá tener acc	eso a esta opción
Criterios de Aceptación	Permite que un usuario Admin cantidad de pacientes atendido		





2.03 Mapeo de Involucrados

Todas las personas y entidades que actúan de una u otra forma en el desarrollo del diseño del proyecto, están inmersos de forma directa o no. Es decir pueden estar directa o indirectamente involucrados en el encaminamiento del negocio. A continuación detallamos los involucrados y su impacto en el proceso de negocio:

Personal Médico Odontológico.- En este grupo se encuentran los Médicos especialistas y los Auxiliares Odontológicos, los mismos que están involucrados de manera directa al proceso.

Personal Administrativo.-En este grupo se encuentran secretarias, recepcionistas, las cuales organizan toda la información para la atención a pacientes, también están involucrados de manera directa.

Pacientes.- Parte vital del movimiento del negocio, ya que sin pacientes simplemente no existiría el mismo, por lo tanto son involucrados directos.

Ejecutor del proyecto.- Es un involucrado de manera indirecta, ya que únicamente su actuación es para ayudar a mejorar el proceso existente.



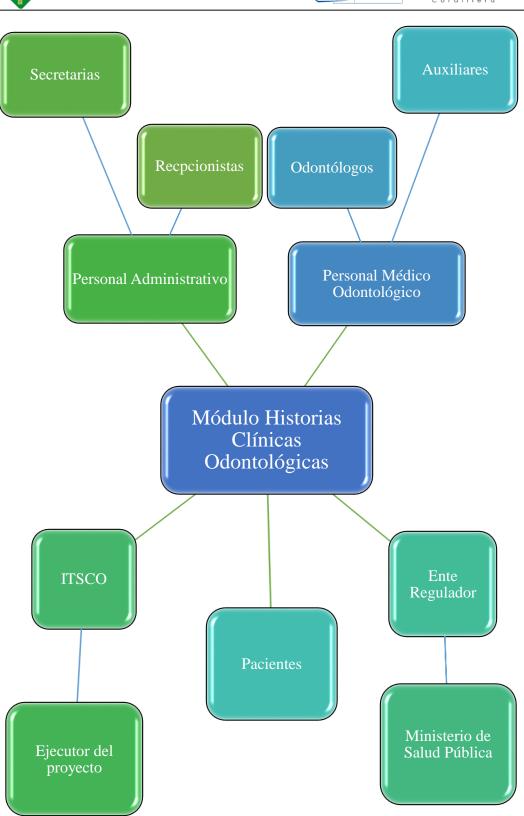


Figura 1 Involucrados para el manejo del sistema Hace referencia a los involucrados que son de suma importancia para la implementación del sistema en la Clínica Odontológica.





2.04 Matriz de Involucrados

Conforma el detalle de todos los actores involucrados para el registro y manipulación de las historias clínicas odontológicas, en la siguiente tabla podremos observar de mejor manera los roles de los involucrados.

Tabla 11

Análisis de involucrados

Actores Involucrados			Recursos, mandatos y capacidades	Intereses sobre el proyecto	Conflictos potenciales	
Personal Médico Odontológico (Odontólogos / Auxiliares de odontología)	El interés es de mucha prioridad, ya que con el avance de la tecnología en las ciencias médicas es necesario ponerse al día con la misma.	La información solamente se la encuentra en un único lugar, estado y momento determinado.	Recursos económicos, Talento humano	Llevar un control sistematizado con la aplicación en desarrollo	La ausencia de un control sistematizado.	
Personal administrativo (Secretarias Recepcionistas)	Interés elevado, debido a que la información se encuentra siempre disponible.	El no poder brindar la información solicitada en un óptimo tiempo	Talento humano	Factibilidad al acceso de la información	La ausencia de un control sistematizado.	
Pacientes	Interés medio, debido a que sabe poco o nada sobre el proceso actual	Demora en la atención recibida	Talento humano	Mejora en los tiempos de atención	Información no recibida al tiempo que se solicita	
Ejecutor del Proyecto	Interés elevado, en dar solución a la problemática planteada por el personal de la Clínica Odontológica.	Redundancia de información, y en algunos casos la pérdida de la misma	Gestión de la Información recibida.	Satisfacer las necesidades, apoyando en el mejoramiento de los procesos.	Tiempo necesario para la culminación del proyecto.	





Capítulo III: Problemas y Objetivos

3.01 Árbol de Problemas

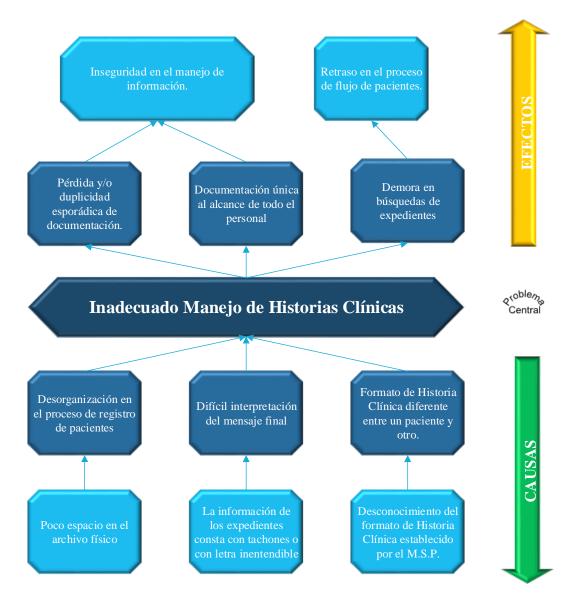


Figura 2 Árbol de problemas Muestra los principales problemas en el manejo de historias clínicas odontológicas.

3.01.01 Análisis del árbol de problemas

En el análisis de nuestro árbol de problemas podemos observar, la problemática que se pretende solucionar, en este caso es la esporádica pérdida y duplicidad de información, a más del retraso de flujo de atención a clientes por búsqueda de expedientes perdidos, los principales causales de la problemática de la clínica son: el





espacio reducido que tienen para los archivos, contando que el flujo de clientes va en aumento, además de que la información de los documentos en muchos casos es ilegible o con tachones, además de que pueden ser alterados por cualquier persona no autorizada. Al solicitar la documentación por parte de los empleados de la clínica, ha habido ocasiones en las que no regresa a su ubicación original, lo que en varias oportunidades ha dado como resultado la pérdida de expedientes. Con este análisis causa-efecto nos deja palpar una realidad de la problemática de la Clínica Odontológica, la misma que es transmitida a la persona interesada.

3.02 Árbol de Objetivos

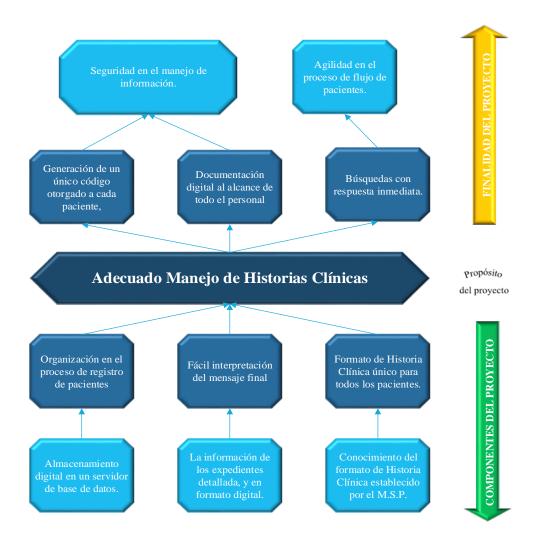


Figura 3 **Árbol de objetivos** Muestra los objetivos planteados para mejorar en el manejo de historias clínicas odontológicas





3.02.01 Análisis del árbol de objetivos

En el análisis de nuestro árbol de objetivos podemos observar los objetivos planteados, con el fin de mejorar el proceso de manejo de historias clínicas odontológicas, ya que al llevar un control minucioso y ordenado no se tendrá pérdida ni duplicidad de expedientes, además de agilizar sustancialmente el flujo de pacientes mediante búsquedas más rápidas de documentación.

3.03 Diagramas de Casos de Uso

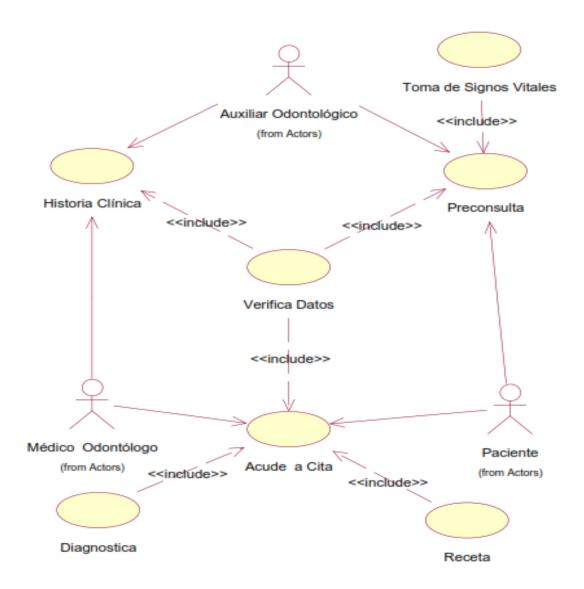


Figura 4 Caso de uso general Hace referencia a los procesos correspondientes al módulo de historia Clínica.





3.04 Casos de Uso de Realización

3.04.01 Diagrama de casos de realización pre-consulta

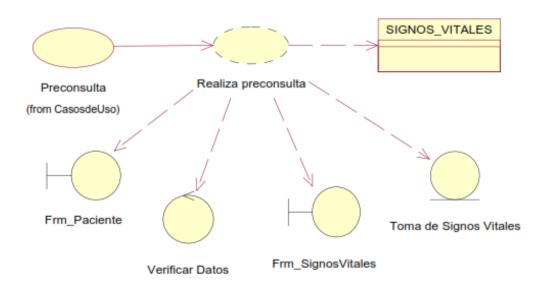


Figura 5 Caso de uso de realización pre-consulta Hace referencia al proceso de pre-consulta.

3.04.02 Diagrama de casos de uso de realización transmite historia clínica

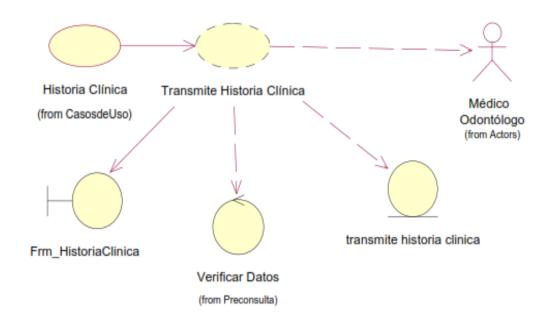


Figura 6 Casos de uso de realización historias clínicas Hace referencia al proceso de transmisión de historias clínicas desde el auxiliar al médico.





3.04.03 Diagrama de casos de uso acude a cita

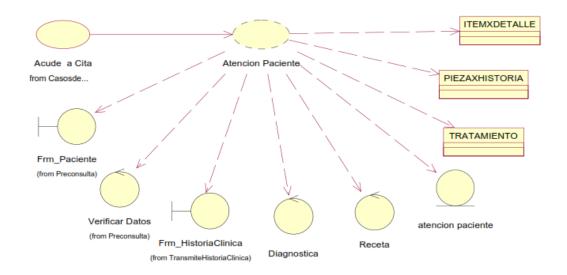


Figura 7 Caso de uso de realización acude a cita Hace referencia al proceso en que el paciente acude a la cita y es atendido por el médico.

3.05 Diagramas de Secuencia

3.05.01 Diagrama de secuencia de uso pre-consulta

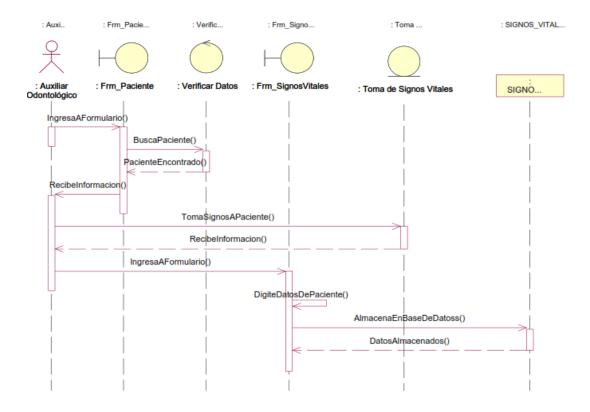


Figura 8 Secuencia pre-consulta Hace referencia paso a paso al proceso de pre-consulta





3.05.02 Diagrama de secuencia de historias clínicas

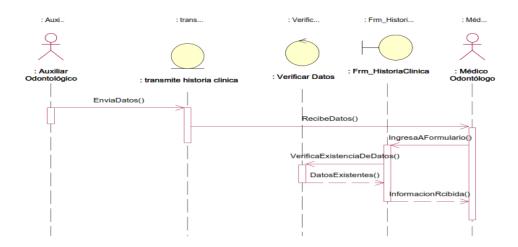


Figura 9 Secuencia de historias clínicas Hace referencia paso a paso al proceso de transmisión de historias clínicas desde el auxiliar hacia el médico especialista.

3.05.03 Diagrama de secuencia acude a cita

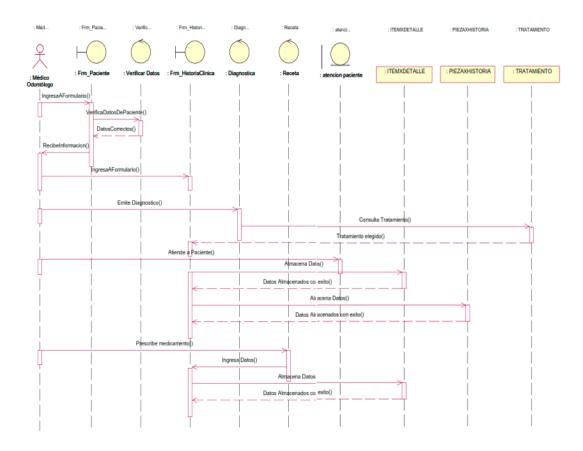


Figura 10 Secuencia acude a cita Hace referencia paso a paso al proceso que se realiza cuando el paciente acude a la cita con el médico especialista, el chequeo, diagnóstico, prescripción médica.





3.06 Especificación de Casos de Uso

3.06.01 Caso de uso pre-consulta

Tabla 12

Caso de Uso pre-consulta

Casas da Usa	Pre-consulta				
Casos de Uso	Pre-consulta				
Identificador	UC001				
CURSO TÍPICO DE EVENTOS					
Usuario		Sistema			
1. El caso de uso se activa cuando el paciente acude a la clínica para recibir atención.		1. El sistema despliega la interfaz de usuario y contraseña, ingresa al formulario de paciente e ingresa el número de cédula del paciente.			
2. El auxiliar pregunta al paciente sobre sus antecedentes familiares, tales como alergias, enfermedades importantes, y el motivo de la consulta.		2. Desplegará la interfaz de antecedentes para registrar la información obtenida de la entrevista al paciente.			
3. El auxiliar examina al paciente tomándole los signos vitales, estatura, peso, temperatura bucal, temperatura axilar, presión arterial.		3. Desplegará la interfaz de signos vitales para Registrar la información que obtiene del análisis del paciente del paciente.			
3. El auxiliar envía al paciente a la sala de espera.		4. Enviará a guardar la información ingresada y aparecerá el mensaje de datos almacenados con éxito.			
CURSOS ALTI	ERNATIVOS				
Ninguno.					

3.06.02 Caso de uso historia clínica

Tabla 13

Caso de uso historia clínica

Casos de Uso	Historia Clínica	
Identificador	UC002	
	CURSO TÍPIO	CO DE EVENTOS
	Usuario	Sistema
	se activa cuando el auxiliar ria clínica al médico	1. El sistema despliega la interfaz de usuario y contraseña, ingresa al formulario de paciente e ingresa el número de cédula del paciente.
2. El médico espe pacientes que está	cialista revisará la lista de los in en espera.	2. Se despliega un listado del que seleccionará el paciente que esté encabezando la lista
3. El médico constata la información del paciente ingresada por el auxiliar.		3. Desplegará la interfaz de Historia Clínica con la información ingresada por el auxiliar.
CURSOS ALTE	RNATIVOS	
Ninguno.		





3.06.03 Caso de uso acude a cita

Tabla 14

Caso de uso acude a cita

Casos de Uso Acude a cita	
Identificador UC003	
CURS	SO TÍPICO DE EVENTOS
Usuario	Sistema
1. El caso de uso se activa cuando el pa es llamado por el médico especialista.	aciente 1. El sistema despliega la interfaz de Historia clínica.
2. El médico especialista procede exam la salud bucal del paciente, de tal mane emite su diagnóstico y procede con el tratamiento.	7 En el odonfograma ingresara la información
3. El médico especialista emitirá la rece el paciente deberá seguir.	eta que 3. Guardará los cambios y en pantalla aparecerá el mensaje que los datos han sido guardados con éxito.
CURSOS ALTERNATIVOS	
Ninguno.	

3.06.04 Caso de uso de realización pre-consulta

Tabla 15

Caso de uso de realización pre-consulta

Nombre	Pre-consulta
Identificador	CR001
Responsabilidades	El auxiliar médico odontológico es el responsable de verificar la información proveniente del paciente.
Tipo	Tipo de casos de uso: Sistema
Referencias de Casos de uso	UC001
Referencias Requisitos	RF001
PRECONDICIONES	

De Instancia

Para que se pueda ejecutar el caso de uso de realización tanto el auxiliar médico odontológico como el paciente deben estar registrados en el sistema.

De Condición

Cuando un usuario que ingresa al sistema y este no pertenece al área de salud como pueden ser médicos, auxiliares, enfermeras, licenciadas, no podrá registrar la información.

POSCONDICIONES

De Instancia

Este caso de uso hará que se presente un listado con los nombres de los pacientes a los que se les ha realizado la pre-consulta.

De Condición

Este caso de uso se instanciaría a Historia Clínica.

SALIDAS A PANTALLA





3.06.05 Caso de uso de realización historia clínica

Tabla 16

Caso de uso de realización historia clínica

xiliar médico odontológico transmite la historia a al médico especialista con la información tomada
•
a al médico especialista con la información tomada
pre-consulta.
de casos de uso: Sistema
2
2 - RF001
)

De Instancia

Para que se pueda ejecutar el caso de uso de realización tanto el auxiliar médico odontológico como el médico especialista deben estar registrados en el sistema.

De Condición

Cuando el auxiliar médico odontológico ha culminado la pre-consulta, envía los datos al médico especialista el mismo que podrá constatar la información tomada al paciente de manera detallada.

POSCONDICIONES

De Instancia

Este caso de uso el médico recepta la información de los pacientes atendidos en la pre-consulta.

De Condición

Este caso de uso se instanciaría para que el paciente acuda a cita.

SALIDAS A PANTALLA





3.06.06 Caso de uso de realización acude a cita

Tabla 17

Caso de uso de realización acude a cita

Nombre	Acude a cita
Identificador	CR003
	El paciente acude al llamado del médico especialista el
Responsabilidades	mismo que se encarga de hacer los chequeos y verificación
	de información tomada en la pre-consulta.
Tipo	Tipo de casos de uso: Sistema
Referencias de Casos de uso	UC003
Referencias Requisitos	RF003 - RF002 - RF001
PRECONDICIONES	

De Instancia

Para que se pueda ejecutar el caso de uso de realización es necesario que se haya realizado los procesos anteriores pre-consulta e historia clínica.

De Condición

Cuando el paciente acude al llamado del médico especialista, verifica la información obtenida en la pre-consulta, por tanto con la información obtenida y la información por obtener, podrá dar a conocer su diagnóstico y receta.

POSCONDICIONES

De Instancia

Este caso de uso el médico analizará el estado de salud bucal del paciente, para proceder con el diagnóstico y recetar.

De Condición

Este caso de uso se instanciaría para que el paciente acuda a cita.

SALIDAS A PANTALLA





Capítulo IV: Análisis de Alternativas

4.01 Matriz de Análisis de Alternativas

Tabla 18

Matriz de Alternativas

OBJETIVOS	Impacto sobre el	Factibilidad			Total	Categorías	
	Propósito	Técnica	Financiera	Social	Política	_ 10tai	Categorias
Generar código único a c/d paciente	2	2	3	3	2	12	Media
Visualizar información de pacientes en la Web	3	3	3	3	2	14	Alta
Asignar un formato único de H.C.	2	1	1	3	3	10	Baja
Almacenamiento de información segura y confiable	3	3	3	3	2	14	Alta

El análisis de alternativas consiste en identificar estrategias alternativas a partir del árbol de objetivos, que si son ejecutadas, podrían promover el cambio de la situación actual a la situación deseada.

Después de identificadas las distintas estrategias evaluamos cada una con varias herramientas de análisis y realizamos una comparación a través de algunos criterios e indicadores y de esta comparación tomamos al que muestra los mejores resultados.





4.02 Matriz de Impactos y Objetivos

Tabla 19

Matriz de Impactos y Objetivos

	Factibilidad para lograrse	Impacto en genero	Impacto ambiental	Relevancia	Sostenibilidad
	Los beneficios son mayores que los costos	En la empresa existe tanto personal masculino como femenino sin ninguna marginación de género, Etnia o religión.	Permite una óptima utilización de recursos	Responde a las expectativas de los beneficiarios	Incrementa la participación organización al
Objetivos	Financiamiento completo	Manejo fácil y amigable para ambos géneros.	Mejora el entorno social	Reduce errores en el tratamiento de la información	Brinda fortalecimiento tecnológico
О	Es aceptable y Requerido por los beneficiarios	El proceso puede ser realizado por cualquier persona sin tener en cuenta su género.	Mejora las actividades laborales	Rápida generación de información confiable	Maximiza la seguridad de la información.
-	Se cuenta con soporte y seguimiento por parte de la clínica	Incrementa el conocimiento de la tecnología a ambos géneros.	Optimiza tiempos de trabajo	Gran capacidad de almacenamiento de información	No demanda inversión en productos tecnológicos

4.03 Estándares para el Diseño de Clases

Vamos a describir la manera adecuada para modelar cada uno de los componentes de los diagramas de clases de acuerdo a un conjunto de especificaciones y diagramas estándar para modelar sistemas orientados a objetos, detallaremos cada uno en cuanto a formato, organización y escritura. Para mejor comprensión de la estandarización de clases diríjase al (Anexo A.01).





4.04 Diagrama de Clases

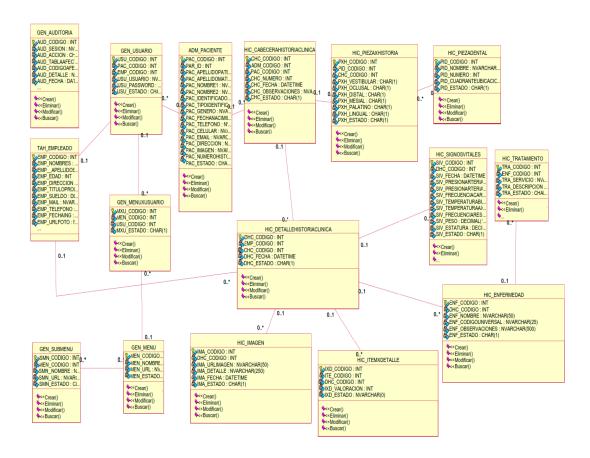


Figura 11 Diagrama de clases. Muestra las relaciones entre las clases del módulo.

Es una entidad, modelo en la que nos permite visualizar las relaciones entre las clases involucradas en nuestro sistema, el mismo que está compuesto por clases en las que contienen campos o atributos y métodos, también podemos visualizar las relaciones que existen entre las clases ya sea de uno a varios o de varios a uno, cada una de las clases tendrá herencia polimorfismo y encapsulamiento por ser un modelo orientado a objetos.





4.05 Modelo Lógico – Físico

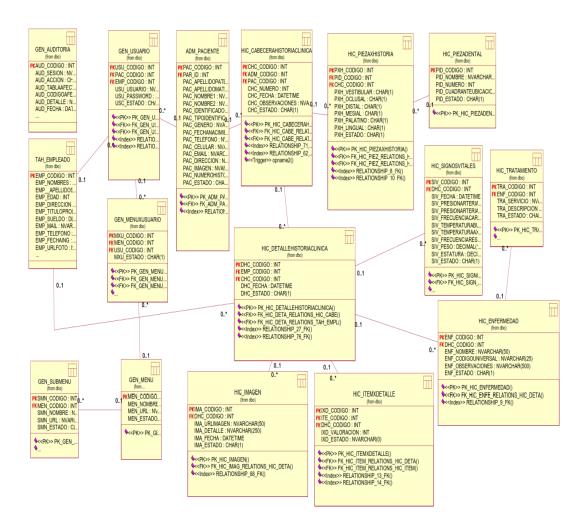


Figura 12 Modelo Lógico-Físico. Muestra el modelo lógico-físico del módulo Historia Clínica.

Los Modelos Lógico- Físicos de datos nos proporcionan una visión general sobre los requisitos del sistema, y están orientados a las operaciones que se realiza en cada una de las entidades, en el caso de la figura anterior estamos enfocados únicamente al módulo de historia clínica.





4.06 Diagrama de Componentes

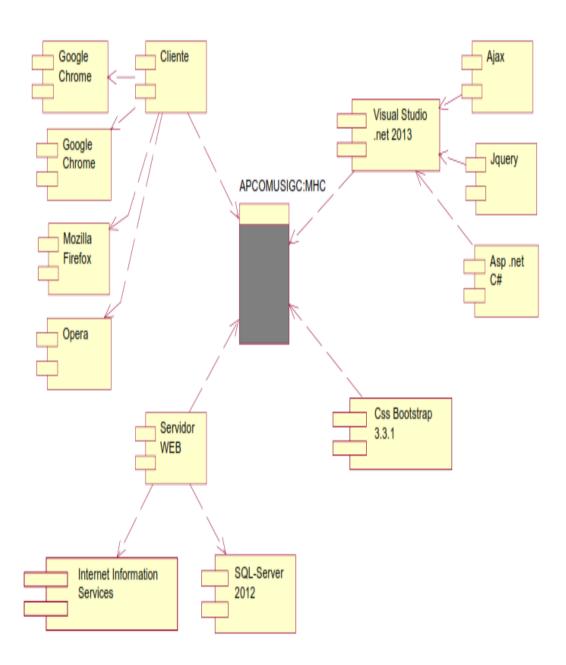


Figura 13 Diagrama de Componentes Muestra los componentes utilizados en la creación del sistema.

Cuando hablamos de los componentes nos referimos a la representación de una o más clases las cuales se encuentran materializadas de acuerdo a las necesidades que el sistema requiera.





4.07 Diagramas de Estrategias

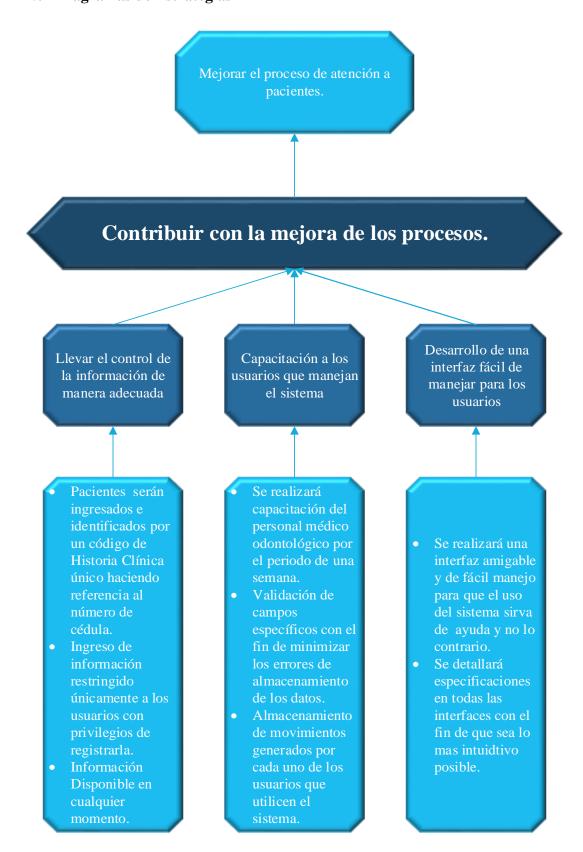


Figura 14 **Diagrama de Estrategias** Muestra los principales componentes y actividades para alcanzar la finalidad del proyecto.





4.08 Matriz de Marco Lógico

"El Marco Lógico es una herramienta de trabajo con la cual un evaluador puede examinar el desempeño de un programa en todas sus etapas. Permite presentar de forma sistemática y lógica los objetivos de un programa y sus relaciones de causalidad. Asimismo, sirve para evaluar si se han alcanzado los objetivos y para definir los factores externos al programa que pueden influir en su consecución." (DIPRES, 2009) (Ver Anexo 13).

4.09 Vistas Arquitectónicas

"La arquitectura de software describe cómo un sistema es descompuesto en componentes, cómo estos son interconectados, y la manera en que estos se comunican e interactúan entre sí.

Varias alternativas para documentar una arquitectura de software, a través de un conjunto de vistas. Cada vista representa un comportamiento particular del sistema." (Slideshare, 2013)

4.09.01 Vista lógica.

Apoya principalmente los requisitos funcionales, lo que el sistema debe brindar en términos de servicios a sus usuarios.

El sistema se descompone en una serie de abstracciones primarias, tomadas principalmente del dominio del problema en la forma de objetos y clases de objetos. (Slideshare, 2013)

Así también tenemos la "vista lógica de la arquitectura se puede definir la distribución del procesamiento entre los distintos equipos que conforman la solución,





incluyendo los servicios y procesos de base." (Tokunaga, 2010)

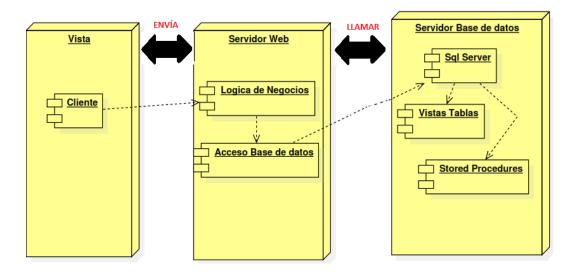


Figura 15 Vista Lógica. Muestra la vista lógica del diseño del sistema.

4.09.02 Vista física.

"Se toma en cuenta los requisitos no funcionales del sistema tales como disponibilidad, confiabilidad, desempeño entre otras más. El sistema se ejecuta sobre varios nodos de procesamiento de hardware, estos nodos son relacionados con los elementos identificados en vistas anteriores." (Slideshare, 2013)

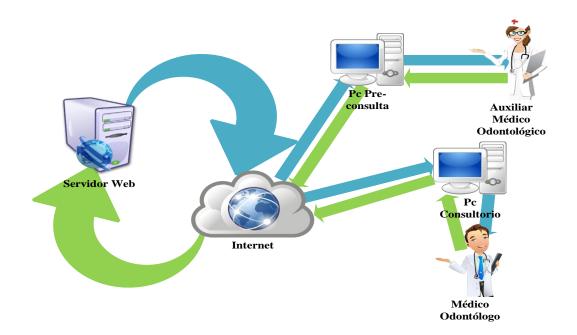


Figura 16 **Vista Física** Muestra la vista física y la manera en que los usuarios interactúan con el sistema, "imagen realizada en Visio compilando imágenes de" (123rf, 2015)





4.09.03 Vista de desarrollo.

"El software se empaqueta en partes pequeñas que pueden ser bibliotecas o subsistemas, que son desarrollados por uno o un grupo de desarrolladores." (Slideshare, 2013)

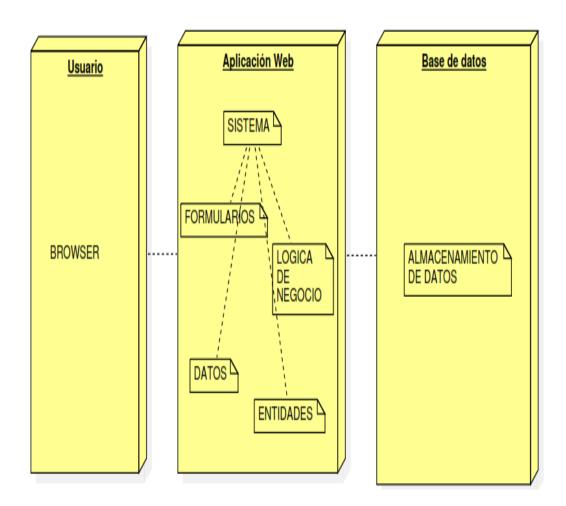


Figura 17 Vista de Desarrollo Muestra los componentes utilizados en la creación del sistema.4.09.04 Vista de procesos.

"Puede ser descrita como un conjunto de redes lógicas de procesos que son ejecutados de forma independiente, y distribuidos a lo largo de varios recursos del Hardware conectados mediante un bus o a una red de datos." (Slideshare, 2013). (Ver Anexo)





Capítulo V: Propuesta

5.01 Especificación de Estándares de Programación

Una buena práctica de programación es el reglamentar la forma en que se implementará el código fuente del proyecto, la definición de variables, nomenclaturas de clases, formularios, procedimientos almacenados, triggers, funciones, etc.

"La legibilidad del código fuente repercute directamente en lo bien que un programador comprende un sistema de software. La mantenibilidad del código es la facilidad con que el sistema de software puede modificarse para añadirle nuevas características, modificar las ya existentes, depurar errores, o mejorar el rendimiento. Aunque la legibilidad y la mantenibilidad son el resultado de muchos factores, una faceta del desarrollo de software en la que todos los programadores influyen especialmente es en la técnica de codificación. El mejor método para asegurarse de que un equipo de programadores mantenga un código de calidad es establecer un estándar de codificación sobre el que se efectuarán luego revisiones del código de rutinas". (Microsoft, 2003).

Es de gran ayuda para el desarrollo del proyecto la utilización de una nomenclatura para referirnos a objetos, clases y formularios, ya que si nos referimos solamente con un nombre simple como en el lenguaje común, tendríamos algo así: *Nombre*, pero en realidad no sabríamos a que nos estamos refiriendo, ya que puede ser motivo de confusión porque podría ser un Label o un Textbox o cualquiera sea el objeto al que estemos haciendo referencia, utilizando las tres primeras letras o las más significativas del objeto acompañado del atributo al que le vamos a asignar la





variable, ayudará no sólo a quien desarrolla la aplicación sino a quien o quienes deseen realizar modificaciones al código fuente, en la tabla siguiente detallamos

Tabla 20
Estándares para el manejo de objetos

ОВЈЕТО	NOMENCLATURA
Textbox	txt
	Ejm: txtNombre
Label	lbl
	Ejm: lblNombre
Image	ima
	Ejm: imaNombre
Button	btn
	Ejm: btnNombre
Dropdownlist	ddl
	Ejm: ddlNombre
Panel	pnl
	Ejm: pnlNombre
FileUpload	fup
	Ejm: fupNombre
Gridview	gdv
	Ejm: gdvNombre
CheckBox	chk
	Ejm: chkNombre
RadioButton	rbu
	Ejm: rbuNombre
Formulario	Frm
	Ejm: FrmNombre





pacientes, tratamientos,

personal médico

años

5.02 Diseño de Interfaces de Usuario

Para el diseño de nuestra interfaz hemos utilizado los estilos de CSS de bootstrap 3 (Twitter Bootstrap, 2015), desde nuestro punto de vista la importancia del uso de hojas de estilos es importante para que el usuario que se encuentra utilizando la aplicación se sienta bien usándola.

5.02.01 Interfaz principal



Toma de Signos

Valoración

Odontograma

Odonto Pediatria

Búsquedas

Fratamientos y atención

Búsqueda a de registros.

Odontograma

presión areterial, frecuencia antecedentes, examen sistema tratamientos realizados en el especializada en menores de 6

estomatognático

cardiaca

Funciones del Sistema



Figura 18 **Interfaz de Usuarios no registrados** Muestra la interfaz que se mostrará por defecto a usuarios particulares.





Descripción de opciones

- **A.** Barra de navegación (Navbar)
- B. Menú dinámico
- C. Caja de texto para búsquedas (Textbox)
- **D.** Botón de búsqueda (Button)
- E. Hipervínculo de inicio de sesión
- F. Publicidad de tratamientos de la clínica se utilizaron cajas con estilo CSS
- **G.** Hipervínculos de redes sociales (Imagebutton)

5.02.02 Login

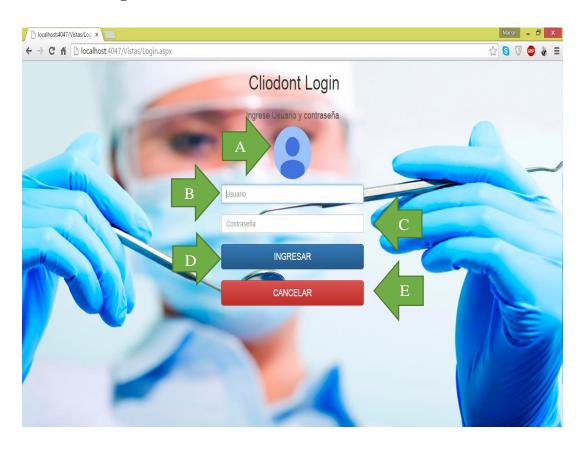


Figura 19 **Interfaz de Autentificación** Muestra la interfaz que se mostrará a los usuarios para el ingreso al sistema.

Descripción de opciones

A. Imagen de usuario (Image)





- **B.** Caja de texto para el ingreso de usuarios (Textbox)
- C. Caja de texto para el ingreso de contraseña (Textbox)
- **D.** Botón Ingresar (Button)
- E. Botón Cancelar (Button)

5.02.03 Búsqueda de registros



Figura 20 Interfaz de Mantenimiento Gridview Muestra la interfaz de búsqueda de un campo el cual se va a buscar, con las opciones de crear, eliminar o seleccionar un registro.

- **A.** Caja de texto para búsquedas (Textbox)
- **B.** Botón de búsqueda (Imagebutton)
- C. Botón nuevo registro (Imagebutton)
- **D.** Botón eliminar registro (Imagebutton)
- E. Botón seleccionar registro (Imagebutton)
- **F.** Grilla que contiene los campos (Gridview)





5.02.04 Creación y edición de registros



Figura 21 Interfaz de Mantenimiento Crear Muestra la interfaz de edición de registro existente.

- **A.** Título de la tabla a editar (Label)
- **B.** Etiqueta que muestra el código (Label)
- **C.** Campo de texto para ingreso o edición de nombre (Textbox)
- **D.** Campo de texto para ingreso o edición de observaciones(Textbox)
- **E.** Campo de texto para ingreso o edición de código universal(Textbox)
- **F.** Lista desplegable para muestra del estado (Dropdownlist)
- **G.** Botón guardar (Imagebutton)
- H. Botón cancelar (Imagebutton)





5.02.05 Odontograma

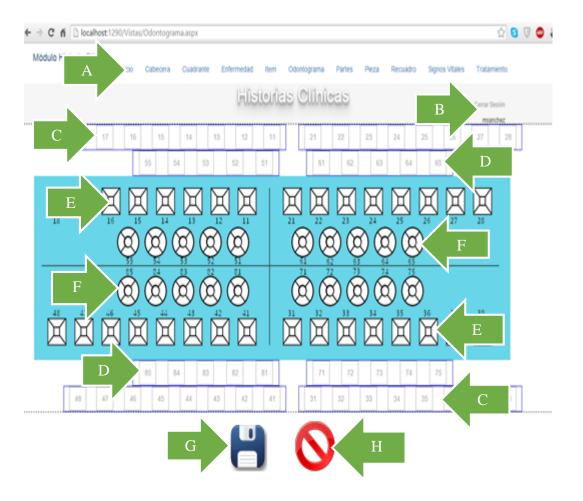


Figura 22 Interfaz Odontograma Muestra la interfaz para registro del Odontograma.

- **A.** Barra de navegación (Navbar)
- **B.** Hipervínculo de cierre de sesión y nombre de usuario en línea
- C. Cajas de texto para el estado de las piezas de adultos (Textbox)
- **D.** Cajas de texto para el estado de las piezas de infantes (Textbox)
- E. Representación de piezas dentales de adultos (Image)
- **F.** Representación de piezas dentales de infantes (Image)
- **G.** Botón Grabar (Imagebutton)
- **H.** Botón Cancelar (Imagebutton)





5.02.06 Registro Historia Clínica

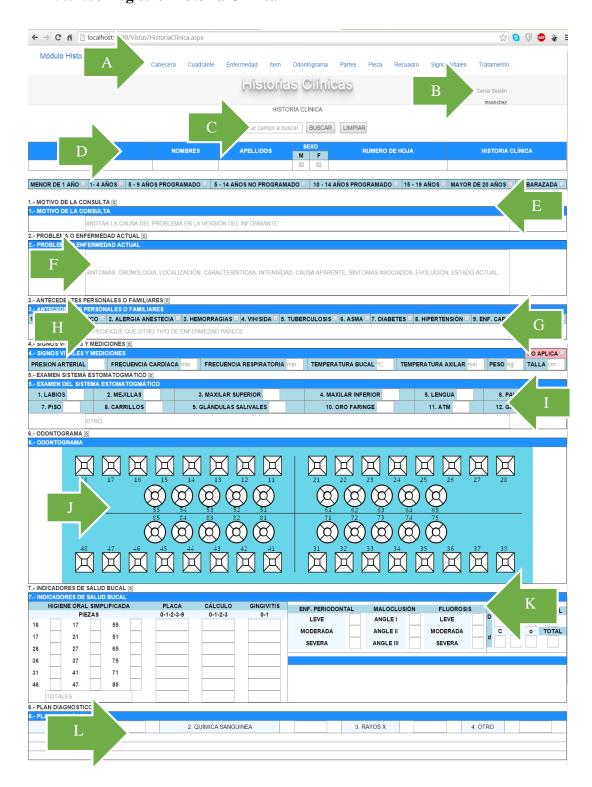


Figura 23 Interfaz Historia Clínica Muestra la interfaz para registro de la Historia Clínica.





- **A.** Barra de navegación (navbar)
- **B.** Hipervinculo de cierre de sesión y nombre de usuario en línea (label)
- C. Área de búsqueda
 - a. Campo de texto para búsquedas (Textbox)
 - **b.** Botón buscar (Button)
 - c. Botón limpiar (Button)
- **D.** Área de cabecera
 - **a.** Campos de texto (Textbox)
 - **b.** Títulos de cabecera (Label)
- **E.** Área de motivo de consulta
 - **a.** Campos de texto (Textbox)
 - **b.** Títulos de cabecera (Label)
- **F.** Área de problema o enfermedad actual
 - **a.** Campos de texto (Textbox)
 - **b.** Títulos de cabecera (Label)
- **G.** Área de antecedentes personales y familiares
 - **a.** Campos de texto (Textbox)
 - **b.** Títulos de cabecera (Label)
- **H.** Área de signos vitales
 - **a.** Campos de texto (Textbox)
 - **b.** Títulos de cabecera (Label)
- I. Área de examen de sistema estomatogmático
 - **a.** Campos de texto (Textbox)
 - **b.** Títulos de cabecera (Label)





- **J.** Área de odontograma
 - a. Imagen Odontograma (Image)
 - **b.** Títulos de cabecera (Label)
- K. Área de indicadores de salud bucal
 - **a.** Campos de texto (Textbox)
 - **b.** Títulos de cabecera (Label)

5.03 Especificación de Pruebas de Unidad

5.03.01 Ingreso al sistema

Tabla 21

Especificaciones de Pruebas de unidad Ingreso al sistema

Identificador de la prueba	PU001
Método a probar	Ingreso al sistema con autentificación de usuario
Objetivo de la prueba	Asegurar que el acceso al sistema lo haga el personal registrado para
	el uso del mismo
Datos de entrada	Usuario y Contraseña
Resultado esperado	Acceso a la manipulación de información de manera segura
Comentarios	Los campos a llenar son obligatorios, Bienvenido al sistema

5.03.02 Ingreso de información

Tabla 22

Especificaciones de Pruebas de unidad Ingreso de información

Identificador de la prueba	PU002
Método a probar	Ingreso de la Información
Objetivo de la prueba	Asegurar que el ingreso de registros se haga de manera correcta,
	teniendo en cuenta los campos restringidos a números, letras, fechas
	y campos obligatorios.
Datos de entrada	Datos varios
Resultado esperado	Correcto ingreso de la información en los campos adecuados
Comentarios	Los campos a llenar son obligatorios, Agregado con éxito





5.03.03 Modificación de información

Tabla 23
Especificaciones de Pruebas de unidad Modificación de información

Identificador de la prueba	PU003
Método a probar	Modificación de la Información
Objetivo de la prueba	Asegurar que la edición de registros se haga de manera correcta, teniendo en cuenta los campos restringidos a números, letras, fechas y campos obligatorios.
Datos de entrada	Código
Resultado esperado	Correcta modificación de la información en los campos adecuados
Comentarios	Los campos a llenar son obligatorios, Modificado con éxito

5.03.04 Eliminación de información

Tabla 24

Especificaciones de Pruebas de unidad Eliminación de información

Identificador de la prueba	PU004
Método a probar	Eliminación de la Información
Objetivo de la prueba	Asegurar que el borrado de registros se haga de manera correcta,
	teniendo en cuenta que se lo realizará de manera lógica únicamente,
	es decir cambiando el estado del campo de Activo a Inactivo.
Datos de entrada	Código
Resultado esperado	Registros existentes en la base de datos aun después de que el
	usuario los haya dado de baja.
Comentarios	Registro eliminado con éxito.





5.03.05 Registro de Odontograma

Tabla 25

Especificaciones de Pruebas de unidad Registro de Odontograma

Identificador de la prueba	PU005
Método a probar	Registro de Odontograma
Objetivo de la prueba	Asegurar que el registro realizado corresponda a las partes, piezas y
	tratamientos adecuados.
Datos de entrada	Datos varios
Resultado esperado	Correcto ingreso de la información en los campos adecuados
Comentarios	Almacenado con éxito

5.03.06 Ingreso de información en Historia Clínica

Tabla 26

Especificaciones de Pruebas de unidad Ingreso de información en Historia Clínica

Identificador de la prueba	PU006
Método a probar	Ingreso de la Información
Objetivo de la prueba	Asegurar que el ingreso de registros se haga de manera correcta a
	las tablas correctas, teniendo en cuenta los campos restringidos a
	números, letras, fechas y campos obligatorios.
Datos de entrada	Datos varios
Resultado esperado	Correcto ingreso de la información en los campos adecuados
Comentarios	Solo se admiten letras, solo se admiten números, campo obligatorio

5.04 Especificación de Pruebas de Adaptación

5.04.01 Pre-consulta

Tabla 27

Especificaciones de Pruebas de adaptación Pre-consulta

Indicador de la prueba	PA001
Caso de uso	UC001
Tipo de Usuario	Auxiliar Odontológico
Objetivo de la prueba	Mostrar la seguridad en el ingreso de la información obtenida del
	primer análisis al paciente
Secuencia de eventos	Registro, Autentificación
Resultados esperados	Seguridad en el ingreso de la información
Comentarios	El sistema permitirá únicamente el ingreso al personal del área
	médica
Estado	Aceptado





5.04.02 Historia Clínica

Tabla 28

Especificaciones de Pruebas de adaptación Historia clínica

Indicador de la prueba	PA002
Caso de uso	UC002
Tipo de Usuario	Auxiliar Odontológico
Objetivo de la prueba	Transferir los datos obtenidos de la primera examinación al paciente
	al Médico especialista
Secuencia de eventos	Pre-consulta Pre-consulta
Resultados esperados	Transferencia de datos exitosa
Comentarios	El sistema presentará un listado de los pacientes que están en espera
	de atención por parte del especialista
Estado	Aceptado

5.04.03 Acude a cita

Tabla 29

Especificaciones de Pruebas de adaptación Acude a cita

Indicador de la prueba	PA003
Caso de uso	UC003
Tipo de Usuario	Médico Odontológico
Objetivo de la prueba	Mostrar la seguridad en el ingreso de la información obtenida del
	primer análisis al paciente
Secuencia de eventos	Transferencia de información por parte del Auxiliar
Resultados esperados	Seguridad en el ingreso de la información
Comentarios	El sistema permitirá únicamente el ingreso al Especialista
Estado	Aceptado





5.05 Especificación de Pruebas de Carga

5.05.01 Usuarios conectados simultáneamente

Tabla 30

Especificaciones de Pruebas de carga Usuarios conectados simultáneamente

Identificador de la prueba	PC001
Tipo de prueba	Operatividad del sistema con el mayor número posible de usuarios
	conectados simultáneamente
Objetivo de la prueba	Analizar el comportamiento del sistema con el mayor número de
	usuarios en línea
Descripción	Se realiza la prueba con Blaze Meter que es una plataforma de
	pruebas de carga que permite simular cualquier escenario de usuario
	para aplicaciones web.
Resultado esperado	Conocer el número de usuarios límite que permite el sistema
Comentarios	El sistema soporta gran cantidad de usuarios en línea

5.05.02 Subida de masiva de información

Tabla 31

Especificaciones de Pruebas de carga subida masiva de información

PC002
Operatividad del sistema con una subida masiva de información
Analizar el comportamiento del sistema subiendo información de
manera masiva
Se realiza la prueba con Blaze Meter que es una plataforma de
pruebas de carga que permite simular cualquier escenario de usuario
para aplicaciones web.
Conocer la cantidad de información masiva que permite subir el
sistema
El sistema respondió de manera correcta a la prueba por lo que
concluimos que acepta subidas de información masiva





5.06 Configuración Ambiente Mínimo/Ideal

Ambiente ideal.- Entendemos como ambiente ideal a la implementación de equipamiento necesario para que la operatividad de la aplicación sea la más óptima y de esta manera sacar el máximo provecho de la aplicación, para ello necesitaríamos contar con tecnología de punta.

Tabla 32

Ambiente ideal

Parámetros	Descripción
Sistema Operativo	Windows 8, 8.1 64 bits (o superior)
Memoria RAM	12 Gb
Disco Duro	1 Tb
Procesador	CORE I7-4790 3.6Ghz 8MB Cache 64bit
Capacitación a personal	40 Horas
Pruebas	15 días

Ambiente mínimo.- Para un correcto funcionamiento en la implantación de nuestro sistema es necesario tener en cuenta ciertos parámetros mínimos tales como sistema operativo, memoria RAM, tamaño de disco, capacitación del personal que operará el sistema, pruebas realizadas en ambiente de trabajo.

Tabla 33

Ambiente mínimo

Parámetros	Descripción		
Sistema Operativo	Windows 7 32 o 64 bits (o superior)		
Memoria RAM	4 Gb		
Disco Duro	100 Gb		
Procesador	CORE I3-3250 3.5Ghz Cache L3 3MB		
Capacitación a personal	40 Horas		
Pruebas	15 días		





Capítulo VI: Aspectos Administrativos

6.01 Recursos

Los recursos que todo proyecto necesita para su realización comprenden una serie de recursos que son de suma importancia, los mismos que sabiéndolos utilizar de manera correcta nos dará los resultados esperados.

Recurso humano

Lo componen las personas encargadas tanto del desarrollo, guía y revisión para la elaboración del proyecto.

Tabla 34

Recurso Humano

RECURSO	HUMAN ()
---------	----------------	---

Humano	Nombre	Actividad	Responsabilidad
Promotor de Proyecto	Marlon Sánchez	Desarrollo del Proyecto	Desarrollo de aplicativo con su respectiva documentación.
Tutor	Ing. Diana Terán	Guiar el desarrollo del proyecto	Brindar las horas de tutoría para comprobar el avance de la elaboración del documento y el aplicativo
Lector	Ing. Hugo Heredia	Examinar la aplicación de normas y recomendar cambios	Verificar que la documentación cumpla las normas y estándares establecidos.

Recursos financieros

La elaboración de un proyecto tiene un costo, el mismo que debe ser considerado teniendo en cuenta que se debe hacer un análisis minucioso para poder financiar el proyecto de manera adecuada a continuación detallaremos los recursos.





Tabla 35

Recurso Financiero

		TIEMPO		VALOR	
RECURSO	CANTIDAD	EMPLEADO	UNITARIO	SUBTOTAL	TOTAL
Computador personal	1		1000,00	1000,00	1000,00
Material de	1		20,00	20,00	20,00
Oficina					
Transporte diario	180	6 meses	1,00	180,00	180,00
Alimentación	180	6 meses	2,00	360,00	360,00
Servicios Básicos	180	6 meses	1,00	180,00	180,00
Seminario	1		741,80	741,80	741,80
Profesionalización					
Otros gastos	1	6 meses	100,00	100,00	100,00
TOTAL					2581,80

Recursos físicos

En este caso nos referimos al material con el que se desarrollará el proyecto en nuestro caso estaría contemplado el uso de computadores, resmas de papel, energía eléctrica, bolígrafos, transporte etc.

Recursos técnicos

En este caso se contempla el uso de la tecnología, en nuestro caso tenemos al IDE de desarrollo en el cual hemos venido trabajando en el sistema que es Visual Studio .Net 2013, SQL Server 2012, Power designer 16.1, Rational Rose 7, etc.

6.02 Presupuesto

El presupuesto está tomado en cuenta en base a los costos y gastos que se dan desde que se inicia el proceso de análisis del proyecto.





Tabla 36

Presupuesto

		TIEMPO	VALOR		
RECURSO	CANTIDAD	EMPLEADO	UNITARIO	SUBTOTAL	TOTAL
Computador	1		1000,00	1000,00	1000,00
personal					
Material de	1		20,00	20,00	20,00
Oficina					
Transporte diario	180	6 meses	1,00	180,00	180,00
Alimentación	180	6 meses	2,00	360,00	360,00
Servicios Básicos	180	6 meses	1,00	180,00	180,00
Seminario	1		741,80	741,80	741,80
Profesionalización					
Otros gastos	1	6 meses	100,00	100,00	100,00
TOTAL					2581,80

6.03 Cronograma

Presentamos el análisis de la proyección del tiempo empleado de las actividades relevantes para el avance del proyecto el mismo que podemos constatar si nos dirigimos al Anexo A01.





Capítulo VII: Conclusiones y Recomendaciones

7.01 Conclusiones

- La aplicación ha sido desarrollada satisfactoriamente gracias a los conocimientos recibidos en el Instituto Tecnológico Superior Cordillera, además del análisis y recomendaciones del usuario final.
- El uso de un formato digital ayudará a que la clínica optimice recursos para el registro de las historias clínico odontológicas.
- El proceso automatizado de registro de historia clínica ha reemplazado satisfactoriamente al proceso tradicional.
- La capacitación a los empleados sobre el uso del sistema ha intervenido de manera favorable para el acoplamiento del mismo.

7.02 Recomendaciones

- Seguir al pie de la letra los manuales tanto de instalación, como de usuario con el fin de tener la certeza de que el sistema funcione adecuadamente.
- Se necesita seguir realizando pruebas con el fin de ir versionando el aplicativo y de esta manera poder competir con software desarrollado en el exterior.
- Realizar un mantenimiento rutinario a la base de datos con el fin de mantener al día la información de la misma.
- De igual manera se debe realizar respaldos programados de la información de la base de datos con el fin de asegurar la pérdida de información.





ANEXOS





A.01

Tabla 37

Representación de estándares para el diseño de clases en UML (PSalinas, 2013)

Nombre	Gráfico	Estándar
Clases	HIC_ENFERMEDAD PENF_CODIGO: INT ENF_CODIGO: INT ENF_CODIGOUNIVERSAL: NVARCHAR(2 ENF_CODIGOUNIVERSAL: NVARCHAR(500) EN	 Hemos definido a los nombres de las clases de la siguiente forma: Las 3 primeras letras del nombre de la clase las tomamos del nombre del módulo, las dos primeras letras de la primera palabra y la primera letra de la segunda "HIC" que hace referencia al módulo de historia clínica Un guion bajo "_" El nombre de la entidad en este caso es "ENFERMEDAD" Para obtener el siguiente resultado HIC_ENFERMEDAD (Todo en mayúsculas)
Atributos	RENF CODIGO: INT RENF NOMBRE: NVARCHAR(50) RENF CODIGOUNIVERSAL: NVARCHAR(500) RENF OBSERVACIONES: NVARCHAR(500) RENF ESTADO: CHAR(1)	 Para los nombres de los atributos hemos definido de la siguiente manera: Las 3 primeras letras del nombre de la entidad que en este caso para "ENFERMEDAD" sería "ENF" Un guion bajo "_" El nombre del atributo "CODIGO" Dando como resultado "ENF_CODIGO"
Métodos	◆Crear() ◆Modificar() ◆Eliminar() ◆Buscar()	Para la parte de los métodos hemos tomado el estándar "UpperCamelCase" que quiere decir que siempre la primera letra irá con mayúscula y el resto con minúscula así: "Modificar()"
Clave primaria	_ MENF_CODIGO: INT	Cada entidad tiene su clave primaria que la hemos definido con el mismo estándar de los atributos y hemos definido su tipo de dato como INT de la siguiente manera "ENF_CODIGO:INT"
Relación de 1 a n	01	Las relaciones entre las entidades estarán definidas como está representado en la gráfica.





A.02

Tabla 38

Matriz de Marco Lógico

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN DEL PROYECTO: Manejo de Historias Clínicas de forma ágil para brindar mejor atención a pacientes.	 Pérdida de información inexistente. Almacenami ento de la información de manera segura. Ningún registro se repite. 	 Encuestas al personal de la Clínica Odontológica Inspección personal del proceso de historia clínica. 	Archivo de expedientes por el personal encargado del registro de historias clínicas
PROPÓSITO DEL PROYECTO: Contribuir con el mejoramiento del proceso de registro de Historias Clínicas.	 Obtención de la información mediante reportes. Tiempo de respuesta reducido considerable mente. 	 Toda la información que sea ingresada y/o modificada, será almacenada en la base de datos. Se podrá verificar mediante reportes la existencia de algún proceso que no se haya concluido. 	El personal de la clínica ha facilitado toda la documenta ción necesaria para el mejoramie nto del proceso.
COMPONENTES DEL PROYECTO: Proceso de pre- consulta. Proceso de transferenc ia de historia clínica Proceso de Consulta a paciente	 Historial de pacientes almacenado por el apellido del paciente. Asignación de permisos para cada usuario con el fin de proteger la información. Capacitación al personal. 	 Manuales técnico y de usuario. Pruebas de campo y recepción de sugerencias para el mejoramiento del proceso. 	 Formato de historia clínica solicitado en el MSP. Inducción sobre el uso del odontogra ma. informació n creada bajo los estándares de la clínica.
ACTIVIDADES DEL PROYECTO: Ingreso solamente de usuarios registrados Asignació n de menús.	 Registro de empleados en base de datos. Permisos de acuerdo al rol que desempeña cada empleado en la clínica. 	 Coordinación de horarios de trabajo para dar capacitaciones y/o soporte técnico y soporte a usuarios. Planificación de fechas para el desarrollo del trabajo. 	 Mantenimi ento del sistema. Reportes de Historias clínicas, según fechas y nombres de pacientes.





A.03

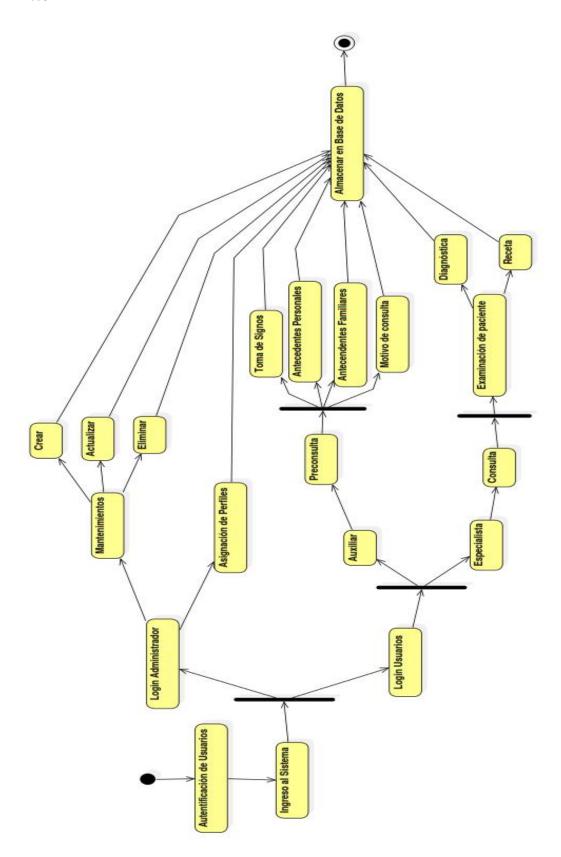


Figura 24 Vista de Procesos Muestra los procesos que intervienen en el módulo de Historia Clínica.





B.04

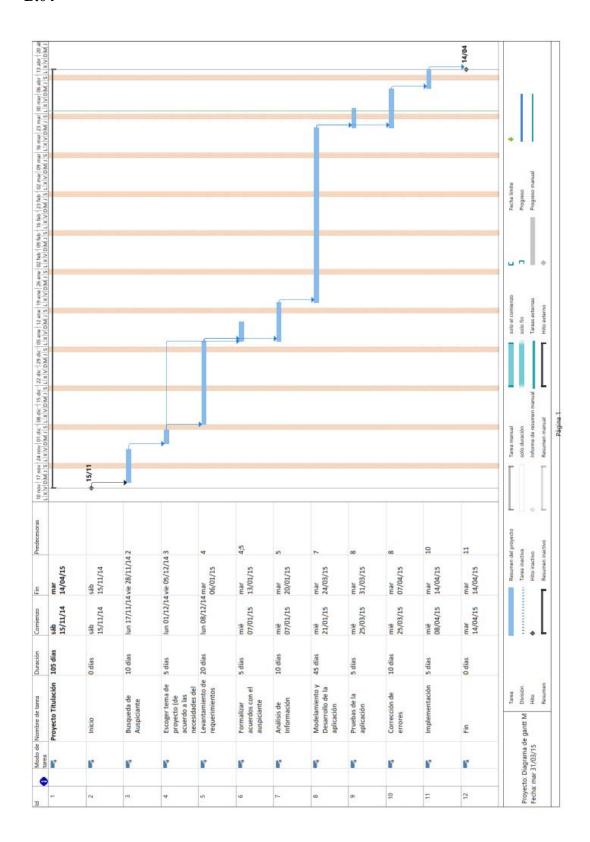


Figura 25 Cronograma Muestra las actividades realizadas en base al tiempo empleado en el proyecto.





C.01

MANUAL DE

INSTALACIÓN





Instalación Visual Studio 2013

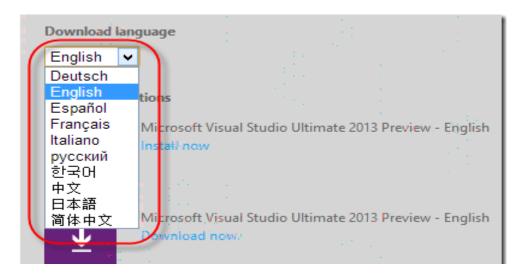
- Ingresamos a cualquier navegador e ingresamos en el siguiente link: https://msdn.microsoft.com/en-us/vstudio/aa718325.aspx
- 2. Descargamos Visual Studio 2013 dando click en el hipervínculo



3. Elegimos la opción que deseamos descargar



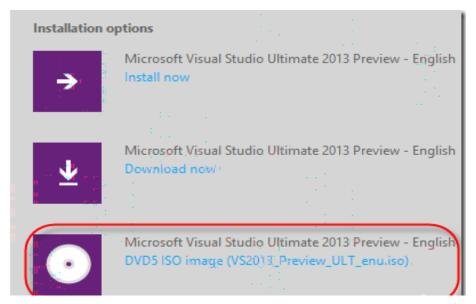
4. Seleccionamos el idioma de descarga



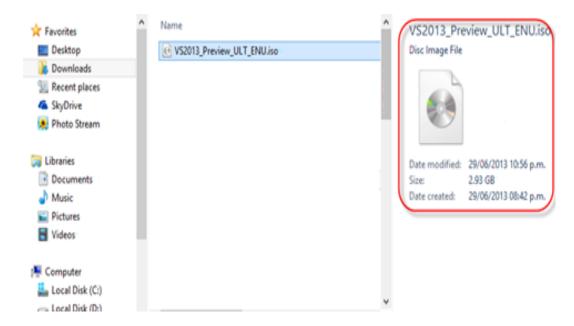
 Nos aparecerán las opciones para instalar directamente descargar el ejecutable o la imagen ISO, nosotros elegiremos la imagen ISO



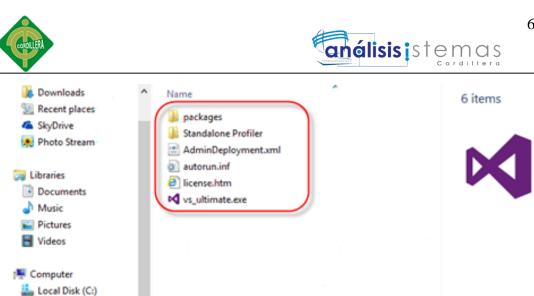




6. Luego de haber descargado abrimos la imagen con Daemon Tools, Power ISO o en el caso de Windows 8 directamente al archivo.



7. En nuestro caso lo haremos con Windows 8 ejecutamos el archivo vs_ultimate.exe



8. Procedemos con la Instalación seleccionando la ruta que viene por defecto

Local Disk (D:)
CD Drive (E:)
Archivos (F:)
Musica (G:)



9. Seleccionamos los componentes que deseamos instalar



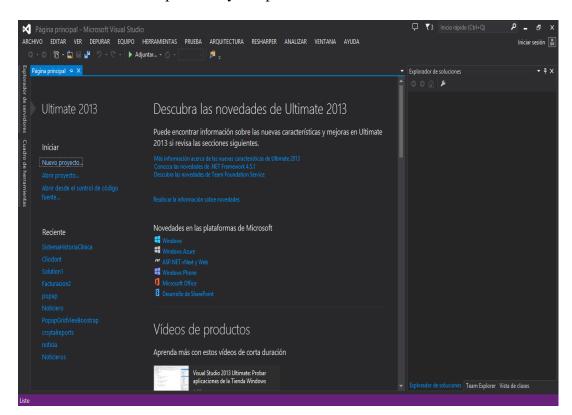




10. La instalación se realiza con éxito



11. A continuación podemos ya empezar a utilizar Visual Studio Ultimate 2013

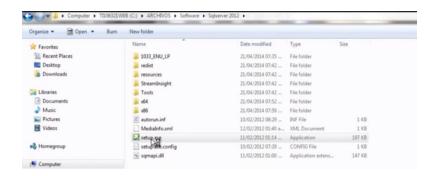






Instalación SQL Server 2012

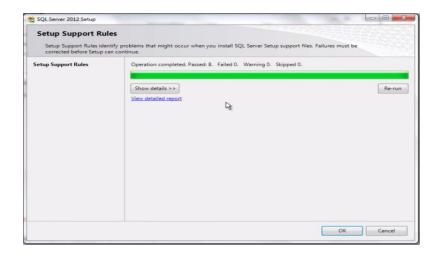
 Abrimos el disco o la carpeta que contiene a SQL Server y ejecutamos el archivo



2. Elegimos la opción de nueva instalación de SQL Server



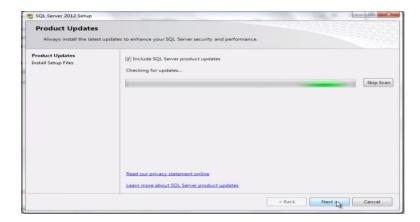
3. Esperamos que cargue la barra.



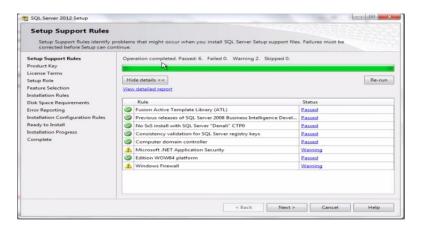




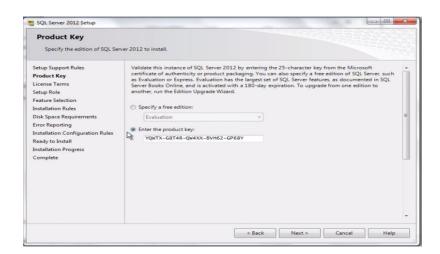
4. Incluimos las actualizaciones de SQL Server



5. Hacemos Click en siguiente.



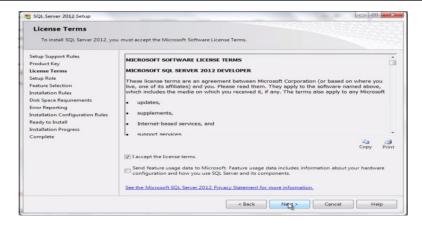
6. Elegimos si deseamos probar la copia o ingresamos la clave (si la tenemos).



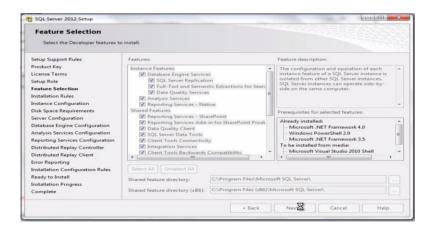
7. Aceptamos los términos de licencia



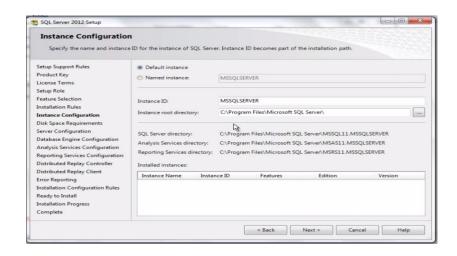




8. Dejamos la selección por defecto.



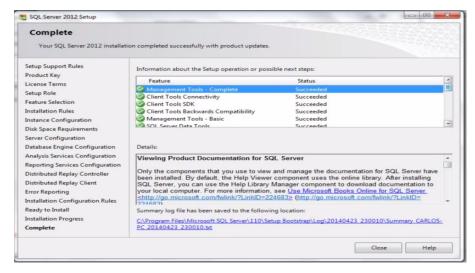
9. Configuración de instancia por defecto



10. Instalación Completa



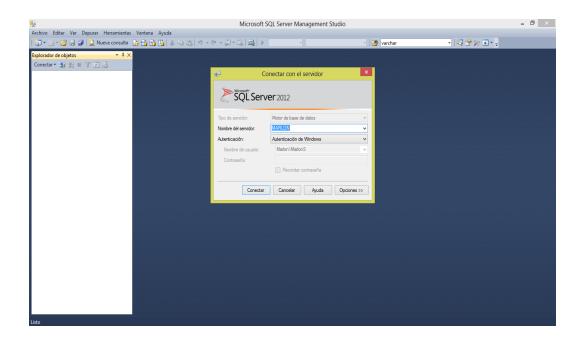




11. Abrimos SQL Server Management Studio 2012



12. Se presenta la interfaz de autentificación







C.03

MANUAL

TÉCNICO





Procedimientos Almacenados

A continuación detallamos los procedimientos Almacenados para el módulo de historias clínicas.

Cabecera Historia Clínica

```
USE CLIODONT
G0
CREATE proc CABECERAHISTORIACLINICA_CRUD
@bandera int,
@codigo int,
@paciente int,
@admision int,
@numero nvarchar,
@fecha datetime,
@observaciones nvarchar(1000),
@estado char(1)
AS
BEGIN
       IF @bandera = 1
              BEGIN
                     INSERT INTO HIC CABECERAHISTORIACLINICA
                     PAC CODIGO,
                     ADM CODIGO,
                     CHC NUMERO,
                     CHC FECHA,
                     CHC_OBSERVACIONES,
                     CHC_ESTADO
                     VALUES
                     @paciente,
                     @admision,
                     @numero,
                     @fecha,
                     @observaciones,
                     @estado
              END
       ELSE IF @BANDERA = 2
              BEGIN
                     UPDATE HIC_CABECERAHISTORIACLINICA SET
                            PAC_CODIGO = @paciente,
                            ADM_CODIGO =@admision,
                            CHC_NUMERO = @numero,
                            CHC_FECHA = @fecha,
                            CHC_OBSERVACIONES = @observaciones,
                            CHC_ESTADO =@estado
                     WHERE CHC_CODIGO = @codigo
              END
       ELSE IF @BANDERA = 3
                            BEGIN
                                   UPDATE HIC_CABECERAHISTORIACLINICA SET
```





```
--TID_NOMBRE = @docNombre,
                                   CHC_ESTADO = 'I'
                            WHERE CHC_CODIGO = @codigo
                            END
END
G0
CREATE PROC CABECERAHISTORIACLINICA_BUSQUEDA
@DATO NVARCHAR (50)
AS
BEGIN
       IF @DATO IS NOT NULL
              BEGIN
                     SELECT * FROM HIC CABECERAHISTORIACLINICA
                     WHERE
                                   CHC_CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
                                          PAC_CODIGO LIKE '%'+@DATO+'%'
                                          ADM_CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
                                          CHC_NUMERO LIKE '%'+@DATO + '%'
                                   OR
                                   OR
                                          CHC FECHA LIKE '%'+@DATO + '%'
                                   OR
                                          CHC_OBSERVACIONES LIKE '%'+@DATO+'%'
              END
       ELSE BEGIN
              SELECT 'DATOS NO ENCONTRADOS O NO EXISTEN'
              --return 0
              END
END
```

Detalle Historia Clínica

```
USE cliodont
GO
CREATE proc DETALLEHISTORIACLINICA_CRUD
@bandera int,
@codigo int,
@enfermedad int,
@cabeceraHistoria int,
@empleado int,
@fecha datetime,
@estado char(1)
AS
BEGIN
       IF @bandera = 1
              BEGIN
                     INSERT INTO HIC_DETALLEHISTORIACLINICA
                     CHC_CODIGO,
                     EMP_CODIGO,
                     ENF_CODIGO,
                     DHC_FECHA,
                     DHC_ESTADO
                     VALUES
                     @cabeceraHistoria,
                     @empleado,
                     @enfermedad,
```





```
@fecha,
                     @estado
              END
      ELSE IF @BANDERA = 2
             BEGIN
                    UPDATE HIC_DETALLEHISTORIACLINICA SET
                            CHC_CODIGO = @cabeceraHistoria,
                            EMP_CODIGO = @empleado,
                            ENF_CODIGO = @enfermedad,
                            DHC_FECHA = @fecha,
                            DHC_ESTADO =@estado
                    WHERE DHC_CODIGO = @codigo
              END
       ELSE IF @BANDERA = 3
                            BEGIN
                                  UPDATE HIC_DETALLEHISTORIACLINICA SET
                                   --TID_NOMBRE = @docNombre,
                                  DHC ESTADO = 'I'
                            WHERE DHC_CODIGO = @codigo
                            END
END
GO
CREATE PROC DETALLEHISTORIACLINICA_BUSQUEDA
@DATO NVARCHAR (50)
AS
BEGIN
       IF @DATO IS NOT NULL
             BEGIN
                     SELECT * FROM HIC DETALLEHISTORIACLINICA
                                  DHC_CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
                                  OR ENF_CODIGO LIKE '%'+@DATO+'%'
                                  OR CHC_CODIGO LIKE '%'+@DATO+'%'
                                  OR EMP_CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
                                  OR DHC_FECHA LIKE '%'+ @DATO +'%'
              END
       ELSE BEGIN
              SELECT 'DATOS NO ENCONTRADOS O NO EXISTEN'
              --return 0
              END
END
USE cliodont
GO
CREATE proc ENFERMEDAD_CRUD
@bandera int,
@codigo int,
@nombre nvarchar(100),
@codigoUniversal nvarchar(50),
@observaciones nvarchar(1000),
@estado char(1)
AS
BEGIN
       IF @bandera = 1
              BEGIN
                     INSERT INTO HIC_ENFERMEDAD
```





```
ENF_NOMBRE,
                     ENF_CODIGOUNIVERSAL,
                     ENF_OBSERVACIONES,
                     ENF_ESTADO
                     VALUES
                     @nombre,
                    @codigoUniversal,
                    @observaciones,
                     @estado
              END
       ELSE IF @BANDERA = 2
             BEGIN
                    UPDATE HIC_ENFERMEDAD SET
                           ENF_NOMBRE = @nombre,
                           ENF_CODIGOUNIVERSAL = @codigoUniversal,
                           ENF_OBSERVACIONES = @observaciones,
                           ENF_ESTADO =@estado
                    WHERE ENF_CODIGO = @codigo
              END
      ELSE IF @BANDERA = 3
                           BEGIN
                                  UPDATE HIC_ENFERMEDAD SET
                                  --TID_NOMBRE = @docNombre,
                                  ENF ESTADO = 'I'
                           WHERE ENF CODIGO = @codigo
                           END
END
G0
CREATE PROC ENFERMEDAD BUSQUEDA
@DATO NVARCHAR (50)
AS
BEGIN
       IF @DATO IS NOT NULL
             BEGIN
                     SELECT * FROM HIC ENFERMEDAD
                                  ENF_CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
                                  OR ENF_NOMBRE LIKE '%'+@DATO + '%'
                                  OR ENF_CODIGOUNIVERSAL LIKE '%'+@DATO + '%'
                                  OR ENF OBSERVACIONES LIKE '%'+ @DATO +'%'
              END
       ELSE BEGIN
              SELECT 'DATOS NO ENCONTRADOS O NO EXISTEN'
              --return 0
              END
END
Imagen
USE cliodont
G0
CREATE proc IMAGEN_CRUD
@bandera int,
@codigo int,
@detalleHistoria int,
```





```
@urlImagen nvarchar(100),
@detalle nvarchar(500),
@fecha datetime,
@estado char(1)
AS
BEGIN
       IF @bandera = 1
             BEGIN
                     INSERT INTO HIC_IMAGEN
                     DHC_CODIGO,
                     IMA_URLIMAGEN,
                     IMA_DETALLE,
                     IMA FECHA,
                     IMA_ESTADO
                     VALUES
                     @detalleHistoria,
                     @urlImagen,
                     @detalle,
                     @fecha,
                     @estado
              END
       ELSE IF @BANDERA = 2
              BEGIN
                     UPDATE HIC_IMAGEN SET
                            DHC_CODIGO = @detalleHistoria,
                            IMA_URLIMAGEN = @urlImagen,
                            IMA_DETALLE = @detalle,
                            IMA_FECHA = @fecha,
                            IMA_ESTADO =@estado
                     WHERE IMA_CODIGO = @codigo
              END
       ELSE IF @BANDERA = 3
                            BEGIN
                                   UPDATE HIC_IMAGEN SET
                                   --TID_NOMBRE = @docNombre,
                                   IMA ESTADO = 'I'
                            WHERE IMA_CODIGO = @codigo
                            END
END
G0
CREATE PROC IMAGEN BUSQUEDA
@DATO NVARCHAR (50)
AS
BEGIN
       IF @DATO IS NOT NULL
              BEGIN
                     SELECT * FROM HIC_IMAGEN
                                   IMA_CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
                                   OR
                                          DHC_CODIGO LIKE '%'+@DATO+'%'
                                          IMA_URLIMAGEN LIKE '%'+@DATO + '%'
                                   OR
                                          IMA_DETALLE LIKE '%'+ @DATO +'%'
                                   OR
                                          IMA_FECHA LIKE '%'+ @DATO +'%'
                                   OR
              END
       ELSE BEGIN
```





```
SELECT 'DATOS NO ENCONTRADOS O NO EXISTEN'
              --return 0
              END
END
Ítem
USE cliodont
GO
CREATE proc ITEM_CRUD
@bandera int,
@codigo int,
@nombre nvarchar(100),
@descripcion nvarchar(500),
@tipo char(1),
@estado char(1)
AS
BEGIN
       IF @bandera = 1
              BEGIN
                     INSERT INTO HIC_ITEM
                     ITE_NOMBRE,
                     ITE_DESCRIPCION,
                     ITE_TIPO,
                     ITE_ESTADO
                     VALUES
                     @nombre,
                     @descripcion,
                     @tipo,
                     @estado
              END
       ELSE IF @BANDERA = 2
              BEGIN
                     UPDATE HIC_ITEM SET
                            ITE_NOMBRE = @nombre,
                            ITE_DESCRIPCION = @descripcion,
                            ITE TIPO = @tipo,
                            ITE ESTADO =@estado
                     WHERE ITE_CODIGO = @codigo
              END
       ELSE IF @BANDERA = 3
                            BEGIN
                                   UPDATE HIC_ITEM SET
```

END

G0

CREATE PROC ITEM_BUSQUEDA @DATO NVARCHAR (50) AS BEGIN **END**

--TID_NOMBRE = @docNombre,

ITE_ESTADO = 'I'
WHERE ITE_CODIGO = @codigo





```
IF @DATO IS NOT NULL
             BEGIN
                    SELECT * FROM HIC_ITEM
                                  ITE_CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
                    WHERE
                                         ITE_NOMBRE LIKE '%'+@DATO + '%'
                                         ITE_DESCRIPCION LIKE '%'+ @DATO +'%'
                                  OR
                                         ITE_TIPO LIKE '%'+ @DATO +'%'
                                  OR
             END
      ELSE BEGIN
             SELECT 'DATOS NO ENCONTRADOS O NO EXISTEN'
              --return 0
             END
END
```

Ítem por detalle

```
USE cliodont
G0
CREATE proc ITEMXDETALLE_CRUD
@bandera int,
@codigo int,
@detalleHistoria int,
@item int,
@valoracion int,
@estado nvarchar(1)
AS
BEGIN
       IF @bandera = 1
              BEGIN
                     INSERT INTO HIC_ITEMXDETALLE
                     DHC CODIGO,
                     ITE CODIGO,
                     IXD VALORACION,
                     IXD ESTADO
                     VALUES
                     @detalleHistoria,
                     @item,
                     @valoracion,
                     @estado
              END
       ELSE IF @BANDERA = 2
              BEGIN
                     UPDATE HIC_ITEMXDETALLE SET
                            DHC_CODIGO = @detalleHistoria,
                            ITE_CODIGO = @item,
                            IXD_VALORACION = @valoracion,
                            IXD_ESTADO =@estado
                     WHERE IXD_CODIGO = @codigo
              END
       ELSE IF @BANDERA = 3
                            BEGIN
                                   UPDATE HIC_ITEMXDETALLE SET
                                   --TID_NOMBRE = @docNombre,
                                   IXD ESTADO = 'I'
```





```
WHERE IXD_CODIGO = @codigo
                            END
END
G0
CREATE PROC ITEMXDETALLE_BUSQUEDA
@DATO NVARCHAR (50)
ĀS
BEGIN
       IF @DATO IS NOT NULL
             BEGIN
                     SELECT * FROM HIC ITEMXDETALLE
                                   IXD_CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
                     WHERE
                                   OR DHC_CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
                                   OR ITE_CODIGO LIKE '%'+ @DATO +'%'
                                   OR IXD_VALORACION LIKE '%'+ @DATO +'%'
              END
       ELSE BEGIN
              SELECT 'DATOS NO ENCONTRADOS O NO EXISTEN'
              --return 0
              END
END
Pieza dental
USE cliodont
GO
CREATE proc PIEZADENTAL_CRUD
@bandera int,
@codigo int,
@nombre nvarchar(50),
@numero int,
@cuadrante char(1),
@estado char(1)
AS
BEGIN
       IF @bandera = 1
              BEGIN
                     INSERT INTO HIC PIEZADENTAL
                     PID NOMBRE,
                     PID_NUMERO,
                     PID_CUADRANTEUBICACION,
                     PID_ESTADO
                     VALUES
                     @nombre,
                     @numero,
                     @cuadrante,
                     @estado
              END
       ELSE IF @BANDERA = 2
              BEGIN
                     UPDATE HIC_PIEZADENTAL SET
                            PID_NOMBRE = @nombre,
```



AS BEGIN

IF @bandera = 1
 BEGIN



```
PID_NUMERO = @numero,
                            PID_CUADRANTEUBICACION = @cuadrante,
                            PID_ESTADO =@estado
                     WHERE PID_CODIGO = @codigo
              END
       ELSE IF @BANDERA = 3
                            BEGIN
                                   UPDATE HIC_PIEZADENTAL SET
                                   --TID_NOMBRE = @docNombre,
                                   PID_ESTADO = 'I'
                            WHERE PID_CODIGO = @codigo
                            END
END
G0
CREATE PROC PIEZADENTAL_BUSQUEDA
@DATO NVARCHAR (50)
AS
BEGIN
       IF @DATO IS NOT NULL
              BEGIN
                     SELECT * FROM HIC_PIEZADENTAL
                                   PID_CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
                                   OR PID_NOMBRE LIKE '%'+@DATO + '%'
                                   OR PID_NUMERO LIKE '%'+ @DATO +'%'
                                   OR PID CUADRANTEUBICACION LIKE '%'+ @DATO
+'%'
              END
       ELSE BEGIN
              SELECT 'DATOS NO ENCONTRADOS O NO EXISTEN'
              --return 0
              END
END
Pieza por historia
USE cliodont
CREATE proc PIEZADENTAL_CRUD
@bandera int,
@codigo int,
@nombre nvarchar(50),
@numero int,
@cuadrante char(1),
@estado char(1)
```

AUTOMATIZACIÓN DE LOS PROCESOS CLÍNICO ODONTOLÓGICOS MEDIANTE UN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CLÍNICA: MÓDULO HISTORIAS CLÍNICAS

INSERT INTO HIC_PIEZADENTAL

PID_CUADRANTEUBICACION,

PID_NOMBRE,
PID_NUMERO,

PID_ESTADO

VALUES





```
@nombre,
                     @numero,
                     @cuadrante,
                     @estado
              END
      ELSE IF @BANDERA = 2
             BEGIN
                    UPDATE HIC_PIEZADENTAL SET
                            PID_NOMBRE = @nombre,
                            PID_NUMERO = @numero,
                            PID_CUADRANTEUBICACION = @cuadrante,
                            PID_ESTADO =@estado
                    WHERE PID_CODIGO = @codigo
              END
      ELSE IF @BANDERA = 3
                            BEGIN
                                   UPDATE HIC_PIEZADENTAL SET
                                   --TID NOMBRE = @docNombre,
                                   PID ESTADO = 'I'
                            WHERE PID_CODIGO = @codigo
                            END
END
G0
CREATE PROC PIEZADENTAL BUSQUEDA
@DATO NVARCHAR (50)
AS
BEGIN
       IF @DATO IS NOT NULL
             BEGIN
                     SELECT * FROM HIC PIEZADENTAL
                                   PID_CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
                                   OR PID_NOMBRE LIKE '%'+@DATO + '%'
                                   OR PID_NUMERO LIKE '%'+ @DATO +'%'
                                   OR PID_CUADRANTEUBICACION LIKE '%'+ @DATO
+'%'
              END
       ELSE BEGIN
              SELECT 'DATOS NO ENCONTRADOS O NO EXISTEN'
              --return 0
              END
END
Signos Vitales
USE cliodont
G0
CREATE proc SIGNOSVITALES_CRUD
@bandera int,
@codigo int,
@detalleHistoria int,
@fecha datetime,
@diastolica decimal (18,2),
@sistolica decimal (18,2),
@frecuenciaCardiaca int,
@temperaturaBucal decimal (18,2),
```





```
@temperaturaAxilar decimal (18,2),
@frecuenciaRespiratoria int,
@peso decimal (18,2),
@estatura decimal (18,2),
@estado char(1)
AS
BEGIN
       IF @bandera = 1
              BEGIN
                     INSERT INTO HIC_SIGNOSVITALES
                     DHC CODIGO,
                     SIV FECHA,
                     SIV PRESIONARTERIALDIASTOLICA,
                     SIV_PRESIONARTERIALSISTOLICA,
                     SIV_FRECUENCIACARDIACA,
                     SIV_TEMPERATURABUCAL,
                     SIV TEMPERATURAAXILAR,
                     SIV_FRECUENCIARESPIRATORIA,
                     SIV PESO,
                     SIV ESTATURA,
                     SIV_ESTADO
                     VALUES
                     @detalleHistoria,
                     @fecha,
                     @diastolica,
                     @sistolica,
                     @frecuenciaCardiaca,
                     @temperaturaBucal,
                     @temperaturaAxilar,
                     @frecuenciaRespiratoria,
                     @peso,
                     @estatura,
                     @estado
              END
       ELSE IF @BANDERA = 2
              BEGIN
                     UPDATE HIC_SIGNOSVITALES SET
                            DHC_CODIGO = @detalleHistoria,
                            SIV_FECHA = @fecha,
                            SIV PRESIONARTERIALDIASTOLICA = @diastolica,
                            SIV PRESIONARTERIALSISTOLICA = @sistolica,
                            SIV_FRECUENCIACARDIACA = @frecuenciaCardiaca,
                            SIV_TEMPERATURABUCAL = @temperaturaBucal,
                            SIV_TEMPERATURAAXILAR = @temperaturaAxilar,
                            SIV FRECUENCIARESPIRATORIA =
@frecuenciaRespiratoria,
                            SIV PESO = @peso,
                            SIV_ESTATURA = @estatura,
                            SIV_ESTADO =@estado
                     WHERE SIV_CODIGO = @codigo
              END
       ELSE IF @BANDERA = 3
                            BEGIN
                                   UPDATE HIC_SIGNOSVITALES SET
                                   --TID_NOMBRE = @docNombre,
                                   SIV_ESTADO = 'I'
                            WHERE SIV_CODIGO = @codigo
```





```
END
END
G0
CREATE PROC SIGNOSVITALES_BUSQUEDA
@DATO NVARCHAR (50)
AS
BEGIN
       IF @DATO IS NOT NULL
             BEGIN
                     SELECT * FROM HIC_SIGNOSVITALES
                               SIV_CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
                                   OR DHC_CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
              END
       ELSE BEGIN
             SELECT 'DATOS NO ENCONTRADOS O NO EXISTEN'
              END
END
Tratamiento
USE cliodont
GO
CREATE proc TRATAMIENTO_CRUD
@bandera int,
@codigo int,
@enfermedad int,
@servicio nvarchar (50),
@descripcion nvarchar(1000),
@estado char(2)
AS
BEGIN
       IF @bandera = 1
              BEGIN
                     INSERT INTO HIC_TRATAMIENTO
                     ENF CODIGO,
                     TRA SERVICIO,
                     TRA DESCRIPCION,
                     TRA ESTADO
                     VALUES
                     @enfermedad,
                     @servicio,
                     @descripcion,
                     @estado
              END
       ELSE IF @BANDERA = 2
              BEGIN
                     UPDATE HIC_TRATAMIENTO SET
                            ENF_CODIGO = @enfermedad,
                            TRA_SERVICIO = @servicio,
                            TRA_DESCRIPCION = @descripcion,
                            TRA_ESTADO = @estado
```





```
WHERE TRA_CODIGO = @codigo
              END
       ELSE IF @BANDERA = 3
                            BEGIN
                                   UPDATE HIC_TRATAMIENTO SET
                                   --TID_NOMBRE = @docNombre,
                                   TRA_ESTADO = 'I'
                            WHERE TRA_CODIGO = @codigo
                            END
END
GO
CREATE PROC TRATAMIENTO BUSQUEDA
@DATO NVARCHAR (50)
AS
BEGIN
       IF @DATO IS NOT NULL
             BEGIN
                     SELECT * FROM HIC TRATAMIENTO
                               TRA CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
                                   OR ENF CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
                                   OR TRA_SERVICIO LIKE '%'+@DATO + '%'
                                   OR TRA_DESCRIPCION LIKE '%'+ @DATO +'%'
              END
       ELSE BEGIN
              SELECT 'DATOS NO ENCONTRADOS O NO EXISTEN'
              --return 0
              END
END
Menú
USE cliodont
GO
CREATE proc MENU MANTENIMIENTO
@bandera int,
@codigo int,
@nombre nvarchar(50),
@url nvarchar(256),
@estado char(1)
AS
BEGIN
       IF @bandera = 1
             BEGIN
                     INSERT INTO GEN_MENU
                     MEN_NOMBRE,
                     MEN_URL,
                     MEN_ESTADO
                     VALUES
                     @nombre,
                     @url,
                     @estado
              END
```





```
ELSE IF @BANDERA = 2
              BEGIN
                     UPDATE GEN_MENU SET
                            MEN_NOMBRE = @nombre,
                            MEN_URL =@url,
                            MEN_ESTADO =@estado
                     WHERE MEN_CODIGO = @codigo
              END
       ELSE IF @BANDERA = 3
                            BEGIN
                                   UPDATE GEN_MENU SET
                                   --TID_NOMBRE = @docNombre,
                                   MEN ESTADO = 'I'
                            WHERE MEN_CODIGO = @codigo
                            END
END
GO
CREATE PROC MENU BUSQUEDA
@DATO NVARCHAR (50)
AS
BEGIN
       IF @DATO IS NOT NULL
              BEGIN
                     SELECT * FROM GEN_MENU
                                   MEN CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
                                   OR MEN NOMBRE LIKE '%'+@DATO+'%'
                                   OR MEN_URL LIKE '%'+@DATO + '%'
              END
       ELSE BEGIN
              SELECT 'DATOS NO ENCONTRADOS O NO EXISTEN'
              --return 0
              END
END
Menu por Usuario
USE cliodont
CREATE proc MENUXUSUARIO MANTENIMIENTO
@bandera int,
@codigo int,
@menu int,
@usuario int,
@estado char(1)
AS
BEGIN
       IF @bandera = 1
              BEGIN
                     INSERT INTO GEN_MENUXUSUARIO
                     MEN_CODIGO,
                     USU CODIGO,
                     MXU_ESTADO
                     VALUES
```





```
@menu,
                     @usuario,
                     @estado
              END
       ELSE IF @BANDERA = 2
              BEGIN
                     UPDATE GEN_MENUXUSUARIO SET
                            MEN_CODIGO = @menu,
                            USU_CODIGO =@usuario,
                            MXU_ESTADO =@estado
                     WHERE MXU_CODIGO = @codigo
              END
       ELSE IF @BANDERA = 3
                            BEGIN
                                   UPDATE GEN_MENUXUSUARIO SET
                                   --TID_NOMBRE = @docNombre,
                                   MXU_ESTADO = 'I'
                            WHERE MXU_CODIGO = @codigo
END
G0
CREATE PROC MENUXUSUARIO_BUSQUEDA
@DATO NVARCHAR (50)
AS
BEGIN
       IF @DATO IS NOT NULL
             BEGIN
                     SELECT * FROM GEN_MENUXUSUARIO
                                   MXU CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
                     WHERE
                                   OR MEN_CODIGO LIKE '%'+@DATO+'%'
                                   OR USU_CODIGO LIKE '%'+@DATO+'%'
              END
       ELSE BEGIN
              SELECT 'DATOS NO ENCONTRADOS O NO EXISTEN'
              --return 0
              END
END
Submenu
USE [CLIODONT]
CREATE proc SUBMENU_MANTENIMIENTO
@bandera int,
@codigo int,
@menu int,
@nombre nvarchar(50),
@url nvarchar(256),
@estado char(1)
AS
BEGIN
       IF @bandera = 1
              BEGIN
                     INSERT INTO GEN_SUBMENU
```





```
MEN_CODIGO,
                     SMN_NOMBRE,
                     SMN_URL,
                     SMN_ESTADO
                     VALUES
                     @menu,
                     @nombre,
                     @url,
                     @estado
              END
       ELSE IF @BANDERA = 2
              BEGIN
                     UPDATE GEN_SUBMENU SET
                            MEN_CODIGO = @menu,
                            SMN_URL =@url,
                            SMN_ESTADO =@estado
                     WHERE SMN_CODIGO = @codigo
              END
       ELSE IF @BANDERA = 3
                            BEGIN
                                   UPDATE GEN_SUBMENU SET
                                   --TID_NOMBRE = @docNombre,
                                   SMN_ESTADO = 'I'
                            WHERE SMN CODIGO = @codigo
END
G0
CREATE PROC SUBMENU BUSQUEDA
@DATO NVARCHAR (50)
AS
BEGIN
       IF @DATO IS NOT NULL
             BEGIN
                     SELECT * FROM GEN SUBMENU
                                   SMN_CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
                                   OR SMN_NOMBRE LIKE '%'+@DATO+'%'
                                   OR MEN_CODIGO LIKE '%'+@DATO+'%'
                                   OR SMN_URL LIKE '%'+@DATO + '%'
              END
       ELSE BEGIN
              SELECT 'DATOS NO ENCONTRADOS O NO EXISTEN'
              --return 0
              END
END
```

Usuario Empleado

```
USE cliodont
GO
CREATE proc USUARIOEMPLEADO_MANTENIMIENTO
@bandera int,
@codigo int,
```





```
@empleado int,
@usuario nvarchar(500)
@password varbinary(500),
@estado char(1)
AS
BEGIN
       IF @bandera = 1
              BEGIN
                     INSERT INTO GEN_USUARIO
                     EMP_CODIGO,
                     USU_USUARIO,
                     USU PASSWORD,
                     USC_ESTADO
                     VALUES
                     @empleado,
                     @usuario,
                     @password,
                     @estado
              END
      ELSE IF @BANDERA = 2
              BEGIN
                     UPDATE GEN USUARIO SET
                            EMP CODIGO = @empleado,
                            USU_USUARIO =@usuario,
                            USU_PASSWORD = @password,
                            USC_ESTADO =@estado
                     WHERE USU_CODIGO = @codigo
              END
       ELSE IF @BANDERA = 3
                            BEGIN
                                   UPDATE GEN_USUARIO SET
                                   --TID_NOMBRE = @docNombre,
                                   USC_ESTADO = 'I'
                            WHERE USU_CODIGO = @codigo
                            END
END
G<sub>0</sub>
CREATE PROC USUARIOEMPLEADO BUSQUEDA
@DATO NVARCHAR (50)
AS
BEGIN
       IF @DATO IS NOT NULL
              BEGIN
                     SELECT * FROM GEN USUARIO
                                   USU CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
                     WHERE
                                   OR EMP_CODIGO LIKE '%'+@DATO+'%'
                                   OR USU_USUARIO LIKE '%'+@DATO+'%'
              END
       ELSE BEGIN
              SELECT 'DATOS NO ENCONTRADOS O NO EXISTEN'
              --return 0
              END
END
```





Usuario paciente

```
USE cliodont
G0
CREATE proc USUARIOPACIENTE_MANTENIMIENTO
@bandera int,
@codigo int,
@paciente int,
@usuario nvarchar(500),
@password varbinary(500),
@estado char(1)
AS
BEGIN
       IF @bandera = 1
             BEGIN
                     INSERT INTO GEN USUARIO
                     PAC_CODIGO,
                     USU_USUARIO,
                     USU_PASSWORD,
                     USC ESTADO
                     VALUES
                     @paciente,
                     @usuario,
                     @password,
                     @estado
              END
       ELSE IF @BANDERA = 2
             BEGIN
                     UPDATE GEN_USUARIO SET
                            PAC_CODIGO = @paciente,
                            USU_USUARIO =@usuario,
                            USU PASSWORD = @password,
                            USC_ESTADO =@estado
                     WHERE USU_CODIGO = @codigo
              END
       ELSE IF @BANDERA = 3
                            BEGIN
                                   UPDATE GEN USUARIO SET
                                   --TID_NOMBRE = @docNombre,
                                   USC_ESTADO = 'I'
                            WHERE USU_CODIGO = @codigo
                            END
END
G0
CREATE PROC USUARIOPACIENTE_BUSQUEDA
@DATO NVARCHAR (50)
AS
BEGIN
       IF @DATO IS NOT NULL
             BEGIN
                     SELECT * FROM GEN_USUARIO
                                   USU_CODIGO LIKE '%'+@DATO + '%'
                     WHERE
```





OR PAC CODIGO LIKE '%'+@DATO+'%'

```
OR USU_USUARIO LIKE '%'+@DATO+'%'

END
ELSE BEGIN
SELECT 'DATOS NO ENCONTRADOS O NO EXISTEN'
--return 0
END
```

Formulario Frm_Enfermedad (Código ASP.NET)

```
<%@ Page Title="" Language="C#" MasterPageFile="~/Site3.Master"</pre>
AutoEventWireup="true" CodeBehind="FrmEnfermedad.aspx.cs"
Inherits="Cliodont.Vistas.FrmEnfermedad" %>
<%@ Register Assembly="AjaxControlToolkit" Namespace="AjaxControlToolkit"</pre>
TagPrefix="asp" %>
<%@ Register TagPrefix="asp" Namespace="AjaxControlToolkit"</pre>
Assembly="AjaxControlToolkit, Version=4.5.7.1213, Culture=neutral,
PublicKeyToken=28f01b0e84b6d53e" %>
<asp:Content ID="Content1" ContentPlaceHolderID="head" runat="server">
    <style type="text/css">
        .auto-style1 {
            width: 100%;
    </style>
</asp:Content>
<asp:Content ID="Content2" ContentPlaceHolderID="Contenido" runat="server">
    <form id="form1" runat="server">
       <div class="container"><!--container busqueda-->
           <div class="row"><!--row-->
               <div class="col-md-1"></div><!--col-md-1-->
               <div class="col-md-10">
                   <div class="col-xs-3">
                    <asp:TextBox ID="txtBuscar" runat="server" CssClass="form-</pre>
control" placeholder="Ingrese texto a buscar"></asp:TextBox>
                   </div><!--col-xs-3-->
                   <div class="col-xs-2">
                       <asp:ImageButton ID="btnBuscar" runat="server"</pre>
CssClass="btn btn-default" Height="37px" Width="50px"
ImageUrl="~/Images/Vista_Elements_Icons.png" OnClick="btnBuscar_Click" />
                   </div><!--col-xs-2-->
               </div><!--col-md-10-->
               <div class="col-md-1"></div><!--col-md-1-->
           </div><!--row-->
       </div><!--container busqueda-->
       <div class="container"><!--container grilla-->
           <div class="row"><!--row-->
               <div class="col-md-1"></div><!--col-md-1-->
               <div class="col-md-10">
                   <a href="FrmEnfermedadEditar.aspx">
                    <img src="../images/nuevo.png" border="0" title="Agregar"</pre>
alt="" width="35px"
                        height="35px" />
                </a>
```





```
<asp:GridView ID="gdvEnfermedad" runat="server"</pre>
AllowPaging="True" AutoGenerateColumns="False" CellPadding="4"
DataKeyNames="ENF_CODIGO" DataSourceID="SqlDataSource1" ForeColor="#333333"
GridLines="None" Width="890px" PageSize="5" AllowSorting="True">
                      <AlternatingRowStyle BackColor="White"</pre>
ForeColor="#284775" />
                      <Columns>
                          <asp:CommandField HeaderText="ELIMINAR</pre>
ShowDeleteButton="True" DeleteText="<img
src="../Images/eliminar.png" title="Eliminar"
alt="">" SelectText="<img
src="../Images/seleccionar.png" title="Seleccionar"
alt="">" />
                          <asp:BoundField DataField="ENF_CODIGO"</pre>
HeaderText="CÓDIGO" InsertVisible="False" ReadOnly="True"
SortExpression="ENF_CODIGO" />
                          <asp:BoundField DataField="ENF NOMBRE"</pre>
HeaderText="ENFERMEDAD" SortExpression="ENF_NOMBRE" />
                          <asp:BoundField DataField="ENF_CODIGOUNIVERSAL"</pre>
HeaderText="CÓDIGO UNIVERSAL" SortExpression="ENF CODIGOUNIVERSAL" />
                          <asp:TemplateField HeaderText="SELECCIONAR">
                               <ItemTemplate >
                                   <a href='<%#
string.Format("FrmEnfermedadEditar.aspx?enf={0}",Eval("ENF_CODIGO") ) %>'>
                                        <img src="../images/seleccionar.png"</pre>
title="Editar" alt="" />
                                   </a>
                               </ItemTemplate>
                         </asp:TemplateField>
                      </Columns>
                      <EditRowStyle BackColor="#999999" />
                      <FooterStyle BackColor="#5D7B9D" Font-Bold="True"</pre>
ForeColor="White" />
                      <HeaderStyle BackColor="#5D7B9D" Font-Bold="True"</pre>
ForeColor="White" />
                      <PagerStyle BackColor="#284775" ForeColor="White"</pre>
HorizontalAlign="Center" />
                      <RowStyle BackColor="#F7F6F3" ForeColor="#333333" />
                      <SelectedRowStyle BackColor="#E2DED6" Font-Bold="True"</pre>
ForeColor="#333333" />
                      <SortedAscendingCellStyle BackColor="#E9E7E2" />
                      <SortedAscendingHeaderStyle BackColor="#506C8C" />
                      <SortedDescendingCellStyle BackColor="#FFFDF8" />
                      <SortedDescendingHeaderStyle BackColor="#6F8DAE" />
                  </asp:GridView>
                  <asp:SqlDataSource ID="SqlDataSource1" runat="server"</pre>
ConnectionString="<% ConnectionStrings:CLIODONTConnectionString %>"
DeleteCommand="UPDATE [HIC_ENFERMEDAD] SET [ENF_ESTADO]='I' WHERE [ENF_CODIGO]
= @ENF_CODIGO" InsertCommand="INSERT INTO [HIC_ENFERMEDAD] ([ENF_NOMBRE],
[ENF_CODIGOUNIVERSAL]) VALUES (@ENF_NOMBRE, @ENF_CODIGOUNIVERSAL)"
SelectCommand="SELECT [ENF_CODIGO], [ENF_NOMBRE], [ENF_CODIGOUNIVERSAL] FROM
[HIC_ENFERMEDAD] WHERE ([ENF_ESTADO] = @ENF_ESTADO) ORDER BY [ENF_CODIGO]
    [ENF_CODIGOUNIVERSAL] = @ENF_CODIGOUNIVERSAL WHERE [ENF_CODIGO] =
@ENF_CODIGO">
                      <DeleteParameters>
                          <asp:Parameter Name="ENF_CODIGO" Type="Int32" />
                      </DeleteParameters>
                      <InsertParameters>
                          <asp:Parameter Name="ENF_NOMBRE" Type="String" />
                          <asp:Parameter Name="ENF_CODIGOUNIVERSAL"</pre>
Type="String" />
```





```
</InsertParameters>
                        <SelectParameters>
                            <asp:Parameter DefaultValue="A" Name="ENF_ESTADO"</pre>
Type="String" />
                        </SelectParameters>
                        <UpdateParameters>
                            <asp:Parameter Name="ENF_NOMBRE" Type="String" />
                            <asp:Parameter Name="ENF_CODIGOUNIVERSAL"</pre>
Type="String" />
                            <asp:Parameter Name="ENF_CODIGO" Type="Int32" />
                        </UpdateParameters>
                   </asp:SqlDataSource>
                </div><!--col-md-10-->
               <div class="col-md-1"></div><!--col-md-1-->
           </div><!--row-->
       </div><!--container grilla-->
   </form>
</asp:Content>
```

Formulario Frm_EnfermedadEditar (Código en ASP.NET)

```
<%@ Page Title="" Language="C#" MasterPageFile="~/Site3.Master"</pre>
AutoEventWireup="true" CodeBehind="FrmEnfermedadEditar.aspx.cs"
Inherits="Cliodont.Vistas.FrmEnfermedadEditar" %>
<asp:Content ID="Content1" ContentPlaceHolderID="head" runat="server">
</asp:Content>
<asp:Content ID="Content2" ContentPlaceHolderID="Contenido" runat="server">
    <form runat="server" id="form1">
         <div class="container" style="margin-top: 20px;"><!--container</pre>
edicion-->
           <div class="row"><!--row-->
                <div class="col-md-4"></div><!--col-md-4 inicio-->
                <div class="col-md-4"><!--col-md-4 contenido-->
                    <h1><asp:Label ID="lblTitulo" runat="server"
Text="Enfermedad"></asp:Label></h1>
                    <br />
                    <asp:FormView ID="FormView1" runat="server"</pre>
DataKeyNames="ENF_CODIGO" DataSourceID="SqlDataSource1" >
                        <EditItemTemplate>
                            CODIGO:
                            <asp:Label ID="ENF CODIGOLabel1" runat="server"</pre>
Text='<%# Eval("ENF_CODIGO") %>' />
                            <br />
                            NOMBRE:
                            <asp:TextBox ID="ENF_NOMBRETextBox" runat="server"</pre>
Class="form-control" Text='<%# Bind("ENF_NOMBRE") %>' />
                            <br />
                            CODIGO UNIVERSAL:
                            <asp:TextBox ID="ENF CODIGOUNIVERSALTextBox"</pre>
runat="server" Class="form-control" Text='
'
** Bind("ENF_CODIGOUNIVERSAL") %>'
/>
                            <br />
                            OBSERVACIONES:
                            <asp:TextBox ID="ENF_OBSERVACIONESTextBox"</pre>
runat="server" Class="form-control" Text='
"# Bind("ENF_OBSERVACIONES") %>' />
                            <br />
                            FSTADO:
                            <asp:TextBox ID="ENF_ESTADOTextBox" runat="server"</pre>
Class="form-control" Text='<mark><%</mark># Bind("ENF_ESTADO") <mark>%></mark>' />
```





```
<br />
                           <asp:LinkButton ID="UpdateButton" runat="server"</pre>
                        CommandName="Update" Text="<img
CausesValidation="True"
src="../Images/save2.png" title="Grabar"
alt="">" />
                           <asp:LinkButton ID="UpdateCancelButton"</pre>
runat="server" CausesValidation="False" CommandName="Cancel" Text="<img
src="../Images/cancelar--.png" title="Cancelar"
alt="">" />
                       </EditItemTemplate>
                       <InsertItemTemplate>
                          NOMBRE:
                          <asp:TextBox ID="ENF NOMBRETextBox" runat="server"</pre>
Class="form-control" Text='
Class="form-control" Text='
%# Bind("ENF_NOMBRE") %>' />
                          <br />
                          CODIGO UNIVERSAL:
                          <asp:TextBox ID="ENF CODIGOUNIVERSALTextBox"</pre>
/>
                          <br />
                          OBSERVACIONES:
                          <asp:TextBox ID="ENF OBSERVACIONESTextBox"</pre>
runat="server" Class="form-control" Text='
"# Bind("ENF_OBSERVACIONES") %>' />
                          <br />
                          ESTADO:
                          <asp:TextBox ID="ENF_ESTADOTextBox" runat="server"</pre>
Class="form-control" Text='<%# Bind("ENF ESTADO") %>' />
                          <br />
                          <asp:LinkButton ID="InsertButton" runat="server"</pre>
CausesValidation="True" CommandName="Insert" Text="Insertar" />
                           <asp:LinkButton ID="InsertCancelButton"</pre>
runat="server" CausesValidation="False" CommandName="Cancel" Text="Cancelar"
/>
                       </InsertItemTemplate>
                      <ItemTemplate>
                          CODIGO:
                          <asp:Label ID="ENF_CODIGOLabel" runat="server"</pre>
Text='<%# Eval("ENF_CODIGO") %>' />
                          <br />
                          NOMBRE:
                          <asp:Label ID="ENF_NOMBRELabel" runat="server"</pre>
Text='<%# Bind("ENF_NOMBRE") %>' />
                          <br />
                          CODIGO UNIVERSAL:
                           <asp:Label ID="ENF CODIGOUNIVERSALLabel"</pre>
runat="server" Text='<%# Bind("ENF_CODIGOUNIVERSAL") %>' />
                          <br />
                          OBSERVACIONES:
                           <asp:Label ID="ENF OBSERVACIONESLabel"</pre>
runat="server" Text='<%# Bind("ENF_OBSERVACIONES") %>' />
                          <br />
                          ESTADO:
                           <asp:Label ID="ENF_ESTADOLabel" runat="server"</pre>
Text='<%# Bind("ENF_ESTADO") %>' />
                           <br />
                           <asp:LinkButton ID="EditButton" runat="server"</pre>
CausesValidation="False" CommandName="Edit" Text="Editar" />
                           <asp:LinkButton ID="DeleteButton"</pre>
runat="server" CausesValidation="False" CommandName="Delete" Text="Eliminar"
/>
                           <asp:LinkButton ID="NewButton" runat="server"</pre>
CausesValidation="False" CommandName="New" Text="Nuevo" />
```





```
</asp:FormView>
                   <asp:SqlDataSource ID="SqlDataSource1" runat="server"</pre>
ConnectionString="<% ConnectionStrings:CLIODONTConnectionString %>"
DeleteCommand="Delete FROM [HIC_ENFERMEDAD] WHERE [ENF_CODIGO] = @ENF_CODIGO"
InsertCommand="INSERT INTO [HIC_ENFERMEDAD] ([ENF_NOMBRE],
[ENF_CODIGOUNIVERSAL], [ENF_OBSERVACIONES], [ENF_ESTADO]) VALUES (@ENF_NOMBRE,
@ENF_CODIGOUNIVERSAL, @ENF_OBSERVACIONES, @ENF_ESTADO)" SelectCommand="SELECT
[ENF_CODIGO], [ENF_NOMBRE], [ENF_CODIGOUNIVERSAL], [ENF_OBSERVACIONES],
[ENF_ESTADO] FROM [HIC_ENFERMEDAD] WHERE ([ENF_CODIGO] = @ENF_CODIGO)"
UpdateCommand="UPDATE [HIC_ENFERMEDAD] SET [ENF_NOMBRE] = @ENF_NOMBRE,
[ENF_CODIGOUNIVERSAL] = @ENF_CODIGOUNIVERSAL, [ENF_OBSERVACIONES] =
@ENF_OBSERVACIONES, [ENF_ESTADO] = @ENF_ESTADO WHERE [ENF_CODIGO] =
@ENF_CODIGO">
                       <DeleteParameters>
                           <asp:Parameter Name="ENF_CODIGO" Type="Int32" />
                       </DeleteParameters>
                       <InsertParameters>
                           <asp:Parameter Name="ENF NOMBRE" Type="String" />
                           <asp:Parameter Name="ENF CODIGOUNIVERSAL"
Type="String" />
                           <asp:Parameter Name="ENF_OBSERVACIONES"</pre>
Type="String" />
                           <asp:Parameter Name="ENF_ESTADO" Type="String" />
                       </InsertParameters>
                       <SelectParameters>
                           <asp:QueryStringParameter Name="ENF CODIGO"</pre>
QueryStringField="enf" Type="Int32" />
                       </SelectParameters>
                       <UpdateParameters>
                           <asp:Parameter Name="ENF NOMBRE" Type="String" />
                           <asp:Parameter Name="ENF CODIGOUNIVERSAL"
Type="String" />
                           <asp:Parameter Name="ENF_OBSERVACIONES"</pre>
Type="String" />
                           <asp:Parameter Name="ENF_ESTADO" Type="String" />
                           <asp:Parameter Name="ENF_CODIGO" Type="Int32" />
                       </UpdateParameters>
                   </asp:SqlDataSource>
               </div><!--col-md-4 contenido-->
               <!--col-md-10-->
               <div class="col-md-4"></div><!--col-md-4 final-->
           </div><!--row-->
       </div><!--container edicion-->
    </form>
</asp:Content>
```

</ItemTemplate>

Diccionario de datos módulo Historia Clínica

En la siguiente tabla detallamos el diccionario de datos que hemos utilizado para el desarrollo del módulo de historia clínica





Tabla 39

Diccionario de datos

Entidad / Nombre de clase	Nombre	Código	Tipo de dato	Tamaño	Precisión
Auditoría GEN_AUDITO	aud_accion	AUD_ACCION	Characters (1)	1	
	aud_codigo	AUD_CODIGO	Integer		
	aud_codigoAfe ctado	AUD_CODIGOAFECT ADO	Integer		
	aud_detalle	AUD_DETALLE	Variable characters (500)	500	
RIA	aud_estado	AUD_ESTADO	Characters (2)	2	
	aud_fecha	AUD_FECHA	Date & Time		
	aud_sesion	AUD_SESION	Variable characters (50)	50	
	aud_tablaAfect ada	AUD_TABLAAFECTA DA	Variable characters (50)	50	
Cabecera Historia Clínica HIC_CABECE RAHISTORIA CLINICA	chc_codigo	CHC_CODIGO	Integer		
	chc_estado	CHC_ESTADO	Characters (1)	1	
	chc_fecha	CHC_FECHA	Date & Time		
	chc_numero	CHC_NUMERO	Integer		
	chc_observacio nes	CHC_OBSERVACION ES	Variable characters (1000)	1000	
Detalle Historia	dhc_codigo	DHC_CODIGO	Integer		
Clínica HIC_DETALL EHISTORIAC LINICA	dhc_estado	DHC_ESTADO	Characters (1)	1	
	dhc_fecha	DHC_FECHA	Date & Time		
Empleado TAH_EMPLE ADO	emp_apellidos	EMP_APELLIDOS	Variable characters (50)	50	
	emp_codigo	EMP_CODIGO	Integer		
	emp_direccion	EMP_DIRECCION	Variable characters (400)	400	
	emp_edad	EMP_EDAD	Integer		
_	emp_estado	EMP_ESTADO	Characters (1)	1	



	emp_estafnd	EMP_ESTAFND	Characters (1)	1	
	emp_fechaing	EMP_FECHAING	Date		
	emp_fechasali	EMP_FECHASALI	Date		
	emp_fondresrv	EMP_FONDRESRV	Decimal (18,2)	18	2
	emp_id_identifi cador	EMP_ID_IDENTIFICA DOR	Characters (1)	1	
	emp_identifica dor	EMP_IDENTIFICADO R	Variable characters (20)	20	
	emp_mail	EMP_MAIL	Variable characters (30)	30	
	emp_nombres	EMP_NOMBRES	Variable characters (50)	50	
	emp_sueldo	EMP_SUELDO	Decimal (18,2)	18	2
	emp_telefono	EMP_TELEFONO	Number (10)	10	
	emp_tipfd	EMP_TIPFD	Characters (1)	1	
	emp_tipopag	EMP_TIPOPAG	Characters (1)	1	
	emp_tituloprof e	EMP_TITULOPROFE	Variable characters (500)	500	
	emp_urlfoto	EMP_URLFOTO	Variable characters (100)	100	
Enfermedad HIC_ENFERM EDAD	enf_codigo	ENF_CODIGO	Integer		
	enf_codigoUni versal	ENF_CODIGOUNIVE RSAL	Variable characters (50)	50	
	enf_estado	ENF_ESTADO	Characters (1)	1	
	enf_nombre	ENF_NOMBRE	Variable characters (100)	100	
	enf_observacio nes	ENF_OBSERVACION ES	Variable characters (1000)	1000	
Imagen HIC_IMAGEN	ima_codigo	IMA_CODIGO	Integer		
	ima_detalle	IMA_DETALLE	Variable characters (500)	500	



	ima_estado	IMA_ESTADO	Characters (1)	1
	ima_fecha	IMA_FECHA	Date & Time	
	ima_urlImagen	IMA_URLIMAGEN	Variable characters (100)	100
	ite_codigo	ITE_CODIGO	Integer	
	ite_descripcion	ITE_DESCRIPCION	Variable characters (500)	500
í .	ite_estado	ITE_ESTADO	Characters (1)	1
Ítem HIC_ITEM	ite_nombre	ITE_NOMBRE	Variable characters (100)	100
	ite_tipo	ITE_TIPO	Characters (1)	1
	ite_valoracion	ITE_VALORACION	Integer	
Ítem por Detalle de	ixd_codigo	IXD_CODIGO	Integer	
Historia Clínica HIC_ITEMXD ETALLE	ixd_estado	IXD_ESTADO	Variable characters (1)	1
Menú GEN_MENU	men_codigo	MEN_CODIGO	Integer	
	men_estado	MEN_ESTADO	Characters (1)	1
	men_nombre	MEN_NOMBRE	Variable characters (50)	50
	men_url	MEN_URL	Variable characters (256)	256
Menú por usuario GEN_MENUX USUARIO	mxu_codigo	MXU_CODIGO	Integer	
	mxu_estado	MXU_ESTADO	Characters (1)	1
Paciente ADM_PACIE NTE	pac_apellidoM aterno	PAC_APELLIDOMAT ERNO	Variable characters (50)	50
	pac_apellidoPat erno	PAC_APELLIDOPATE RNO	Variable characters (50)	50
	pac_celular	PAC_CELULAR	Variable characters (10)	10
	pac_codigo	PAC_CODIGO	Integer	
	pac_direccion	PAC_DIRECCION	Variable characters (256)	256



pac_estado PAC_ESTADO Characters (2) 2 pac_fechaNaci miento PAC_FECHANACIMI ENTO Date pac_genero PAC_GENERO Characters (1) 1 pac_identificad or PAC_IDENTIFICADO R Variable characters (13) 13 pac_imagen PAC_IMAGEN Variable characters (50) 50	
miento ENTO pac_genero PAC_GENERO Characters (1) 1 pac_identificad PAC_IDENTIFICADO Variable or R characters (13) pac_imagen PAC_IMAGEN Variable 50	
pac_identificad PAC_IDENTIFICADO Variable or R characters (13) pac_imagen PAC_IMAGEN Variable 50	
or R characters (13) pac imagen PAC IMAGEN Variable 50	
nac imagen PAC IMAGEN 50	
- Characters (50)	
pac_nombre1 PAC_NOMBRE1 Variable characters (50) 50	
pac_nombre2 PAC_NOMBRE2 Variable characters (50) 50	
pac_numeroHis PAC_NUMEROHISTO Variable characters 100 (100)	
pac_telefono PAC_TELEFONO Variable characters (10)	
pac_tipoIdentifi PAC_TIPOIDENTIFIC Variable cador ADOR characters (20)	
pid_codigo PID_CODIGO Integer	
pid_cuadranteU PID_CUADRANTEUB Characters (1) 1 bicacion ICACION	
pid_distal PID_DISTAL Characters (1) 1	
pid_estado PID_ESTADO Characters (1) 1	
Pieza dental pid_lingual PID_LINGUAL Characters (1) 1 HIC_PIEZADE	
NTAL pid_mesial PID_MESIAL Characters (1) 1	
pid_nombre PID_NOMBRE Variable characters (50) 50	
pid_numero PID_NUMERO Integer	
pid_oclusal PID_OCLUSAL Characters (1) 1	
pid_palatino PID_PALATINO Characters (1) 1	



	pid_vestibular	PID_VESTIBULAR	Characters (1)	1	
Parte pieza dental HIC_PARTEPI EZADENTAL	ppd_codigo	PPD_CODIGO	Integer		
	ppd_estado	PPD_ESTADO	Characters (2)	2	
	ppd_nombre	PPD_NOMBRE	Variable characters (50)	50	
	siv_codigo	SIV_CODIGO	Integer		
	siv_estado	SIV_ESTADO	Characters (1)	1	
	siv_estatura	SIV_ESTATURA	Decimal (18,2)	18	2
	siv_fecha	SIV_FECHA	Date & Time		
	siv_frecuencia Cardiaca	SIV_FRECUENCIACA RDIACA	Integer		
	siv_frecuencia Respiratoria	SIV_FRECUENCIARE SPIRATORIA	Integer		
Signos vitales HIC_SIGNOS	siv_peso	SIV_PESO	Decimal (18,2)	18	2
VITALES	siv_presionArte rialDiastolica	SIV_PRESIONARTERI ALDIASTOLICA	Decimal (18,2)	18	2
	siv_presionArte rialSistolica	SIV_PRESIONARTERI ALSISTOLICA	Decimal (18,2)	18	2
	siv_temperatur aAxilar	SIV_TEMPERATURA AXILAR	Decimal (18,2)	18	2
	siv_temperatur aBucal	SIV_TEMPERATURA BUCAL	Decimal (18,2)	18	2
	smn_codigo	SMN_CODIGO	Integer		
Submenú HIC_SUBMEN U	smn_estado	SMN_ESTADO	Characters (1)	1	
	smn_nombre	SMN_NOMBRE	Variable characters (50)	50	
	smn_url	SMN_URL	Variable characters (256)	256	
Tratamiento HIC_TRATA MIENTO	tra_codigo	TRA_CODIGO	Integer		
	tra_descripcion	TRA_DESCRIPCION	Variable characters (1000)	1000	
	tra_estado	TRA_ESTADO	Characters (2)	2	





	tra_servicio	TRA_SERVICIO	Variable characters (50)	50
Usuario GEN_USUARI O	usu_codigo	USU_CODIGO	Integer	
	usu_estado	USU_ESTADO	Characters (1)	1
	usu_password	USU_PASSWORD	Variable binary (500)	500
	usu_usuario	USU_USUARIO	Variable characters (500)	500





C.04

MANUAL DE

USUARIO





En el siguiente manual detallaremos como es el manejo dentro del sistema CLIODONT módulo historia clínica.

Objetivo de Manual

El principal objetivo es brindar la información necesaria para los usuarios del sistema los mismos que puedan hacer uso del mismo de manera sencilla.

Ingreso al sistema

El usuario ingresará la url que se encontrará subida en la nube, por ejemplo www.cliodont.com.ec



Toma de Signos Valoración Odontograma Odonto Pediatría Búsquedas

temperatura, peso, estatura, presión areterial, frecuencia estomatognático estomatognático Odontograma i tratamientos realizados en el especializada en menores de 6 parcentes, tratamientos, personal médico personal medico



Pasos para ingresar al sistema

- 1. Digitamos la Url.
- 2. Presionamos en el Link de inicio de sesión





3. A continuación se presentará la siguiente interfaz



- 4. Digitamos:
 - 1. Usuario
 - 2. Contraseña
 - 3. Presionamos el botón ingresar
- 5. Si los valores ingresados son válidos nos aparecerá la siguiente interfaz







Mantenimiento

6. Damos click en la barra de navegación para realizar un mantenimiento





- 7. Para realizar una búsqueda
 - 1. Ingresamos algún valor para buscar
 - 2. Presionamos el botón de búsqueda
- 8. Para eliminar presionamos el botón de eliminar (4)
- 9. Para seleccionar uno de los registros presionamos el botón seleccionar (5)

Enfermedad

CODIGO: 23255



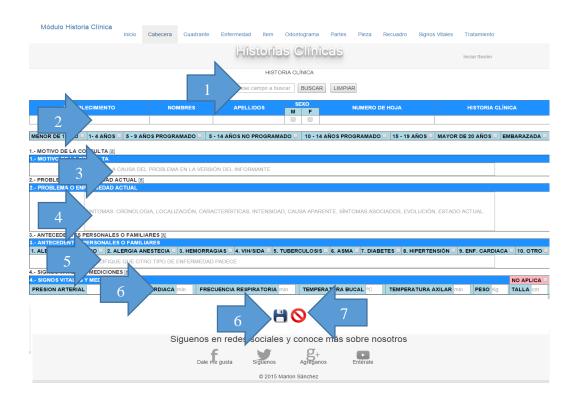
- 10. Para que se guarde los cambios de la edición de campos de algún registro presionamos el botón de guardar(1)
- 11. De no querer realizar ningún cambio presionamos el botón de cancelar (2)





Registro de pre-consulta

12. Para realizar el registro de la pre-consulta se debe ingresar en el formulario pre-consulta



- 13. Para el registro de pacientes en la pre-consulta
 - 1. Ingreso del dato perteneciente al paciente para realizar la búsqueda
 - 2. Encabezado que muestra los datos del paciente
 - 3. Campo de texto para el registro del motivo de la consulta
 - 4. Campo de texto para el registro de la enfermedad o problema actual
 - 5. Campos para el registro de los antecedentes personales y familiares
 - 6. Campos para el registro de signos vitales
 - 7. Botón Grabar para almacenar los cambios
 - 8. Botón Cancelar para no almacenar los cambios

Registro de Consulta

14. Para el siguiente paso es el registro de consulta







15. Registro de datos en el formulario de Consulta

- 1. Ingreso del dato perteneciente al paciente para realizar la búsqueda
- 2. Encabezado que muestra los datos del paciente
- 3. Listas desplegables para verificar el proceso de pre-consulta
- 4. Campos para el registro del examen estomatogmático
- 5. Campos para el registro de Odontograma
- 6. Campos para el registro de salud bucal
- 7. Campos para el registro del plan diagnóstico
- 8. Botón guardar para almacenar la información
- 16. Botón cancelar para no almacenar los cambios





Bibliografía

- 123rf. (2015). http://es.123rf.com/. Obtenido de http://es.123rf.com/imagenes-de-archivo/
- Avilés, E. (2014). www.enciclopediadelecuador.com. Obtenido de www.enciclopediadelecuador.com:

 http://www.enciclopediadelecuador.com/temasOpt.php?Ind=1431&Let=
- DIPRES. (2009). *dipres.gob.cl*. Obtenido de dipres.gob.cl:

 http://www.dipres.gob.cl/594/articles-111762_doc_pdf_Metodologia.pdf
- Microsoft . (2003). *Developer Network*. Obtenido de https://msdn.microsoft.com/es-es/library/aa291591%28v=vs.71%29.aspx
- Ministerio de Salud Pública. (2014). somossalud. Obtenido de

 https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDireccion
 es/dnn/archivos/HISTORIA%20CLÍNICA%20ÚNICA%20DE%20SALUD
 %20BUCAL.pdf
- PSalinas, U. d. (2013). *uchile.cl*. Obtenido de http://users.dcc.uchile.cl/~psalinas/uml/modelo.html
- Slideshare. (21 de 10 de 2013). *slideshare.net*. Obtenido de slideshare.net: http://es.slideshare.net/landeta_p/2-1-vistas-arquitectonicas
- Tokunaga. (2010). http://www.monografias.com. Obtenido de

 http://www.monografias.com/trabajos51/sistema-transferencia/sistematransferencia4.shtml
- Twitter Bootstrap. (2015). Get Bootstrap. Obtenido de http://getbootstrap.com/





Wikipedia. (7 de 4 de 2015). Wikipedia. Obtenido de

http://es.wikipedia.org/wiki/Entrevista_period%C3%ADstica