

**DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN SOFTWARE PARA EL
MANEJO DE LA INFORMACIÓN DE LOS USUARIOS EN EL
CENTRO MÉDICO 11 DE NOVIEMBRE**

**PONCE BUSTAMANTE DAURIS
SANDOVAL FONTALVO WILLINGTON
TAPIAS CUADRADO SHIRLEY
WEIS CABRERA ALEXANDER
ZAMBRANO PEÑALOZA MERELBIS**

**Asesor:
JUAN CARLOS CALABRIA
(Ingeniero de Sistemas)**

**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO
SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE INGENIERÍA DE SISTEMAS
DÉCIMO SEMESTRE "A" DIURNO
BARRANQUILLA
2003**



**DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN SOFTWARE PARA EL
MANEJO DE LA INFORMACIÓN DE LOS USUARIOS EN EL
CENTRO MÉDICO 11 DE NOVIEMBRE**

**PONCE BUSTAMANTE DAURIS
SANDOVAL FONTALVO WILLINGTON
TAPIAS CUADRADO SHIRLEY
WEIS CABRERA ALEXANDER
ZAMBRANO PEÑALOZA MERELBIS**

**CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO
SIMÓN BOLÍVAR
FACULTAD DE INGENIERÍA DE SISTEMAS
DÉCIMO SEMESTRE “A” DIURNO
BARRANQUILLA
2003**

TABLA DE CONTENIDO

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	6
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	8
2. OBJETIVOS	9
2.1 OBJETIVO GENERAL	9
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
3. JUSTIFICACIÓN	11
4. MARCO DE REFERENCIA	12
4.1 MARCO TEÓRICO	12
4.1.1 Teoría de la multicasualidad	12
4.1.2 Ingeniería de Software	15
4.1.3 Métodos de ingeniería de software	16
4.1.4 Norma ISO 9001	27
4.1.5 Seguridad informática del software	28
4.2 MARCO CONCEPTUAL	33
5. ALCANCES Y LIMITACIONES	39
6. METODOLOGÍA	40
6.1 Tipo de estudio	40
6.2 Línea de investigación	40
6.3 Gestión del proyecto de software en el centro médico once de noviembre	41
6.3.1 Ciclo de vida del proyecto	41
7. RECURSOS	42
7.1 Humanos:	42
7.1.1 Analistas del sistema	42
7.2 Institucionales:	43
7.3 Materiales	43
8. CRONOGRAMA	44
ACTIVIDADES	44
REQUISITOS	44
9. INGENIERÍA DE REQUISITOS	46
9.1 RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN	46
9.2 SISTEMA ACTUAL	48
9.3 ANÁLISIS DEL SISTEMA	49
9.4 OBJETIVO GENERAL	50

9.5 REQUISITOS DEL SISTEMA	51
9.6 CASOS DE USO	53
9.7 SISTEMA PROPUESTO	76
9.7.1 RESTRICCIONES Y CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA.....	77
9.8 ESTIMACIÓN.....	78
10. INGENIERÍA DE INFORMACIÓN.....	79
11. ANÁLISIS DEL SISTEMA	115
11.1 Definiciones de Entidades.....	115
12. ESTUDIO DE LA VIABILIDAD.....	118
12.1 VIABILIDAD ECONÓMICA	118
12.2 VIABILIDAD TÉCNICA.....	118
12.3 VIABILIDAD LEGAL.....	118
12.5 MODELADO DE PROCESOS	121
12.5.1 DIAGRAMA DE CONTEXTO	121
12.5.2 DIAGRAMA DE FLUJO DE DATO.....	122
13 DICCIONARIO DE DATO.....	129
14. DISEÑO DEL SISTEMA	154
14.1 DISEÑO DE LA INTERFAZ.....	154
15. DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN.....	170
15.1 DESCRIPCIÓN DE HERRAMIENTA DE DESARROLLO	170
15.2 MÓDULOS DE LA APLICACIÓN	176
15.3 MANUAL TÉCNICO DEL SOFTWARE	177
15.4 MANUAL DEL USUARIO.....	177
15.4.1 SCRIPT DE LA BASE DE DATOS.....	177
16. PRUEBAS DEL SISTEMA.....	189
16.2 DISEÑO DE CASOS DE PRUEBA	190
16.3 EJECUCIÓN DE CASOS DE PRUEBA.....	191
16.4 EVALUACIÓN DE RESULTADOS.....	191
16.5 DEPURACIÓN.....	192
17 PUESTA EN MARCHA.....	193
17.1 GESTIÓN DE CONFIGURACIÓN DEL SOFTWARE.....	195
18 EVALUACIÓN DEL PROYECTO.....	200

INTRODUCCIÓN

La corporación educativa mayor del desarrollo Simón Bolívar acorde con su misión – visión de formar profesionales, promueve la organización de servicios que, basado en los principios de la solidaridad, autonomía y ética profesional, favorece al desarrollo social del individuo convirtiéndolo en un ente motivador del entorno en que se desenvuelve.

Es por ello que, a través del Bienestar Universitario en el área de la salud, se proponen y garantizar una atención integral de excelencia al usuario, que le permita disfrutar de una adecuada salud física, mental, social y espiritual, a través de los diferentes programas que desarrolla, mejorando su calidad de vida y articulándose de esta forma a las demás áreas representativas del bienestar, promoviendo el trabajo interdisciplinario y la investigación de, funciones específicas de la institución universitaria.

En la universidad, la salud es la expresión fundamental de una cultura de vida, de la afirmación de los valores de la persona humana y de su esencial dignidad. Por esto a través del Centro Medico Once de Noviembre se brinda un servicio de atención básica de salud, personalizada y preventiva orientada a la curación de patología y rehabilitación de los usuarios dentro de un modelo participativo.

Debido al crecimiento continuo de la infraestructura del servicio y manejo de la información, se busca a través de la tecnología una herramienta eficaz y sistemática Para el desarrollo socioeconómico en la prestación de servicio.

A lo largo de las últimas décadas, la ingeniería de sistemas se ha hecho mayor. Hoy en día es reconocido como una verdadera disciplina derivada de una investigación seria, un estudio minucioso y un debate multitudinario. El principal desafío de todo ingeniero de sistema es mejorar la calidad y reducir el costo de las soluciones basadas en computadoras que se implementan con el software.

Este proyecto de investigación presenta las diferentes fases o etapas que se requieren para llevar a cabo la construcción de un software en el Centro Medico Once de Noviembre, con el fin de garantizar una mayor calidad y un mejor servicio a esta entidad promotora de salud, en cuanto a manejo de la información; tales como historia clínica, citas, consultas medicas, y reportes estadísticos.

El propósito general de esta investigación es brindar una solución optima en cada unas de las áreas que comprende esta entidad, apoyado en el método deductivo, se aplicarán todos los principios básicos de la ingeniería de software.

La estructura del plan de trabajo se inicia desde el ciclo de vida de un sistema, este es el periodo que se entiende desde la concepción inicial del sistema hasta su eventual retirada de la comercialización.

Es de suma importancia para los organizadores de este proyecto, plasmar los beneficios de la tecnología en cuanto a productividad, efectividad y mejora en el tratamiento de la información.



1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El centro médico 11 de noviembre es una entidad prestadora de salud que vela por el interés y el bienestar de la comunidad universitaria. Ofreciendo servicios de odontología, psicología y medicina.

Esta entidad maneja planilla de historia clínicas, consultas médicas, en forma manual, lo cual genera dificultades al momento de ingresar un paciente específico. Periódicamente deben presentar un informe estadístico de los pacientes que se registran al Bienestar Universitario, quien es la que vela por su funcionamiento.

Según estudios realizados a la comunidad universitaria que visita esta entidad, se ha establecido que en la actualidad el 54% de los encuestados considera regular la forma de almacenar los datos, determinando que existe una mala organización en el manejo de la información, esto origina una atención lenta.

El 100% de los usuarios opinan que la información se lleva en forma manual, ya que no disponen de herramientas tecnológicas apropiadas. El 60% opina que el

manejo de citas médicas es regular, debido a la falta de un método apropiado para controlar este tipo de información.

De acuerdo con estos reportes estadísticos se ha determinado que la mala organización y manejo de los datos, son los principales problema presentados en esta entidad prestadora de salud.

Debido a no contar con un sistema de información que permita almacenar los datos, la gran demanda que tiene el centro médico dentro de la comunidad universitaria, el alto índice de enfermedades, poco personal administrativo.

Esto aspectos han generado dificultades como gasto de tiempo, extravió de documento, alto índice de papelería, calculo manual de reportes estadístico, agotamiento del personal administrativo encargado de manejar información, mayor espacio en la organización de los documentos, manejo de citas manuales.

Con la propuesta de crear un "software de información sistematizada", no sólo se pretende manejar la calidad de información, sino contribuir con el mejoramiento técnico-administrativo de esta entidad.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

Para obtener una mejor calidad y producción del sistema es necesario las siguientes preguntas.

¿Bajo que aspectos la implementación de un software en el Centro Medico Once De Noviembre, mejoraría, las prestaciones de servicio, calidad y tratamiento en el manejo de información, y como reflejaría la situación tanto nivel estadístico como nivel organizacional?

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar, desarrollar e implementar un Sistema de información para el manejo en Datos Clínicos de los pacientes del Centro Médico Once de Noviembre de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer la situación actual de la información sobre los estudiantes y trabajadores que maneja el centro médico once de noviembre.
- Establecer los métodos de la ingeniería del software con el fin de obtener un conjunto de criterio para su calidad.
- Desarrollar especificaciones que reflejen la información, función y características del comportamiento del software.
- Diseñar un proceso apropiado para la recuperación y uso de la información.
- Determinar la influencia que ejerce la desorganización de los datos en archivos con el continuo crecimiento de la información.

- Fortalecer la viabilidad del software con el fin de despertar a los usuarios la importancia de la automatización del proceso y utilización de herramientas tecnológicas.
- Suministrar una información completa y detallada del sistema al usuario final con el fin de obtener un conocimiento claro y completo.

3. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación, analiza a través de estudios realizado, los factores decisivos a la hora de diseñar un software para el centro médico, lo cual permitirá realizar y diagnosticar los problemas que afecta el sistema empleado actualmente en esta entidad.

Para evaluar la seguridad informática en el sistema actual se trabajara bajo la norma ISO 9001 necesaria para garantizar una calidad en el desarrollo del proyecto.

Establecer soluciones para lograr resultados adecuados que afronten y permitan buscar mecanismo disponible, de acuerdo con las demandas originadas e involucradas en esta entidad.

4. MARCO DE REFERENCIA

4.1 MARCO TEÓRICO

4.1.1 Teoría de la multicasualidad.

“La afirmación de salud integral se ubica en el ámbito de la totalidad del ser humano ya que la calidad de vida establece relación con todos los aspectos de las personas, biológicas, los psíquicos, espirituales y sociales.

En este sentido, se define la calidad de vida como un postulado y un ideal en la dignidad de las personas. Esta no se puede concebir adecuadamente sin el ejercicio que cada una es capaz de realizar y sin la posibilidad de gozar en los medio idóneos, dentro de su individualidad y sus alcances naturales, para una vida sana como derecho fundamental” ¹

El problema de salud tiene su origen en varios factores causales que concurren de manera simultánea para producirlo y mantenerlo. Ello significa que el problema de salud como enfermedades, virus son multicasuales a diferencia de lo que se creía anteriormente en el sentido que cada problema de salud se debía a una sola causa.

También la multicasualidad explica como el estado de plena salud se produce como consecuencia de una conjunción de factores que actúan simultáneamente

¹ Bienestar Universitario 2000. Pág. 235

para que las personas se mantengan en perfecto estado de funcionamiento físico, psíquico y social.

El enfoque de salud integral tienen su fundamento en la concepción biopsicosocial, la cuales considera al individuo como un todo compuesto de elementos físicos, psíquico, sociales y espirituales. Por lo tanto permite no solo hacer mejores diagnósticos y tratamiento sino también actuar con mayor eficiencia en la promoción de la salud y prevención de las enfermedades.

Historia Clínica: deben quedar almacenadas todas las enfermedades actuales y pasadas que ha sufrido el paciente. La historia de las enfermedades actuales es la parte principal para llegar al diagnostico. Algunas historias son simples y breves y están constituidas por pocos síntomas, fácil de ordenar cronológicamente, y cuyas relaciones recíprocas se descubren sin dificultad. Otras historias son largas, complicadas y compuestas de innumerables síntomas cuyas interrelaciones no son fáciles de encontrar.

Antecedentes Personales: Se refieren a antecedentes de diferentes patologías, modo de vida y características del mismo paciente.

¿Que Tan Privada es la Información Contenida en una Historia Clínica?

Las historias clínicas de los pacientes son uno de los pocos rincones verdaderamente privados de nuestras vidas. Parecería como si las leyes y el secreto profesional de los médicos permitieran el acceso a las historias clínicas por personas ajenas al paciente.

¿Qué información existe en una historia clínica?

El expediente clínico se genera cuando se recibe tratamiento de un profesional de la salud, por ejemplo un médico, una enfermera, un dentista, un quiropráctico o un psiquiatra. La información tal vez incluirá la historia clínica, detalles de su estilo de vida (tales como el hábito de fumar o la participación en deportes de alto riesgo) e historia clínica de la familia. Además, su expediente incluirá los resultados de los exámenes de laboratorio e información que describe los resultados de las intervenciones quirúrgicas y otros procedimientos médicos.

¿Quién tiene acceso a una historia clínica?

A la historia clínica tienen acceso una amplia gama de personas, tanto dentro como fuera de las instituciones de salud. Por lo regular se obtiene acceso a una historia clínica cuando el paciente lo permite. Posiblemente, para obtener tratamiento médico, el paciente firma un "formato de consentimiento general". Al firmar tal documento, al médico u organización de salud está permitiendo mostrar la historia clínica a las compañías de seguros, dependencias de gobierno y otros.

4.1.2 Ingeniería de Software

Disciplina que ofrece métodos, técnicas para desarrollar y mantener software de calidad para resolver problemas de todo tipo.

La ingeniería de software surge en la ingeniería de sistemas y hardware abarca un conjunto de tres elementos claves, métodos, herramientas y procedimientos.

Los métodos en (IS) indican como construir técnicamente el software, esto abarca un amplio aspecto de tareas que incluyen, planificación y estimación de proyecto, análisis de los requisitos del sistema y del software, diseño en estructuras de datos, arquitectura de programas y diseños algorítmicos, codificación, prueba y mantenimiento.

Las herramientas en (IS) suministran un soporte automático o semiautomático para los métodos.

Los procedimientos (IS) son la unión de los métodos y las herramientas facilitando un desarrollo racional y oportuno del software de computador. Esto define la secuencia en que se aplican métodos, las entregas (documento, informe, estadísticos y formulas etc.) requeridas, los controles que aseguran la calidad y coordinan los cambios y directrices proporcionando a los gestores del software la evaluación del progreso.

Hoy en día la ingeniería del software se ha convertido en un Alma Master. Es la maquina que conduce a la toma de decisiones, sirve como base de investigación científica moderna, y la resolución de problema en ingeniería.

Todo esto ha cambiado la percepción pública de la IS. Los programas informáticos esta omnipresente, y él publico lo ve como hechos tecnológicos de la vida.

4.1.3 Métodos de ingeniería de software

4.1.3.1 Gestión de proyecto.

La gestión de proyecto del software es el primer nivel de procesos (IS), este cubre todo su desarrollo, desde el principio al fin.

Para conseguir un proyecto de software fructífero hay que comprender el ámbito del trabajo a realizar, los riesgos originados, recursos requeridos, tareas que se deben realizar, los hitos a recorrer, el esfuerzo y el plan de trabajo.

Dado que la gestión del proyecto de software es algo tan importante para su éxito, es razonable suponer que los lideres del proyecto saben que realizar, y como trabajar dentro de los limite establecidos.

4.1.3.2 Comienzo de Proyecto.

Antes de planificar un proyecto se establecen los objetivos y el ámbito, considerando soluciones alternativas o identificando las restricciones técnicas y de gestión. El desarrollador del software y el cliente deben ponerse de acuerdo para definir el ámbito y los objetivos del proyecto. Los objetivos identifican los fines globales del proyecto, sin considerar como se llegara a su fin.

El ámbito identifica las funciones primordiales que debe llevar a cabo el software e intenta limitarlas de manera cuantitativa. Luego que estén definidos los objetivos y el ámbito del proyecto, se consideran soluciones alternativas. Estas permiten a los gestores y desarrolladores seleccionar el mejor enfoque.

4.1.3.3 Medición y métricas de Productividad.

Estas nos ayudan a entender tanto el proceso técnico utilizando para desarrollar un producto, cómo el propio producto. Que se mide al aumentar su calidad.

Las métricas de productividad se refieren a un amplio rango de medidas para el productividad de computadoras. Lord Kelvin dijo:

“Cuando puedas medir lo que esta produciendo y expresarlo en número, sabes algo sobre ello; pero cuando no puedas medirlo, no puedas expresarlo con números, tu conocimiento es escaso e insatisfactorio; puede ser el comienzo del

conocimiento pero en tus pensamientos, apenas estas avanzando hacia el escenario de la ciencia”²

Existen varias razones a medir la productividad: Para indicar la calidad del producto, evaluar la productividad de la gente que lo desarrolla, evaluar los beneficios derivados del uso de nuevos métodos y herramienta (IS), para establecer una línea base en la estimación y uso de nuevas herramientas que mejoren su calidad.

4.1.3.4 Métricas orientadas al tamaño

Son medidas directas del software y procesos por el cual se desarrollan, aunque no asegura con software. El mejor modo de medir procesos en el desarrollo del software.

4.1.3.5 Métricas orientadas a la función

Son medida indirecta del software y proceso por el cual se desarrolla. Esto se centra en la funcionalidad y utilización del programa. Esta aplica un método de punto en función. Esto se obtiene utilizando una relación empírica basada en medidas cuantitativas del dominio de información y valoración subjetiva de su complejidad.

Los valores del ámbito de la información están definidos de la siguiente manera.

² R. S. Pressman. McGraw Hill, Software Engineering: A practitioner's Approach. 4a edición 1997 pág 42

- **Numero de entrada de usuario:** Se cuenta cada entrada de usuario que proporciona el software.
- **Diferentes datos orientados a la aplicación:** Las entradas deben ser distinguidas de las peticiones que se contabilizan por separados.
- **Numero de salidas del usuario:** Se cuenta cada salida que proporciona al usuario información relativa a la aplicación. Las salidas se refieren a informes, pantalla, mensajes de error etc.
- **Numero de peticiones al usuario:** Son las entradas imperativas que surgen de la generación de algún tipo de respuesta en forma de salida interactiva.
- **Numero de archivo:** Se centra en cada archivo maestro lógico.
- **Numero de interfaces externas:** se centran todas las interfaces legibles por la maquina que son utilizados para transmitir información a otro sistema.
- **Cuenta total:** Es la suma de todos los parámetros y medidas.

4.1.3.6 Métricas para la calidad del software

La calidad se mide a lo largo del proceso IS y una vez sea distribuido al mercado esto proporciona una base cuantitativa sobre la toma de decisiones en el diseño y la prueba.

Es un componente clave de la garantía de calidad estadística. Añade información adicional sobre los tipos de defectos no descubierto y sus causas, estableciendo mecanismos para planificar acciones correctivas y preventivas en los elementos del proceso.

4.1.3.7 Factores que afectan a la calidad.

Hace unas décadas Mc Call y Cavano³ definieron un conjunto de factores para la calidad que constituyeron el primer paso hacia el desarrollo de métricas en calidad del software. Estos factores evaluaban el software desde tres puntos de vista distinto: Operación de producto (uso), revisión del producto (modificación) y transición del producto (transportarlo).

La estructura proporciona un mecanismo al gestor del proyecto para identificar que cualidades son importantes. Estas son atributos del software independientes de su correcto funcionamiento y rendimiento, que tienen implicaciones en el ciclo de vida. Además proporciona un medio para evaluar cuantitativamente los progresos con relación a los objetivos de calidad establecidos. El personal

³ R. S. Pressman. McGraw Hill, Software Engineering: A practitioner's Approach. 4a edición 1997 pág 75

encargado de garantizar la calidad puede utilizar los indicadores como ayuda para identificar estándares a aplicar en el futuro.

4.1.3.8 Medidas de calidad del software.

Existen muchas formas de medir la calidad del software, la más utilizadas incluyen, corrección, facilidad del mantenimiento, integridad y facilidad de uso. Gilb ha sugerido definiciones y medidas para cada uno de ellos.

4.1.3.9 Corrección

Si un programa no funciona correctamente, tendrá poco valor para sus usuarios. La corrección es el grado con que el software realiza la función requerida. Los defectos se definen como carencia verificada de conformidad con los requisitos. Esto los comunica un usuario del programa después de que haya sido distribuido para su uso general y se cuenta durante un periodo de tiempo estándar, típicamente un año.

4.1.3.10 Facilidad de mantenimiento.

Es la facilidad con la cual se corrige un programa al encontrar un error, adoptando si su entorno cambia, o mejorarlo si el cliente lo desea.

4.1.3.11 Integridad.

En esta época de piratas y virus, la integridad del software ha tenido mucha importancia. Este atributo mide las habilidades de un sistema para resistir ataques contra su seguridad. El ataque se puede realizar en cualquiera de los tres componentes del software: programa, datos y documentos.

Para medir la integridad, se definen dos atributos adicionales: Amenaza y seguridad donde la amenaza es la probabilidad de que un ataque en un determinado tiempo ocurra. La integridad del sistema se puede definir como:

$$\text{Integridad} = \text{SUM} \{1 - \text{amenaza} * (1 - \text{seguridad})\}.3$$

Facilidad de uso es un intento de cuantificar la “amistad con el usuario”, y se puede medir en función de cuatro características: Habilidad intelectual y física requerida para aprender el sistema; tiempo requerido en ser moderadamente eficiente en el uso de sistema; aumento neto de productividad y valoración subjetiva en la disposición de los usuarios hacia el sistema.

El gestor del proyecto de software se enfrenta con un dilema de esfuerzo en el desarrollo. Se requieren estimaciones cuantitativas, pero no hay disponible ninguna información sólida. Un análisis detallado de los requisitos del software proporciona la información necesaria para la estimación.

El objetivo en la planificación de un proyecto es suministrar una estructura que permita hacer estimaciones razonables de recursos, costes y agenda.

4.1.3.12 Análisis de riesgo

“El riesgo concierne a que ocurra en el futuro. El hoy y el ayer ya no concierne realmente, porque ahora se recogen los frutos de lo sembrado en el pasado. El riesgo implica una renovación, que puede darse por cambios de opciones, acciones o lugares, implica una elección, y la falta de certeza de que sea correcta. Así paradójicamente, el riesgo como la muerte o los impuestos, es una de las pocas cosas inevitables de la vida”.

Se puede clasificar los riesgos según Peter Druker de muchas formas diferentes. En el ámbito macroscópico se puede definir riesgos del proyecto, riesgos técnicos, y riesgo de negocio.

- **Los riesgos del proyecto:** identifican potenciales problemas presupuestarios, agenda, personal, recursos del cliente y requisitos, e impacto sobre el proyecto de software.
- **Los riesgos técnicos:** identifican potenciales problema de diseño, implementación, interfaz, verificación y mantenimiento. Además, son factores de riesgo la ambigüedad de especificaciones, incertidumbres técnicas, obsolescencias técnicas y tecnología.

- **El riesgo del negocio:** Los cinco candidatos principales a ser riesgos del negocio son: La construcción de un producto excelente que nadie en realidad quiere; la construcción de un producto que en resumidas cuentas, no se ajusta a las estrategias globales de producción en la empresa, construir productos que el departamento de ventas no sabe como vender; la pérdida del soporte de los gestores, debido a un cambio de enfoque o de personal y pérdidas presupuestaria.

4.1.3.13 Análisis de requisitos

Es la tarea de la IS establece un puente entre las asignaciones del software en el ámbito de sistema y el diseño. Esto proporciona una representación de la información y de las funciones que pueden traducirse en un diseño de datos, arquitectónico y procedimental.

En el análisis de requisitos se pueden identificar cinco áreas de esfuerzo: Reconocimiento del problema, Evaluación y Síntesis, Modelización, Especificación y revisión.

4.1.3.14 Análisis estructurado.

Es una actividad en la construcción de modelos. Mediante una notación que es única del método de análisis estructurado, se crean modelos que reflejan el flujo y contenido de la información ("datos y control").

Nota: El análisis estructurado no fue introducido en solo artículo o libro clave que incluyera un tratamiento completo del tema. En todos los casos, este se centra en aplicaciones del sistema de información y no proporciona una notación adecuada para los aspectos de control y de comportamientos de los problemas de ingeniería de tiempo real.

El análisis estructurado es una técnica en la modelización de flujo y contenido de información (véase en anexos) a medida que la información se mueve a través del software, a cualquier nivel de abstracción. Los DFD pueden ser refinados en niveles que representan un mayor flujo de información y un mayor detalle funcional. Un DFD de nivel 0 representa el elemento del software completo una sola burbuja con datos de entrada y de salidas representados por flechas de entradas y salida respectivamente.⁴

El DFD de nivel 0 para mostrar mas detalles, aparecen representados procesos ("burbuja") y caminos flujo de información adicional, por ejemplo, un DFD de nivel 1 pueden contener cinco o seis burbujas con flechas interconectándolas, cada uno de los procesos representados en el nivel 1 es una subfusión del sistema general en el método de contexto. (Véase anexo 3).

El rectángulo se utiliza para representar una entidad externa, es decir un elemento del sistema, un círculo representa un proceso o información que se le aplica a los datos (o al control) y el cambio de algunas formas. Todas las flechas

⁴ R. S. Pressman. McGraw Hill, Software Engineering: A practitioner's Approach. 4a edición 1997 pág 150

deben ser etiquetadas en un diagrama de flujo de datos, la línea doble representa un almacén de información que se utiliza por el software.

4.1.3.15 Modelamiento de datos.

Este responde a una serie de preguntas específicas importante para cualquier aplicación de procesamiento de datos. ¿Cuáles son los objetivos de datos primarios que va a procesar el sistema? ¿Cuál es la composición de cada objeto de datos y que atributos describen el objeto? ¿Dónde recibe actualmente los objetos? ¿Cuál es la relación entre los objeto y procesos que los transforma?.

Estas preguntas se responden a través del diagrama entidad relación que permite identificar al diseñador del software los objetos de datos y sus relaciones mediante una notación grafica.

4.1.3.16 Diccionario de datos.

El modelo de análisis acompaña representaciones en los objetos de datos, funciones y control.

Por consiguiente, es necesario proporcionar un enfoque organizado para representar las características en cada objeto de datos y elementos de control. Esto se realiza con el diccionario de datos. El diccionario de datos es un listado organizado de los elementos de datos que son pertinente para el sistema, con definiciones precisas y rigurosas permiten que un usuario y el analista de sistema

tengan una misma compresión de entrada, salida, en los componentes de los almacenes y cálculos intermedios.

4.1.4 Norma ISO 9001

La norma ISO 9001 además del aseguramiento de la calidad del producto pretende también aumentar la satisfacción del cliente, promoviendo el desarrollo y mejorar el sistema de gestión de calidad aumentando los procesos necesarios para conseguir resultados acorde a las políticas de la organización.

Esta norma permite a una organización integrar o alinear su propio sistema de gestión de la calidad, con el fin de proporcionar registros apropiados que faciliten el establecimiento de procedimientos documentados y definición de controles necesarios para identificar, el almacenamiento, protección y disposición de registros que puedan estar sujeto a los elementos específicos, en cada una de las decisiones estratégicas de la organización.

La organización debe determinar e implementar disposiciones eficaces para la comunicación con los clientes en el cual pueda tomar toda la información sobre el producto que desea comprar y pueda cumplir con los requisitos especificados.

Es necesario que la organización cuide los bienes del cliente, mientras estén bajo el control de esta entidad, lo cual proporcionará un seguimiento y medición que

lleve a una mayor validez de resultados y capacidad de los programas informáticos para satisfacer todos los requisitos del cliente.

4.1.5 Seguridad informática del software.

4.1.5.1 Seguridad.

Es el conjunto de recursos (metodología, documentos y dispositivos físicos) encaminados a lograr que el sistema de cómputos disponibles sea accesible a quienes tienen la autorización.

Existe una medida cualitativa para la seguridad que dice "un sistema es seguro si se comporta con los requisitos del usuario (Dr. Eugene Spafford).⁵

4.1.5.1.1 Propiedades de la información que protege la seguridad informática.

La seguridad informática debe velar principalmente por las siete propiedades.

4.1.5.1.1.1 Privacidad.

⁵ R. S. Pressman. McGraw Hill, Software Engineering: A practitioner's Approach. 4a edición 1997 pág 159

La información debe ser manipulada únicamente por quienes tienen el derecho o la autoridad de hacerlo, un ejemplo de ataque a la privacidad es la divulgación de información confidencial.

4.1.5.1.1.2 Integridad del Información.

La información debe ser consistente, fiable y no propensa a alteraciones no deseadas, un ejemplo es la modificación no autorizada de saldo o calificación en un sistema escolar.

4.1.5.1.1.3 Disponibilidad.

La información debe estar al momento que el usuario lo requiera un ataque a la disponibilidad en los negocios de servicios.

4.1.5.1.2 División de las áreas de administración de la seguridad.

- a. Autenticación:** Se refiere a las entidades que puede tener acceso al universo en recursos de cómputo ofrecidas por el entorno.
- b. Autorización:** Acceso autorizado por entidades a recursos de computo, áreas de trabajo, sobre las cuales tienen dominio.
- c. Auditoria:** Se refiere a la continua vigilancia de los servicios de producción.

4.1.5.1.3 Factores que intervienen en seguridad.

La seguridad es un sistema que esta determinado por.

a. El factor organizacional.

- **Usuario:** Tipo de usuario que se tiene, reglamentos y políticas de comportamiento, y control.
- **La alta dirección:** Inversión en capacitación de los administradores, apoyo económico orientado a la adquisición de tecnología en seguridad, negocio acordes a soportes técnicos en los proveedores de equipo.

b. El factor software.

- **La aplicación:** Vigilar que tenga mecanismo para control de acceso integrado, observar la facilidad de respaldo en la información, establecer que tan critica es la aplicación y su disponibilidad.
- **El S.O:** Mostrar preferencia por los sistemas abierto UNIX, vigilan que soporte estándares de seguridad como C2, observar las recomendaciones del fabricante, vigilar siempre las bitácoras, mantenerse informados sobre las áreas de seguridad.
- **Software de red:** Controla las estadísticas de accesos y trafico de la red, en la medida de posibles apoyos de conexión.

c. El factor hardware.

- **Hardware de red:** Elegir adecuadamente el tipo de tecnología en transporte (INTERNET, FDI, etc.), proteger muy bien cableado, las antenas y cualquier dispositivo de red, proporcionar periódicamente mantenimiento a las instalaciones.
- **Servidores:** Mantenerlo en condiciones de humedad y temperatura adecuada, establecer política de acceso físico al servidor.

4.1.5.1.4 Métodos de protección.

Por regla general, las políticas son el primer paso que dispone una organización para entender un ambiente de seguridad, que refleja la voluntad de hacer establecer técnicas que prevengan un ataque en la seguridad de los datos.

- a. Sistema de detención de intruso.
- b. Sistemas orientados a conexión de red.
- c. Sistemas de análisis de vulnerabilidad.
- d. Sistemas de protección a la integración de información.

Nota: Si usted es administrador, notifique a sus usuarios el mecanismo de seguridad que tiene implementado haciendo uso de su conocimiento si presta su password esta cometiendo una falta, y es su responsabilidad de los actos de

buena o mala fe que alguien realice con su cuenta, si logra adivinar dicho password.

4.1.5.1.5 Redes de computadoras.

Una red es un conjunto de computadores interconectados entre sí por un medio físico, generalmente cable, con el propósito de intercambiar información y compartir los recursos que este posea. Una ventaja en la utilización de un sistema de redes radica en que se permite la comunicación entre usuarios, la descentralización de ciertos tipos de trabajo, y mejora la eficiencia y gestión de una empresa o grupo de usuario.

Para que dos o más computadores se comuniquen entre sí, se necesita de un protocolo el cuál permita transmitir la información por partes. Así cada mensaje es dividido en pequeños paquetes de datos, esto impide que una transmisión por grande que este sea, monopolice los servicios de la red.

De esa manera se asegura la supervivencia del software en caso de desastres, y al mismo tiempo se dan las condiciones para estimular el crecimiento de la red.

4.2 MARCO CONCEPTUAL

Entre los términos empleados durante el proceso actual del proyecto se encuentra los siguientes términos.

- **Administración de un proyecto de software:** Es la primera de esta actividad en la estimación teniendo una visión, aceptando cierto grado de incertidumbre.
- **Ámbito del software:** La primera actividad de gestión de un proyecto de software es determinar el ámbito del software.
- **Análisis de requisitos:** Esta se centra en declarar los objetivos y las metas declaradas.
- **Archivo:** Es una colección de registro relacionados.
- **Bases de datos:** Es un conjunto de archivos interrelacionados creado y manejado por un sistema de gestión o de administración.
- **Calidad del diseño:** Se refiere a las características que especifican los ingenieros del software para un diseño de plena implementación.
- **Cliente:** Ve lo que parece ser una visión del trabajo del software.

- **Control de calidad:** Es una serie de inspecciones, revisiones y pruebas utilizado a lo largo de vida de un proyecto para asegurar que cada producto cumpla con los requisitos que le han sido asignados datos.
- **Diagrama de actividades:** Es la estructura del modelo, su disposición de las capacidades del sistema en la jerarquía de las especificaciones dominantes.
- **Diagrama entidad relación:** Es la relación que proporciona al análisis una notación concisa para examinar datos dentro del contexto de una aplicación de procedimiento de datos.
- **Diagrama de flujo:** Proporciona una excelente forma grafica que describen muy bien el detalle procedimental.
- **Diagrama de flujo de datos:** Es una técnica que representa el flujo de información y las transformaciones que se aplican en los datos al moverse desde la entrada hasta la salida.
- **Diccionario de datos:** Es un listado organizado de todos los elementos de datos que son pertinentes para el sistema con definiciones precisas y rigurosas que permiten que el usuario y el analista del sistema tengan una misma comprensión de las entradas y salidas que los componen.

- **Equipo de software:** Son las personas encargada de diseñar el software.
- **Entidad:** Cualquier cosa acerca de la cual se pueda almacenar información.
- **Entidad relación:** Se centra en los datos representados en un diseño de software.
- **Estándar:** Es el estándar de garantía de calidad que se aplica a la ingeniería de software.
- **Estimación:** Es constituido en un pequeño porcentaje de coste total de los sistemas basado en computadora.
- **Factores de calidad:** Son los factores que afectan a la calidad del software ya sean directamente o indirectamente.
- **Fiabilidad del software:** Es la probabilidad de operación libre de fallo de un software en un entorno determinado y durante un tiempo específico.
- **Gestión del proyecto:** Es un conjunto de actividades que globalmente, se denomina planificación del proyecto.

- **Información:** Entendemos, a todo aquello que tiene un número de propiedades o atributos diferentes.
- **Ingeniería:** Conjunto de conocimiento y técnicas cuyas aplicaciones permiten la utilización racional de los materiales y de los recursos naturales, mediante inversiones, construcciones u otras realizaciones provechosas, para el hombre.
- **Ingeniería inversa:** Es el proceso consistente en analizar un programa en un esfuerzo por crear una representación del programa con un nivel de abstracción más elevado que el código fuente.
- **Ingeniería progresiva:** Utiliza la información para alternar o reconstruir el sistema existente en un esfuerzo para mejorar su calidad global.
- **Ingeniería de sistema:** Se centra en una variedad de elementos, analizados, diseñados y organizados esos elementos en un sistema que puedan ser un producto, un servicio o una tecnología para la transformación de información o central de información.
- **Ingeniería de software:** Es un enfoque sistemático, disciplinario y confiable al desarrollo, operación (funcionamiento) y un mantenimiento de software.

- **Integridad:** Hasta donde se puede controlar el acceso al software a los datos por persona no autorizado.
- **Interfaz:** Es el diseño arquitectónico proporciona al ingeniero de software una imagen de estructura del programa.
- **Interfaz interna:** Depende de los datos que deben fluir entre los módulos y las características del lenguaje de programación en el que se va a implementar en el software.
- **Interfaz externa:** Empieza con una evaluación de cada entidad externa representado en el diagrama de flujo de datos del modelo de análisis.
- **Jerarquía:** Es un diagrama de representaciones jerárquica.
- **Medidas de calidad:** Proporciona indicadores útiles para el equipo de proyecto.
- **Métricas del software:** Se refiere a un amplio elenco de medidas para el software de computadora.
- **Métricas basadas a la función:** Se usa como medio para producir el tamaño de un sistema que va a obtener un modelo de análisis.

- **Métricas de calidad:** Describen el problema, el diseño que modela la solución, el código que conduce a un problema ejecutable, las pruebas que ejercitan al software para detectar errores.
- **Métricas del proyecto:** Estas métricas son indicadores derivados de ellos los utilizan un gestor de proyecto y un equipo de software.
- **Métricas del software:** Esta proporciona una indicación de la efectividad de las actividades de control y la garantía de calidad.
- **Niveles:** Establecen una solución en términos amplios usando el lenguaje del entorno del problema.
- **Plan de control de calidad:** Proporciona un mapa institucionalizando la garantía del software.
- **Proceso:** Un marco de trabajo de las tareas que se requieren para construir un software.
- **Software:** Es el mecanismo que facilitan la utilización y explotación de enormes capacidades.

5. ALCANCES Y LIMITACIONES

El sistema de información para el manejo de datos clínicos de la U.S.B es una de las ventajas para llevar un control y procesamiento general de toda la comunidad universitaria.

Solo se procesará al personal administrativo, estudiantil y laboral que esten involucrado en esta entidad. Con el fin de prestar un servicio eficiente, rápido y seguro.

Este sistema solo generará reportes, estadísticas, manejo cualitativos y cuantitativos de la información del CMON, sin incluir otras funciones que no estén acordes a los perfiles definidos.

6. METODOLOGÍA

6.1 Tipo de estudio.

El tipo de estudio aplicado es técnico científico acorde a proyectos y coinciden con los fines prácticos para desarrollar una manera gradual y cumplir con la misión y visión que se ponen en marcha en el sistema de información del centro medico once de noviembre de la Corporación educativa mayor del desarrollo simón bolívar para beneficio de la comunidad universitaria.

6.2 Línea de investigación

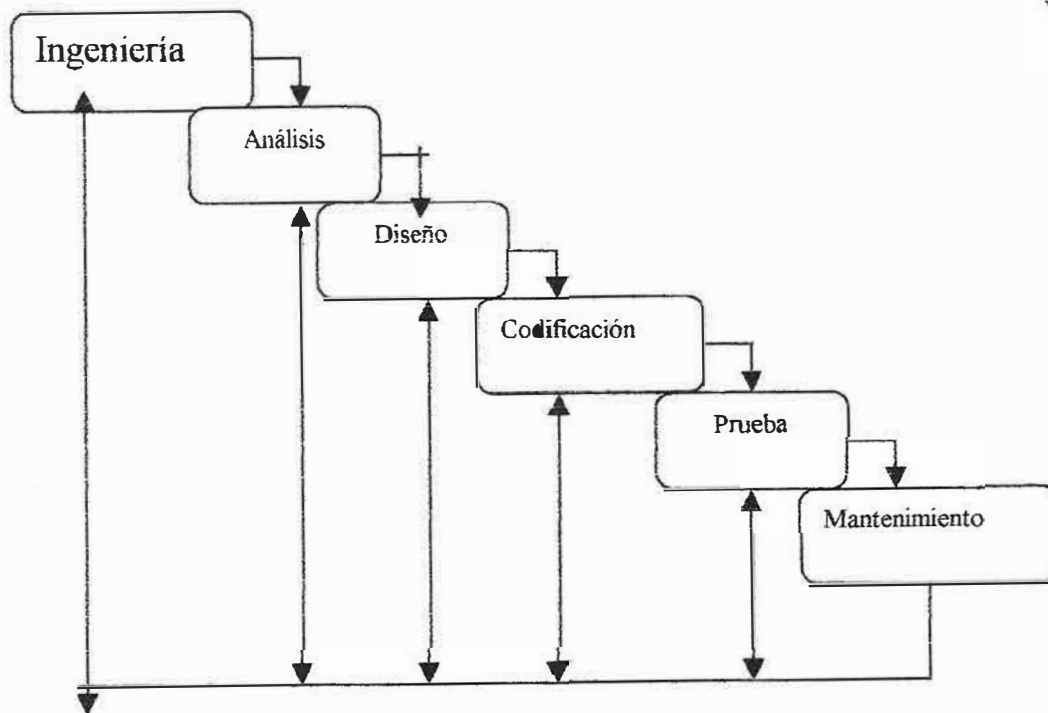
La investigación esta enmarcada en la línea de los lenguajes de programación visual y los sistemas administradores de bases de datos como herramienta que permiten técnicas avanzadas a un proceso administrativo tradicional, enmarcando al crecimiento del desarrollo humano sostenible.

6.3 Gestión del proyecto de software en el centro médico once de noviembre

Esta es la primera etapa en el proceso de la ingeniería del software, se denomina nivel ya que cubre todo el proceso de desarrollo durante el ciclo de vida del proyecto.

Se hace necesario la asesoría de la directora administrativa del bienestar universitario Dra. Maritza Better quien brindará toda la información necesaria para el desarrollo del proyecto.

6.3.1 Ciclo de vida del proyecto.



7. RECURSOS

7.1 Humanos:

Para desarrollar este proyecto ha sido importante la colaboración y asesoramiento del director de proyecto de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar, el Ingeniero de Sistemas Fabio Moya, del profesor Daniel Mendoza Cáceres de esta entidad, en especial de la Vicepresidenta del Bienestar Universitario De la entidad antes mencionada Doctora Maritza Better.

7.1.1 Analistas del sistema

Dauris Ponce Bustamante.

Shirley Tapia Cuadrado.

Willington Sandoval Fontalvo.

Alexander Weis Cabrera.

Marelbis Zambrano Peñaloza.

7.2 Institucionales:

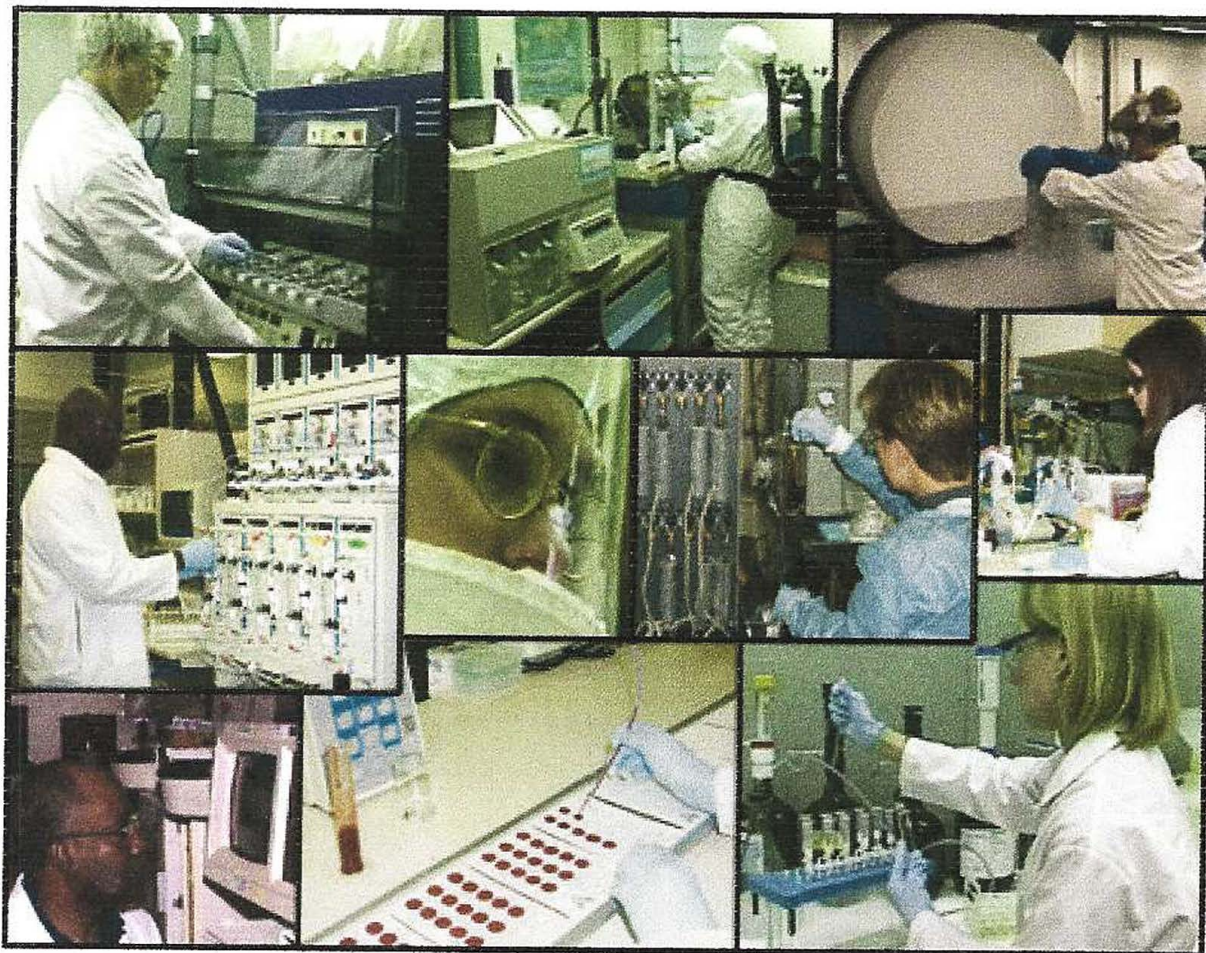
- Centro Médico Once de Noviembre de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar.
- Hemeroteca, biblioteca de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar.

7.3 Materiales

- Computadores.
- Revistas, Libros.
- Visual Basic 6.0.
- Oracle 6i.
- Fotocopias.
- Planilla Médicas.

8. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	REQUISITOS	DURACIÓN (meses)
A. Contrato inicial con el cliente	--	1
B. Identificar las necesidades y limitaciones del software	A	2
C. Establecer declaraciones del software	B	2
D. Definir las entradas y salidas del software	A, C	3
E. Definir el alcance del software	D	2
F. Definir las funciones del software	A, E	2
G. Definir la ingeniería, análisis, prueba y mantenimiento del software	F	2
H. Definir la viabilidad del software	B, G	1.5
HI. Hacer una estimación del tamaño	A, F	1.5
J. Revisión y aprobación del software	I	2
K. Mantenimiento del software	J	1
L. Definir el manual del usuario	I, H, K	1
Fecha y entrega del software	L	1



9. INGENIERÍA DE REQUISITOS

9.1 RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

A través de entrevistas realizadas a los directivos del Bienestar Universitario se logro recopilar toda la información referente al Funcionamiento y desempeño del Consultorio Medico Once De Noviembre.

Dr. Agustín Parejo V. Coordinador General de Bienestar

Dra. Maritza Better R Asistente Administrativo de Bienestar

Dra. Xenia Navarro Medico General

Estos directivos definieron que uno de los factores primordiales que le interesan a esta institución Universitaria es el factor salud.

Actualmente se prestan los servicios de Odontología, Psicología, y Medicina General. Debido a la gran demanda que tienen surge la necesidad de generar un sistema de información para el manejo de los datos clínicos.

De acuerdo a este informe se lograron establecer los siguientes procesos:

- Asignación de Historias Clínicas.
- Evaluación y manejo de Estadísticas.
- Auditoria informática.
- Asignación de Consultas Médicas.
- Control y gestión de medicamentos.

- Integridad y seguridad en el manejo de los datos de pacientes.
- Asignación de Citas Médicas.
- Asignación de password (contraseñas).
- Generación de reportes de forma confiable y veraz.
- Mantenimiento general.
- Emergencias.

De acuerdo a estos procesos se hizo necesario la aplicación de la ingeniería de software y el manejo de la reingeniería. Cada uno fue evaluado de forma independiente y general con el fin de generar un sistema de información que cumpla con los requisitos del cliente.

Uno de los factores principales que se ha tenido en cuenta en este diseño es el manejo de la norma **ISO 9001**, en donde se ajustan y archivan todos los cambios y modificaciones que ocurren durante su desarrollo.

Otro de los aspectos primordiales y fundamentales que se tuvo en cuenta fue la seguridad informática que permitió obtener un manejo de dominios y usuarios en la navegación del sistema de información, controlando así la privacidad e imagen de los pacientes que ingresan a esta entidad medica.

9.2 SISTEMA ACTUAL

La información es manejada de la siguiente manera, llega un paciente con problemas de salud, al ingresar se le preguntaba si tiene historia clínica, en caso afirmativo se busca en las carpetas una por una la que identificara al paciente activo, en caso negativo se busca una planilla en donde se le pregunta si es estudiante, trabajador o profesor y se le piden los respectivos datos personales. Luego entraba al consultorio en donde se le presta el servicio. El sistema que utiliza el CMON es totalmente de forma manual.

Normalmente se requiere saber por parte del Bienestar Universitario que pacientes están ingresando con el fin de sacar estadísticas de manejo y capacidad del CMON; cada medico entregaba un informe de sus pacientes y se los llevaba a la asistente del Bienestar, esta se encargaba a través de herramientas computacionales como Excel o Word de sacar sus estadísticas con el fin de tener un reporte general de los estudiantes y profesores que se atienden en la Entidad Medica. Se logro notar que el manejo de la información era muy pobre no cumpliendo con los estándares informáticos de la institución.

El ingreso manual de la información no solo ocasiona retraso e insatisfacción de los estudiantes, sino del personal que ingresa estos datos y que tienen que realizar tareas un tiempo mayor al estimado y con altos costos. Es por esto la decisión de automatizar los procesos.

9.3 ANÁLISIS DEL SISTEMA

Toda organización médica requiere de grandes tecnologías y herramientas que permitan cumplir su misión y visión con el fin de hacerse cada día más competitivas y productiva en la sociedad para la prestación de servicios.

Por lo cual se requiere que este sistema eleve de manera eficaz y sistemática la imagen y desempeño de esta entidad medica, teniendo en cuenta que la satisfacción del usuario es lo primero que se cuenta.

Este sistema de información comprende el manejo de procesos de Historia Clínica, Citas médicas, Consultas médicas, Emergencias, Exámenes Médicos, Turnos, Generación de Reportes, Estadísticas de demandas, mortandad, etc. Además información de Pacientes, Médicos, Profesores, Trabajadores y Control de Usuarios.

Esto le permitirá a los directivos tener la información que requieren en forma rápida y segura con solo manejarla en sus respectivas oficinas, agilizando así los procesos y disminuyendo los costos,

9.4 OBJETIVO GENERAL

Diseñar un Sistema de Información (software) Para el Manejo de Datos Clínicos en el Centro Medico Once de Noviembre de La Corporación Educativa Mayor Del Desarrollo Simón Bolívar que permita manejar y agilizar de forma eficaz y rápida todos los procesos y la captura de la información en esta entidad medica.

9.4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Implementar una herramienta administrativa eficaz para el manejo de recursos y la prestación de servicios.
- Desarrollar Interfaces apropiadas a las necesidades del cliente.
- Generar una administración del Riesgo para el diseño del software.
- Obtener de manera veraz las estadísticas de los pacientes.
- Desarrollar Perfiles que permitan la navegación correcta de los usuarios al interactuar con el sistema.

9.5 REQUISITOS DEL SISTEMA

Debido a las necesidades Críticas del Bienestar Universitario para obtener un manejo rápido y eficaz de la información en pacientes que visitan al CMON, se seleccionaron los requisitos que debe cumplir el sistema.

Esta información es requerida inmediatamente con lo que se aspira por parte de los clientes a generar proyectos contribuyendo al bienestar y desarrollo en la sociedad, de la comunidad estudiantil.

se han clasificado en acuerdo con los clientes los siguientes requisitos:

REQUISITOS DEL SISTEMA		
REQUISITOS	SI	NO
1.Asignación de Historias Clínicas	✓	
2.Asignación de Citas Medicas	✓	
3.Asignación de Consultas Medicas	✓	
4.Asignación de Turnos	✓	
5.Realizar Estadísticas	✓	
Estudiantes por facultad y semestre	✓	
Enfermedades comunes por facultad y semestre	✓	
Establecer Indicadores de Gestión	✓	
Grafico de Indicadores	✓	
Citas generadas en un tiempo dado	✓	
Cantidad de médicos	✓	
Consultas Medicas	✓	
Taza de Mortandad	✓	
Personal Administrativo	✓	

Profesores	✓	
Emergencias Presentadas	✓	
Traslado de Pacientes	✓	
Medicamentos	✓	
6. Generar reportes	✓	
Listado de Historias Clínicas	✓	
Listado de Citas medicas	✓	
Listado de estudiantes comunes y no comunes	✓	
Listado de Medicamentos suministrados	✓	
Listado de Medicamentos en existencia	✓	
Listado de Facultades con la Cantidad	✓	
Listado de Trabajadores en Sistema	✓	
Enfermedades	✓	
Listado de los servicios que se prestan actualmente	✓	

Listado General de los Pacientes	✓	
Listado del Personal Administrativo	✓	
Listado de Consultas Medicas	✓	
Listado de Exámenes Médicos	✓	
Listado de Médicos con su Profesión	✓	
Listado de Emergencias presentadas	✓	
Listado de Traslado de Pacientes	✓	
7.0 Asignación de Password	✓	
8.0 Auditoria Informática	✓	
9.0 Mantenimiento General	✓	

9.6 CASOS DE USO

9.6.1 CASO DE USO: ASIGNACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA.

SECCIÓN: Principal.

ACTORES: Secretaría del CMON, Paciente (Estudiante, Trabajador, Funcionario) de la U.S.B, Medico encargado.

PROPÓSITO: Asignar una Historia Clínica a los pacientes que acudan a esta entidad medica.

RESUMEN: La persona se dirige a la secretaria, con el fin de que le permita ser atendido, esta le exige el carné que lo acredita como perteneciente a la U.S.B. Luego de haber verificado su identificación se procede a comprobar si tiene Historia Clínica para ser atendido.

En caso de emergencia solo con el carné vigente se le practica la respectiva atención, encargándose la secretaria de gestionar los datos para ingresarlos al sistema.

TIPO : primario y esencial

ACCION DEL PACIENTE	ACCION DE LA SECRETARIA	ACCION DEL MEDICO
1. Este caso se inicia cuando un paciente se dirige al CMON con el fin de solicitar un servicio medico que suministra esta entidad.		
	2. Se encarga de pedir el carné de este paciente y lo busca por el tipo de paciente (estudiante, trabajador o personal administrativo) en el sistema con el fin de verificar si	

	pertenece o no a la U.S.B	
	3. Una vez verificado los datos se pregunta al paciente si ya tiene Historia Clínica y cuando fue la última visita. Si la respuesta es afirmativa se busca en el sistema de acuerdo a su número de identificación. se le concede un turno (siempre y cuando no sea una emergencia) En caso negativo se le piden los datos personales para ingresarlo al sistema y le suministra su número de historia.	
4. Si el paciente no tiene este documento procede a suministrar sus datos personales. En caso contrario solo	5. Llama por su respectivo turno a los pacientes para que ingresen al consultorio.	6. Firma la Historia a los pacientes que no la tenían. Luego son atendidos.

espera su turno.		
------------------	--	--

9.6.2 CASO DE USO: ASIGNACIÓN DE CITAS MÉDICAS

SECCIÓN: Principal.

ACTORES: Paciente, Secretaria del Cmon, Jefe de Sistemas, Médicos.

PROPÓSITO: Asignar Citas Medicas a los pacientes o usuarios que pertenezcan a la U.S.B permitiendo así llevar un control de tiempo para evitar posibles caos en las atenciones.

RESUMEN: La persona llega al Cmon se dirige a la secretaria encargada y le solicita una cita con el medico que requiere para su respectiva atención.

Luego ella se encarga de buscar en el sistema que médicos están disponibles, suministrando una cita donde se consignan la respectiva Historia Clínica del paciente, la fecha y hora en que será atendido, con el medico disponible para la prestación del servicio.

TIPO : primario y esencial

ACCION DEL PACIENTE	ACCION DE LA SECRETARIA	ACCION DEL JEFE DEL SISTEMA	ACCION DEL MEDICO
1.Llega el paciente al CMON y solicita una cita a la secretaría			
	2.Pide los datos de el paciente y verifica el servicio que solicita el paciente, teniendo en cuenta los servicios que presta la entidad medica. Luego realiza una búsqueda en el sistema, para seleccionar los		

	médicos que se encuentra disponible		
		3.Lleva un control de los pacientes que se encuentran disponibles para atender las citas que se presenten. Enviando un reporte a la secretaria para que consulte los médicos activos.	
	4. Genera la Cita en donde se consigna la fecha y hora en que será atendido el paciente y el medico que lo va a atender.		
		5. Genera un listado de las citas actuales que se	6. Verifica las citas que tiene

		deben atender.	disponible.
7. Obtiene la Cita para ser atendido.			

9.6.3 CASO DE USO: ASIGNACIÓN DE TURNOS

SECCIÓN: Principal.

ACTORES: Jefe de Sistemas, Medico, Secretaría del CMON.

PROPÓSITO: Asignar y controlar los turnos de los médicos que elaboran en esta entidad. Generando un listado que permita gestionar la atención de Citas.

RESUMEN: El jefe de sistemas lleva continuamente un control de los médicos que laboran en el CMON, con el fin de permitir a la secretaria realizar una búsqueda de los médicos que se encuentran disponibles para generar la entrada de citas y emergencias que se presenten. Con esta información él medico puede determinar que cita le tocan en un momento dado y a que hora se encuentra desocupado.

TIPO : primario y esencial

ACCION DEL JEFE DE SISTEMAS	ACCION DE LA SECRETARIA	ACCION DEL MEDICO
1. Manejar y controlar continuamente los turnos de los médicos. Generando un reporte especifico de los médicos que se encuentran disponibles.		
	2. Hacer una búsqueda de los médicos que se encuentran disponibles, con el fin de poder asignar todas las citas y emergencias que se presenten a los médicos.	

		3.Llevar un control de todas las citas y emergencias que tiene disponible en una fecha determinada.
--	--	--

9.6.4 CASO DE USO: EMERGENCIAS

SECCIÓN: Principal.

ACTORES: Paciente, Secretaría Cmon, Medico encargado.

PROPÓSITO: Atender las emergencias que se presenten en esta entidad medica con el fin de ayudar a todos los paciente que presenten problema de salud.

RESUMEN: Llega un paciente con una emergencia es remitido inmediatamente al consultorio en donde será atendido de acuerdo a diagnostico que de el medico se hará el respectivo traslado a un Hospital o Centro Medico que pueda atender y tratar este tipo de gravedad. La secretaria se encargara de tomarle los datos al paciente y tendrá la obligación de avisar a los familiares de acuerdo a los documentos que tenga en uso el paciente.

TIPO : primario y esencial

ACCIÓN DEL PACIENTE	ACCIÓN DE LA SECRETARIA	ACCION DEL MEDICO
1.Se dirige de emergencia al Cmon.		
	2. Consulta que médicos se encuentran disponibles y Remite de Inmediato al paciente al respectivo consultorio	
		3.Atiende la emergencia y determina si es necesario el traslado del paciente a un Hospital o Centro que pueda manejar este tipo de gravedad. Si no es necesario el traslado solo suministra los medicamentos que requiere el paciente y realiza los respectivos exámenes.

	4. Dependiendo del dictamen del medico se encargan de tomar los datos y llevarlos a la historia clínica del paciente. Si se determina un traslado también estos datos deben reposar en ese documento.	
5. Luego de que halla sido tratado y solucionado su gravedad procede a dar sus datos personales.		
	6. Si el paciente llega a morir se debe anexar a la historia clínica la causa de la muerte y llamar a los familiares.	

		7. Debe firmar la historia clínica y dar el diagnóstico final de la causas de la muerte si fue presentada. En caso contrario solo suministrará la respectiva receta al paciente y el posible tratamiento que hay que seguirle.
--	--	---

9.6.5 CASO DE USO: ASIGNACIÓN DE CONSULTAS MÉDICAS

SECCIÓN: Principal.

ACTORES: Paciente, Secretaria, Medico, Jefe de Sistemas.

PROPÓSITO: Asignar consultas medicas a los respectivos médicos que laboran en el Cmon, con el fin de atender las cita y emergencias que presentan los pacientes.

RESUMEN: De acuerdo a las citas que se hallan generados o las emergencias que se presenten la secretaria envía un reporte al jefe de sistemas para que asigne las consultas a los médicos. Luego este envía la información a los médicos y a la secretaria en donde se encuentra la lista completa de citas o

emergencia que atenderá un medico especifico. Para que sean atendidos dependiendo de las emergencias que tienen mayor prioridad sobre las citas.

TIPO : primario y esencial

ACCION DEL PACIENTE	ACCION DE LA SECRETARIA	ACCION DEL JEFE DE SISTEMAS	ACCION DEL MEDICO
1.Se dirige al Cmon en donde adquiere la cita y se procede a esperar su turno. Si va de emergencia es atendido en forma inmediata			
	2.Determina los casos de emergencias y los remite al medico en forma simultanea. Haciendo una búsqueda en el sistema de los médicos que se encuentran disponibles. Envía los datos de la emergencia al sistema.		

		3. Se encarga de generar el listado de los médicos que están activos categorizándolos por su especialización. De acuerdo a las emergencias le asigna a los médicos el tratamiento de la emergencia y estos datos son ingresados al sistema en donde se guarda la emergencia y el médico que la atenderá.	
	4. Realiza una búsqueda en el sistema y envía los pacientes al médico asignado en el sistema. Las citas que se presenten son atendidas de acuerdo a la hora estipulada. Sin por algún motivo no se presenta el médico que atenderá esta cita debe aplazarse o asignarla a un médico disponible. Si el paciente no se presenta en la fecha se procede a pasar la cita que le sigue.		

		5.Reasignar un medico a una cita que se encuentre en espera si él medico no se presento.	
			6.Atiende al paciente y le realiza los respectivos exámenes todos estos datos son depositados en la historia clínica. Todo lo que se le pida al paciente ya sean los antecedentes personales o familiares deben quedar anexados en este documento
			7.Generar el respectivo diagnostico y las recetas que suministrara al paciente.
		8.actualizar en el sistema que citas o emergencias fueron atendidas.	
9. Recibe la respectiva atención y a través del diagnóstico que le suministra el medico, seguirá Las pautas necesarias			

para su posible curación.			
	10. Genera la cita que él medico haya establecido para el paciente que fue atendido.		

9.6.6 CASO DE USO: ASIGNACIÓN DE PASSWORD

SECCIÓN: Principal.

ACTORES: Secretarías, Médicos, directivos del Bienestar Universitario, Jefe de sistemas.

PROPÓSITO: Asignar contraseñas a los distintos usuarios que interactúan con el sistema. Generando así unos perfiles que permitan acceder por dominios a la información controlando posibles fraudes o alteraciones en su manejo.

RESUMEN: Como se está manejando información confidencial de las personas es necesario generar unas ciertas restricciones o dominios para acceder a la información. El jefe de sistemas es el encargado de generar estos perfiles para controlar la seguridad y la integridad de la información. Las secretarías solo

tendrán acceso a generar citas, consultar datos solo de existencia o no existencia de pacientes y ha ingresar la Historia Clínica.

Los médicos serán los que autoricen estas funciones a las secretarias, estos solo podrán adicionar mas datos a la historia clínica y a documentos de tipo medico.

Los directivos de Bienestar solo tendrán acceso a los perfiles estadísticos que ellos necesitan, únicamente para sacar conclusiones y proyecciones de cómo esta la comunidad universitaria en cuanto a salud pero de forma general.

Además conocer la existencia de medicamentos que suministran y llevar un control de todo lo que se necesite para el buen funcionamiento del Cmon.

Las estadísticas que maneja este sistema están diseñadas de acuerdo a las necesidades y criterios establecidos por los clientes.

Todos los usuarios que quieran interactuar con el sistema deben decirle al jefe de sistema que genere respectivo perfil.

TIPO : primario y esencial

ACCIÓN DE DIRECTIVOS	ACCIÓN DE LA SECRETARÍA	ACCIÓN DEL JEFE DE SISTEMAS	ACCIÓN DEL MEDICO
		1. Crear los perfiles que se necesitan para el manejo de la información. Cada perfil debe estar	

		establecido de acuerdo al usuario que interactué en él.	
2. Tener acceso a los reportes y estadísticas definidas con el fin de realizar las proyecciones y informes requeridos para el buen funcionamiento de Cmon.			
	3. Acceder solo a la generación de las citas medicas, ingreso de historias clínicas, manejo de emergencias, ingreso de médicos. Con la autorización ya sea del medico o de los directivos del Cmon		
			4. Tener acceso a las citas medicas que tiene disponibles. Es necesario que se haga un reporte de las citas actuales que puede tener un médicos específico. Además debe tener acceso a la historia clínica, dónde le adicionara datos de acuerdo a la

			consulta presentada. También tiene acceso a los exámenes que realice y todo lo referente a la parte medica.
--	--	--	---

9.6.7 CASO DE USO: GENERACIÓN DE ESTADÍSTICAS Y REPORTES.

SECCIÓN: Principal.

ACTORES: Directivos del Bienestar Universitario, Secretaría, Médicos, Jefe de sistemas.

PROPÓSITO: Generar de forma inmediata todas las estadísticas posibles que reflejen los componentes que interactúan en el Cmon, definidos por estos directivos.

RESUMEN: Llega El Coordinador y la Asesora del Bienestar Universitario solicitando todos los reporte y estadísticas de una fecha determinada; la secretaría debe tener listo todos estos documentos e impresos en un fólder, cada informe debe tener la firma del medico encargado del CMON.

Luego estos datos son comparados con los del sistema con el fin de comparar la información; él medico debe ingresar y anexar todos los datos posibles que redacte en una consulta a fin de obtener buenos resultados.

Con estos datos se procede a elaborar un informe general que reposa en la oficina del Bienestar en donde se encuentran todo los datos de cada semestre que inicia o se acaba en la Universidad.

Además categorizar los datos de acuerdo a las distintas facultades y jornadas ya sea diurna o nocturna. Esta información permite enfocar que estudiantes deben ser tenidos en cuenta para su salud física, teniendo en cuenta los factores depresivos, narcóticos, criminalísticos entre otros; sé busca hallar un por que de esa actitud frente a la sociedad.

TIPO : primario y esencial

ACCIÓN DE LOS DIRECTIVOS	ACCIÓN DE LA SECRETARIA	ACCIÓN DEL JEFE DE SISTEMAS	ACCION DEL MEDICO
1. Este caso de uso se inicia cuando los directivos del bienestar solicitan al medico encargado un reporte general de las estadísticas en uso de los pacientes que se presentan en			

el Cmon.			
			2.Solicita a la secretaria que le imprima todos los reportes y gráficos que se han establecido hasta la fecha dada.
	3.Realiza la respectiva búsqueda en el sistema y le presentan un informe general de las actividades realizadas hasta la fecha dada.		
5.Recibe las estadísticas y los respectivos reportes; con estos toma las decisiones.		4.Realiza el respectivo mantenimiento y baja la información Actual a la secretaría.	

9.6.8 CASO DE USO: MANTENIMIENTO GENERAL.

SECCIÓN: Principal:

ACTORES: Jefe de Sistemas, Directivos del Bienestar.

PROPÓSITO: Realizar mantenimiento preventivo y correctivo del sistema, asegurando el buen funcionamiento del sistema y el uso de Back up.

RESUMEN: Llegan los directivos del Bienestar Universitario y solicitan al Jefe del Sistema que le haga un respectivo mantenimiento a los datos, coordinando el paso de fecha y manejando vigencias en cada uno de los proceso que componen al sistema.

Además solicitan que se lleve la capacidad en el disco y se determine cuando es necesario reemplazarlo con el fin de hacer más rápido al sistema.

TIPO : primario y esencial

ACCION DE LOS DIRECTIVOS	ACCIÓN DEL JEFE DE SISTEMAS
1.Una vez terminado un semestre se dispone a cambiar de vigencia con el fin de manejar datos actuales de matrículas y ingreso de nuevo personal.	
	2.Genera un mantenimiento general al sistema en el cual ingresa datos de nuevos usuarios con el fin de proporcionar un manejo acorde a lo que soliciten los directivos.
	3. Crea nuevos perfiles y constantemente debe manejar cuidadosamente los perfiles de los usuarios

9.7 SISTEMA PROPUESTO

El Sistema de información para el Manejo de Datos Clínicos funcionara de la siguiente manera:

- El uso de este sistema facilitara el ingreso y captura de los datos de manera rápida y eficaz.
- Ayudara en cada momento a sacar estadísticas que requerían tiempo, altos costo y trabajo.
- Contara con un servidor que será el encargado de manejar al sistema y controlar todo los perfiles de los usuarios. Estaciones de trabajo en cada oficina o consultorio que compone a esta entidad.
- El manejo de contraseñas será de forma eficiente y rápida y con una taza de error nula.
- A través de módulos de auditoria se podrán controlar la integridad y seguridad de los datos del sistema.
- Llevara un control de los medicamentos permitiendo así llevar un inventario general de lo que entra al CMON.

- Con el mantenimiento del sistema se lograra adaptar al sistema a nuevos cambios que surjan en el manejo de los datos.

9.7.1 RESTRICCIONES Y CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA

El Sistema debe cumplir con las siguientes restricciones:

- Debe estar terminado en el mes de Junio del 2003.
- El sistema se desarrollara bajo la plataforma Oracle 8i y el lenguaje de programación Visual Basic 6.0, e intercalara con sistemas operativos Windows NT, Millenium, 2000 Server.
- El diseño y análisis del sistema se llevaran por medio del Designer/2000.
- En la generación de reportes se utilizara el Cristal Report y la conexión con Excel.
- Se implementara una red Lan para el manejo de la comunicación entre el Centro y el Bienestar.
- El diseño del sistema se adecua a posibles cambios en el futuro.

- Todo el manejo y tratamiento de las interfaces del sistema serán documentadas y consignadas en el Manual de Usuario.
- Todos los cambios y modificaciones que se presenten deberán ser anexados en el Documento de Requisitos.

9.8 ESTIMACIÓN

En el desarrollo del Sistema de Información se hace uso de técnicas y procedimientos que permitan obtener un grado de estructuración y complejidad.

La mayoría de los sistemas de información en datos clínicos no cuentan con un proceso general de todas las funciones que se prestan en una entidad medica. Debido a la gran complejidad que se maneja y se procesa en estas funciones.

Cada una de las interfaces que son manejadas en el sistema, generan un largo recorrido en la captura, modificación, y consulta de la información entre el sistema y la base de datos.

Con ayuda de la normalización se disminuyen riesgos de duplicidad en los datos con el fin de reducir la capacidad de procesamiento del sistema.

10. INGENIERÍA DE INFORMACIÓN

10.1 HISTORIA DE LA UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR

Desde su llegada a la Universidad del Atlántico, el profesor JOSE CONSUEGRA HIGGINS, pone en práctica su concepto sobre la Universidad y el papel que debe jugar en nuestra sociedad; "Es una especie de antena receptora, analista responsable y faro erradicador de estrategias ideológicas. En ella debe acometerse el estudio consciente de la realidad social para dotar a los teóricos e ideológicos de buena parte del material que esta sirviendo y habrá de servir a la formulación de los preceptos liberadores de nuestros países.

Este concepto de la Universidad que va mas allá del tradicional que la concibe como simple superestructura al servicio del sistema, hace que desde el primer día de posesionarse del cargo de rector de esta Alma Master, sé le presente una fuerte oposición a la labor que desea realizar.

Así desde bien temprano se inicia la tarea de convertir a la Universidad en tribuna de denuncia, estudio de los problemas de la colectividad y preparadora intelectual del pueblo explotado.

La masificación del Alma Master comienza con una campaña encaminada a abrir las puertas de esta a los hijos de los campesinos, los obreros y los empleados que nunca antes pudieron ingresar.

La población estudiantil al asumir Consuegra la rectoría estaba conformada por tres mil estudiantes y cuatro meses mas tarde ascendía a seis mil, aumentándose los cupos en dicho periodo en un cien por cien. Para lograr esto se restablecieron inscripciones gratuitas, se redujo el valor de las matriculas y se eligió e instalo un comité de admisiones autónomo constituido por estudiantes y profesores.

Esta política de democratización y masificación fue complementada responsablemente por una dinámica conducta encaminada a lograr nuevos recursos fiscales nacionales, departamentales, contratar profesores, traer conferencistas nacionales y extranjeros, enviar profesores a hacer cursos de especialización, publicación de libros, etc.

El día 25 de agosto la represión llega a su máximo extremo cuando el gobernador Abelló Roca en un acto sin precedentes en la historia de la Universidad, violando sus estatutos, despreciando su relativa autonomía y desconociendo la voluntad del Consejo Superior (que había elegido al rector para un periodo de tres años del cual apenas había cumplido unos 8 meses) destituyo al rector de la Universidad.

Las razones expuestas para justificar este insólito hecho y que salieron publicadas en varios periodos del país fueron: "el rector CONSUEGRA HIGGINS no estaba funcionando. Los dineros destinados a inversiones que no eran indispensable. Lo gastaban en editar libros, traer conferencistas y enviar

profesores a dictar conferencias a universidades de Centro América y países del Sur del Continente. Igualmente se concedían títulos honorarios a catedráticos.

Las actuaciones y declaraciones del Gobernador fueron repudiadas por toda la prensa del país sin distinción de colores políticos. Además los intelectuales del país y del extranjero las universidades públicas y privadas las agrupaciones culturales, los sindicatos, etc., dieron a conocer su respaldo a CONSUEGRA HIGGINS por la labor en bien de la Universidad.

También es digno mencionar que el acto represivo de destitución fue complementado con otro más reaccionario que consistió en nombrar como nuevo rector a GUILLERMO RODRÍGUEZ FIGUEROA, pero a este Sr. El día 25 De Agosto de la juventud estudiosa consciente de nuestra Institución, respaldada de sus profesores y trabajadores le impidió la entrada al recinto Universitario.

Ante este rechazo al nuevo rector, al primer mandatario del departamento ordeno la invasión a la Universidad por parte de las fuerzas combinadas del ejército y la policía. Fue en esta forma como pudo ingresar el "Policía Figueroa" al Alma Mater.

Igualmente que el estudiantado del resto del país, durante todo el año de 1.971 y primer semestre de 1.972, el estudiantado de la Universidad del Atlántico había demostrado su gran capacidad de combate luchando por la solución a problemas

internos. Pero el segundo semestre del presente año, la represión del gobierno ya llegaba al límite máximo hasta el punto de convertir a varias universidades del país en verdaderos cuarteles de policía.

Es así como el estudiantado y profesorado consecuente es expulsado de esta institución y vetado su ingreso a otras universidades oficiales.

Lo anterior conduce a un grupo de catedráticos y directivos reprimidos a fundar una verdadera CASA DE ESTUDIOS SUPERIORES a la cual ingresaran aquellos estudiantes y profesores ultrajados por RODRÍGUEZ FIGUEROA.

Los objetivos de este grupo catedrático e intelectuales son: "Formar una universidad Latinoamericana completamente diferente a la actual que sigue respondiendo a esquemas obsoletos, alejados de las exigencias actuales de nuestros pueblos. Más que simples abogados, economistas y sociólogos aspiramos a formar profesionales con respaldo cultural e ideológico. Hombres en condiciones de responder a las exigencias del país y con capacidad para estudiar y comprender sus problemas."

En la misma entrevista y sobre estos objetivos al profesor CONSUEGRA HIGGINS comenta algo más: "La superación de la situación de atraso y dependencia es la meta anhelada de nuestro pueblo, nuestro propósito es facilitar las condiciones para que nuestros estudiantes se preparen de tal manera que

puedan servir, en sus diferentes áreas a una situación de cambio en cualquier momento que se le exija o las circunstancias lo permitan. La metodología para ello es cambiar la enseñanza manual y de cartillas por la investigación y el compromiso con la realidad nacional. Se requiere un estudiante que participe activamente en clase, respaldado por la lectura intensa de los libros dados como bibliografía.

10.1.1 MISIÓN

La CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO SIMÓN BOLÍVAR (CEMDSB) es una Casa de Estudios Superiores del pueblo, para la investigación científica, la formación técnica y la promoción cultural e ideológica.

Sin ánimo de lucro, no oficial, dedicada al servicio de la profundización del proceso de formación personal y profesional con una concepción integral que permite el desarrollo de las facultades humanas, orientándolas al servicio de la cultura regional, nacional y latinoamericana y a la producción del conocimiento científico, teniendo como fundamento el ideario bolivariano de un ser humano autónomo, ético, culto, y una sociedad libre, justa y solidaria.

Para cumplir su función social de DOCENCIA, Investigación y extensión. La CEMDSB se caracteriza por la actuación y universalización de los saberes, fundamentada en los aportes que las Ciencias Sociales, Naturales y Exactas brindan para la comprensión total de la realidad. Realidad que ha sido

fragmentada para aproximarnos a su compleja expresión; y la flexibilidad del currículo que tendrá como norte la creación de una Teoría Social – Económica para el Desarrollo Latinoamericana en consonancia con el entorno y la gestión oportuna, eficaz y eficiente de los procesos administrativos y recursos para el logro de propósitos institucionales, de tal manera que la comunidad educativa cumpla su papel de constructora de la sociedad proyectada en esta misión.

La Corporación cultiva el ideario de EL LIBERTADOR en lo relacionado con la valoración del ancestro y la cultura propia y la defensa de la unidad regional, nacional y Latinoamericana.

10.1.2 VISIÓN

La CEMDSB es una comunidad universitaria científica que se empeña en crear, reproducir y difundir el conocimiento a favor de una sociedad desarrollada, autónoma, justa y solidaria.

Esta pretende incorporarse al futuro como una institución que forma líderes y dirigentes con conciencia nacional y latinoamericana, con responsabilidad ética, identificados con el compromiso histórico del enriquecimiento espiritual e intelectual de la sociedad y el fortalecimiento de la identidad regional, nacional y latinoamericana en la conquista del sueño bolivariano de una América unida y solidaria.

En tal sentido, la CEMDSB se constituirá en Factor de Desarrollo Humano Local, Regional y Nacional mediante la construcción de un Modelo de Desarrollo Social que se fundamente en los principios de la pluralidad de Culturas y la Participación Democrática de sus Actores.

Con propósitos definidos en la utilización de recursos de información humanística de sus estudiantes, se esmera en crear y mantener Bibliotecas y Museos que sirven de símbolos de responsabilidad en el fomento de la cultura y la formación de profesionales capaces de responder a las exigencias del desarrollo.

10.1.3 PROPÓSITOS

2.1.3.1 Formular una teoría económica y social que pueda interpretar los fenómenos propios del subdesarrollo y ofrecer estrategias adecuadas su superación.

2.1.3.2 Realizar investigaciones de carácter socioeconómico, político, jurídico y cultural de la localidad en nuestra sociedad y proponer soluciones y estrategias de desarrollo, que conduzcan al establecimiento de una senda armónica local, regional y nacional.

2.1.3.3 Facilitar experiencias de aprendizaje que le permitan a cada estudiante acceder reflexiva, crítica y creativamente nuestra herencia cultural diversa y

compleja útiles para la creación, desarrollo y transmisión de conocimientos cumpliendo con las funciones profesionales, investigativas y de servicio social que requiere la región y el país.

2.1.3.4 Proporcionar condiciones democráticas que faciliten a la comunidad educativa desarrollar sus capacidades autónomas para emitir juicios respetables y respetuosos, ante las diferentes comunidades a las que pertenece, y frente al principio de autoridad como elemento rector de vida.

2.1.3.5 Promover ambientes pedagógicos que favorezcan el desarrollo de la capacidad de comprensión, discernimiento y juicio en el educando.

2.1.3.6 Favorecer relaciones sociales éticas que permitan construir colectivamente los valores de la convivencia pacífica, promover la unidad, descentralización y actuar armónicamente entre sí con las demás estructuras educativas.

10.1.4 HIMNO

CORO

Simón Bolívar, ciencia y libertad

Simón Bolívar, tu Universidad

La experiencia que cubre mis años,

Es un germen de aurora boreal;

Soy el surco feraz que germina

En las luchas que debo librar

II

Soy la llama procera que ofrece

En los claustros radiantes el saber,

A este mundo colmado de bienes

Repleto de amor, y de paz y fe

III

Soy la madre genero esperanza

Soy cultura, ciencia y libertad

Es mi afán extinguir la ignorancia

Soy el pueblo y traigo la paz

IV

Tras las metas gloriosas del arte,

Del deporte y la ciencia social;

Nuestras almas conducen la antorcha

Que despide su lumbre, ¡ OH luz! Inmortal.

10.1.5 DESCRIPCIÓN DE LA UNIVERSIDAD

La Corporación Educativa Mayor De Desarrollo Simón Bolívar esta situada en varias Sedes:

- Cra 54 calle 59 Esquina
- Cra 59 59-76
- Cra 59 59-92
- Cra 54 64-223

Teléfono del PBX: 3444333

10.1.6 PROGRAMAS

- Psicología.
- Fisioterapia.
- Trabajo social.
- Básica Primaria.
- Ciencias Sociales.
- Derecho.
- Ingeniería De Sistemas.
- Ingeniería Industrial
- Ingeniería Comercial.
- Economía.
- Enfermería.
- Sociología.
- Administración De Empresas.
- Contaduría Pública.

10.1.7 DEPENDENCIAS

- Rectoría.
- Sindicatura.
- Contabilidad.
- Decanaturas.
- Bibliotecas.

- Bienestar.
- Crédito y Cobranzas.
- Admisiones y Matrículas.
- Dirección Informática.
- Centro de Cómputos.

10.1.8 ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA

SALA GENERAL

Ana Bolívar De Consuegra

PRESIDENTA

Manuel Figueroa Ruiz

VICEPRESIDENTE

José Consuegra Higgins

Leonello Marthe Zapata

Álvaro Castro Socarras

Eusebio Bolívar Romero

José Ignacio Consuegra Manzano

Rafael Bolaño Movilla

SECRETARIO

José Consuegra Higgins

RECTOR FUNDADOR

José Consuegra Bolívar

RECTOR EJECUTIVO

Ana Emilia De Bayuelo

SINDICATURA

Israel Arteta Arteta

REVISOR FISCAL

10.1.9 FUNCIONES

10.1.9.1 CRÉDITO Y LIBRANZAS

10.1.9.1.1 PROPÓSITO

Asignar créditos a los estudiantes para su matrícula y llevar un control del crédito durante el semestre estableciendo cual es la Universidad financiera del estudiante, en relación con la Universidad.

10.1.9.1.2 FUNCIONES

1. Entregar los formularios de crédito a los estudiantes.
2. Recibir los documentos de crédito para aprobarlos.
3. Asignar crédito a los estudiantes.
4. Enviar carta de cobro a los codeudores que respaldan el crédito.
5. Listar a los estudiantes morosos y enviarlos a la decanaturas.
6. Liquidar a los estudiantes que han realizado abonos de las cuotas de créditos internos.
7. Informar sobre el saldo del crédito a los estudiantes.
8. Imprimir los volantes de pago de estudiantes con créditos internos.
9. Imprimir los volantes de las tres cuotas con sus respectivas fechas de pago.

10.1.9.2 ASISTENTE DE GESTIÓN Y CONTROL

10.1.9.2.1 PROPÓSITO

Llevar el archivo de los estudiantes activos.

10.1.9.2.2 FUNCIONES

1. Archivar la documentación.

2. Llevar el archivo cronológico de cada estudiante.
3. Registrar la firma de cada estudiante.

10.1.9.3 AUXILIAR DE CONTROL Y REGISTRO DE MATRÍCULA

10.1.9.3.1 PROPÓSITO

Atender a los estudiantes y recibir la documentación para su matrícula.

10.1.9.3.2 FUNCIONES

1. Atención al público.
2. Recibir la documentación.
3. Registrar las inscripciones y matrículas.
4. Archivar.
5. Listado de estudiante por facultad.

10.1.9.4 JEFE DE CONTROL Y REGISTRO DE MATRÍCULAS

10.1.9.4.1 PROPÓSITO

La misión del cargo es supervisar, coordinar y agilizar el funcionamiento de las matrículas.

10.1.9.4.2 FUNCIONES

1. Matricular a los estudiantes que llenan los requisitos exigidos para tal fin.
2. Recibir la documentación de los estudiantes nuevos.
3. Llevar el archivo de fólderes de los estudiantes matriculados en todas las unidades académicas.
4. Revisar la documentación de los estudiantes egresados necesaria para optar el título.
5. Llevar las listas de los estudiantes de cada facultad y remitirlas a los profesores.
6. Resolver los problemas relacionados con Registros y matrículas.
7. Las demás que le asignen los estatutos, reglamentos y el rector.

10.1.9.5 MENSAJERO

10.1.9.5.1 PROPÓSITO

Efectuar las diligencias asignadas por su jefe inmediato y entregar la correspondencia entre las diferentes dependencias, de acuerdo con los procedimientos establecidos, a fin de contribuir a que el proceso de comunicación en el ámbito interno y externo sea ágil y oportuno.

10.1.9.5.2 FUNCIONES

1. Transportar y distribuir la correspondencia, y documentos a las diferentes dependencias de la universidad u otros lugares requeridos.
2. Recibir y consignar el dinero recaudado en la Universidad.
3. Entregar el volante de consignación al Cajero y llenar la correspondiente planilla.
4. Realizar las diligencias en bancos, corporaciones y demás entidades financieras, de acuerdo con las instrucciones de su jefe inmediato, correspondientes a los movimientos financieros.
5. Enviar la correspondencia entregada por el Jefe de Archivo y Correspondencia.
6. Las demás que le asigne el reglamento y su Jefe Inmediato.

10.1.9.6 CAJA

10.1.9.6.1 PROPÓSITO

Prestarle un mejor servicio a la comunidad universitaria facilitándole el recaudo.

10.1.9.6.2 FUNCIONES

1. Recibo de efectivo por los siguientes conceptos certificados, constancias, duplicados, formularios, duplicados de paz y salvo, de carnet, consignaciones, seminarios.
2. Recibir tarjetas de crédito por los siguientes conceptos matrículas. Módulos, diplomados, derecho de grado, curso vacacional.
3. Recibir órdenes de las diferentes cajas de compensación y cooperativas.

10.1.9.7 AUXILIAR DEL DEPARTAMENTO DE NOMINA

10.1.9.7.1 PROPÓSITO

- Elaboración de nominas y liquidación del ISS.
- Registro de préstamos a empleados en los libros auxiliares.

10.1.9.7.2 FUNCIONES

1. Registrar préstamos a empleados en los libros auxiliares.
2. Elaboración de nominas, correspondencias.
3. Registrar los cambios del ISS – de cada empleado.
4. Registrar los cambios de las diferentes EPS. y fondos de pensiones.

5. Impresión y entrega de volantes sobre salarios devengados mensual y quincenal a cada empleado.
6. Archivo de nominas en sus respectivos fólderes.
7. Elaboración de certificados de retención en la fuente.
8. Atender al público y tomar Informaciones para luego comunicar las decisiones.
9. Recibir llamadas e informar sobre los casos de inmediata solución.

10.1.9.8 CONTADOR

10.1.9.8.1 PROPÓSITO

La misión del área de contabilidad es llevar los registros contables de todas las transacciones económicas que realiza la corporación para cumplir fielmente lo establecido dentro de la ley y registrar una contabilidad transparente que permita la toma de decisiones en la Dirección.

10.1.9.8.2 FUNCIONES

1. Elaborar los estados financieros de la Corporación.
2. Revisar los ingresos de los estudiantes de postgrado.
3. Revisar libros mayores y auxiliares.

4. Realizar las conciliaciones bancarias.
5. Liquidar los aportes de la Caja de Compensación Familiar.
6. Mantener informada a la Sala General sobre todo los aspectos contables y presentar periódicamente los estados financieros.
7. Registro en los libros Diarios, Mayores y Balances.
8. Elaboración de asientos contables.
9. Liquidación de Retención en la Fuente.
10. Informes para el Dane.
11. Facturación.
12. Elaboración de recibos de cajas y consignaciones.
13. Registros de asientos contables en el sistema.
14. Asistir a reuniones programadas por Icetex, relacionadas con los créditos fondo Simón Bolívar.
15. Revisión de los libros, del Colegio de Bachillerato de Isabel López.
16. Las demás que asignen los estatutos, Sindicatura y Rectoría.

10.1.9.9 ASISTENTE DE CONTABILIDAD

10.1.9.9.1 PROPÓSITO

Revisar que los registros contables de todas las transacciones económicas realizadas por la corporación estén registradas en las respectivas cuentas.

10.1.9.9.2 FUNCIONES

1. Buscar informaciones sobre, pagos de facturas, empleados, etc.
2. Revisión de la información que sale del sistema si fue suministrada correctamente.
3. Efectuar la interfase de la nominas de empleados, para el programa contable.
4. Registrar al sistema comprobantes internos.
5. Archivar.

10.1.9.10 AUXILIAR DE CONTABILIDAD

10.1.9.10.1 PROPÓSITO

Registro contable de todas las transacciones económicas que efectúa la corporación.

10.1.9.10.2 FUNCIONES

1. Revisar las notas de crédito y débito que nos envían diferentes bancos.
2. Registrar las notas, crédito y débito en su respectivo libro de banco.
3. Conciliar los diferentes extractos bancarios.
4. Registro de las matrículas manual (recibos amarillos).
5. Elaborar comprobante de ingreso por cada banco.

6. Archivar consignaciones por los diferentes bancos.
7. Asientos internos.
8. Conciliación Bancaria.
9. Contabilizar facturas.
10. Elaboración de comprobantes de egreso y cheques.

10.1.9.11 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE NOMINA Y SEGURIDAD SOCIAL

10.1.9.11.1 PROPÓSITO

Confección y liquidación en aspectos nominales, prestaciones e informes generales.

10.1.9.11.2 FUNCIONES

1. Supervisión y revisión de nóminas.
2. Efectuar los recibos ejecutados en la nómina.
3. Atender las informaciones solicitadas por jefatura de personal.
4. Darle curso y liquidar todo tipo de memorando sobre novedades en nómina.
5. Realizar todas las liquidaciones prestaciones a que hubiere lugar.

6. Realizar visitas a entidades tales como juzgado, Confamiliar, fondos de pensiones, ISS – etc.
7. Atender y revisar la documentación que le personal entrega para obtener liquidaciones parciales e informales sobre los detalles de los mismos.
8. Vaciar las informaciones emanadas de las distintas Decanaturas sobre las horas dictadas y deducir las faltas, incapacidades, permisos que se presten.
9. Elaborar los certificados de ingresos y retenciones del año inmediatamente anterior a todo el personal de la Universidad.
10. Liquidar intereses de cesantías anuales al personal de término indefinido.
11. Atender e informar al personal que lo requiera, sobre reclamos que se originen por liquidaciones, afiliaciones cambios, etc.
12. Informar sobre la apertura de cuentas de nuevos empleados a las entidades crediticias.

10.1.9.12 SINDICO

10.1.9.12.1 PROPÓSITO

La misión del cargo de síndico es asumir la dirección de los aspectos económicos y contables, teniendo bajo su responsabilidad las dependencias de Compra y Suministro, Tesorería, Contabilidad, Pagaduría, Nómina y Seguridad social.

10.1.9.12.2 FUNCIONES

1. Atender lo relacionado con el cobro de cuotas y cuentas que se adeuden a la Corporación y recibir toda clase de bienes, valores que se deben ingresar al patrimonio de la misma, expedir los correspondientes recibos.
2. Dirigir la oficina de Contabilidad con la debida claridad y corrección de acuerdo con las leyes Colombianas, así como la ejecución del presupuesto.
3. Presentar a la Sala General, semestralmente, o antes, parcialmente, si lo considera conveniente, el balance de las cuentas.
4. Cubrir las cuentas autorizadas por la Sala General y el Rector, revisadas por el Revisor Fiscal.
5. Él síndico asistirá con derecho a voz pero sin voto, a las reuniones de la Sala General y del Consejo de Gobierno, cuando se le cite a este último.
6. Custodiar los bienes de la Corporación.

7. Elaborar, con el Rector, los Vice Rectores Administrativos y de Planeación y Revisor Fiscal el proyecto de Presupuesto.
8. Firmar con el respaldo o visto bueno del Revisor Fiscal los cheques, giros, operaciones bancarias y demás gestiones financieras que realice la Corporación.
9. Las demás que se le asignen los estatutos, reglamentos y el Rector.

10.1.10 BIENESTAR UNIVERSITARIO

10.1.10.1 HISTORIA

Para la U.S.B el Bienestar Universitario es considerado como pilar de un correcto desarrollo y orientación de la vida académica.

Desde su fundación, Anita Bolívar de Consuegra ha sido la encargada de su dirección, creando programas y proyectos para la promoción de la ciencia, el arte y la cultura.

El espíritu del Bienestar Universitario es servir como enlace entre la vida académica y la formación integral de los miembros de esta comunidad, preocupándose por el entorno en que se desarrollan las actividades estudiantiles, en el que se ofrecen ambientes cerrados y al aire libre, cafeterías y zonas de estudio y socialización.

Esta entidad presta los servicios de Desarrollo Humano, mediante los programas de asistencia psicológica, económica, afectiva, y académica a los distintos estamentos Universitarios y a la comunidad en general.

Actualmente cuenta con los siguientes consultorios: psicosocial, que atiende los servicios áreas de Psicología y Trabajo social, el consultorio medico, el odontológico y los consultorios de Ortopedia y Fisioterapia.

“El Bienestar Universitario es el espacio de la Comunidad Universitaria, donde se interrelacionan las diferentes dinámicas que promueven el desarrollo integral de los estudiantes, profesores y personal administrativo, mediante el impulso de políticas culturales, deportivas y sociales inherentes a la institución.

Ubicación carrera 59 No 59-92

Directora Administrativa Dra. Anita Bolívar de Consuegra.

Asistente Administrativo de Bienestar Dra. Maritza Better R.

Coordinador General de Bienestar Dr. Agustín Parejo V.”⁶

⁶ Bienestar Universitario TII .Pág. 452

10.1.10.2 MISIÓN

Contribuir a la formación integral de los miembros de la comunidad universitaria en el contexto de la promoción y el desarrollo humano:

Promoviendo y desarrollando sus potencialidades, elevando su calidad de vida, desarrollando y fortaleciendo el sentido de pertenencia a la institución, fomentando el dialogo entre la cultura y la academia valorando los aspectos culturales, espirituales y sociales de la vida universitaria en la dignidad, pluralidad y democracia.

10.1.10.3 ÁREAS DE BIENESTAR

10.1.10.3.1 ÁREAS DE SALUD

La Comunidad Universitaria cuenta con los servicios médicos, odontológicos y psicológicos, los cuales cubren las tres jornadas diarias de actividades académica. Dotados con los requerimientos de instrumentación y medicamento para solventar la atención primaria y de emergencia.

MÉDICOS: Dra. XENIA NAVARRO y JUAN SÁNCHEZ

Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8 a 12 y de 4 a 8 p.m.

ODONTÓLOGA: Dra. CARMELITA DE CONSUEGRA

Horario de Atención: Lunes a Viernes de 3 a 6 p.m.



Dirección: carrera 54 No. 58-78 Piso 3 const.301

Centro médico 11 de Noviembre.

10.1.10.3.2 ÁREA DE DESARROLLO HUMANO

El área de Desarrollo Humano implementará programas que propicien el encuentro de las personas y el aprovechamiento creativo del tiempo libre, programas que estimulen de adaptación y el mejor rendimiento de la comunidad, incentivando los mejores logros y las realizaciones destacadas.

Objetivos:

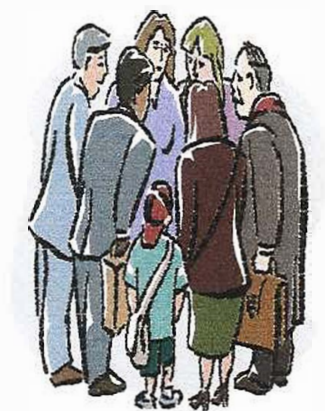
- **Establecer canales de expresión y crítica.**

- Promover el ejercicio de la libertad.
- Fomentar la capacidad de comunicarse y relacionarse.
- Desarrollar la cultura de la participación responsable y organizada.

La corporación cuenta con un consultorio psicológico que se encuentra ubicado en el centro Médico 11 de Noviembre y uno psicosocial, atendido por dos sicólogas y una Trabajadora Social.

SICÓLOGAS : Dra. LUZ STELLA VILLEGAS

TRABAJADORA SOCIAL: Dra. HERMINDA SILVERA



10.1.10.3.3 ÁREA CULTURAL

En el área cultural del Bienestar Universitario se impulsan los siguientes programas:

PROGRAMA	DIRECTOR
Danza	MARITZA BETTER
Música Folclórica	RAFAEL SANCHEZ
Teatro	RAFAEL ROJAS
Coro	MARTHA CARRASCAL
Conjunto vallenato	CARLOS DUARTE
Feria del Libro	
Publicaciones de libros	

10.1.10.3.3.1 OBJETIVOS

- Promover el desarrollo de la institución a través de la integración de la formación artística y cultural a los procesos curriculares, con el fin de fortalecer la identidad, reconocer la diversidad de las culturas regionales y locales.
- Fortalecer valores autóctonos.
- Fomentar las expresiones folclóricas.
- Estimular el conocimiento de otras culturas.
- Estructurar en coordinación con las diferentes dependencias académicas de la Corporación los programas de extensión cultural que debe desarrollarse.
- Impulsar actividades de teatro, danza, concursos literarios, artes plásticas, música, exposiciones, arte popular, concursos de integración cultural, cine club, conferencias y seminarios relacionados con los distintos aspectos de la cultura regional, nacional y latinoamericana.
- Desarrollar las actividades tendientes a la orientación de las manifestaciones artísticas y culturales.



10.1.10.3.4 ÁREA ECONÓMICA

A través de los programas económicos se estableció el departamento de crédito dirigidos a los estudiantes de escasos recursos económicos.

10.1.10.3.4.1 OBJETIVOS

- Estimular el mejoramiento de las condiciones socioeconómicas.
- Brindar a la Comunidad Universitaria programas de crédito, que les permitan tener acceso a una educación superior.
- Incentivar a través del otorgamiento de becas y medias becas el reconocimiento académico a los mejores alumnos de cada facultad.
- Estimular con descuentos especiales a los estudiantes, profesores y personal administrativo que se han destacado en los campos académicos, culturales educativos.
- Otorgar créditos con muy bajo costo financiero para los programas de pregrado y postgrado.

Jefe Dpto. de Crédito: Dra. CANDY JUSTIN

Oficina Sede de Ingenierías.



10.1.10.3.5 AREA DEPORTIVA

Se impulsan los programas tendientes al desarrollo físico y mental de la Comunidad Universitaria.

PROGRAMAS

ENTRENADOR

Fútbol

Guillermo Camacho

Micro Fútbol

Alex Bloon

Softbal – Masculino y Femenino

José De La Hoz

Voleibol – Masculino y Femenino

Jesús Cantillo

Baloncesto – Masculino y Femenino

Néstor Fontalvo

Taekwondo – Masculino y Femenino

Edgar Mariano

Natación

Fernando Valle

Atletismo

Fernando Valle

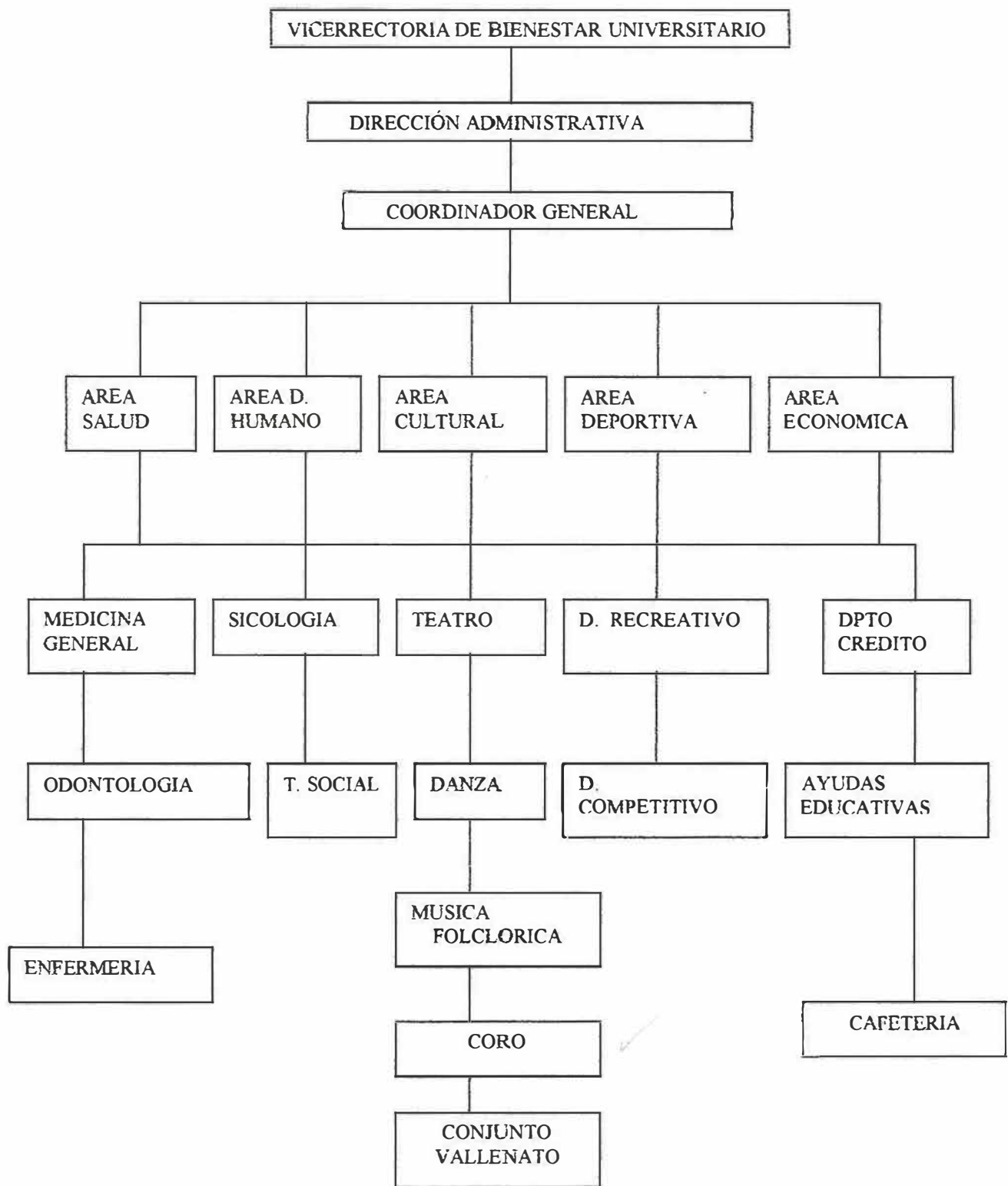
10.1.10.3.5.1 OBJETIVOS

- Motivar la participación de la Comunidad Universitaria en el deporte y la recreación, desarrollando actividades que procuren su esparcimiento, mejorar su calidad de vida y la utilización formativa del tiempo libre.
- Promover actividades que impulsen la realización de deporte recreativo y competitivo.
- Ofrecer mediante la promoción de actividades deportivas un clima de integración comunitaria.

Coordinador de Deportes: Dr. OSCAR OSORIO



10.1.10.7 ESTRUCTURA DEL BIENESTAR UNIVERSITARIO



11. ANÁLISIS DEL SISTEMA

11.1 Definiciones de Entidades

De acuerdo a las restricciones y procesos presentados, el sistema de información para el manejo de datos clínicos se componen de:

- Encabezado Historia Clínica: Uno de los procesos base del sistema que contiene la información de los pacientes, en donde reposan todos los registros tanto de consultas, citas médicas y diagnósticos.

Este se relaciona con la mayoría de elementos que

Componen el sistema.

- Pacientes: Es aquella donde se guardan todos los datos personales de los pacientes que ingresan al sistema.

Este se relaciona con historia clínica, tipo de paciente.

Se capturan datos de tipos de sangre, estado civil.

- Tipo Paciente: En este se controlan los tipos de paciente que pueden acceder al sistema.

Se relaciona con el paciente.

- Tipo de Identificación: Aquí se capturan los tipos de identificación como son: Cédula de ciudadanía, Tarjeta de identidad, Cédula de extranjería, Registro civil.

Se relaciona Paciente y Médico.

- Tipo de Sangre: Se especifica los diferentes tipos de sangre que existen.

Se relaciona con el Paciente y el Médico.

- Estado Civil: Se guardan todo los tipos de estados civiles que existen (casado, soltero, separado, viudo, etc.

Se relaciona con Paciente y Médico.

- Medico: Se almacenan todos los datos personales de todos los médicos.

Se relaciona con: Estado Civil, Tipo de Sangre, Turno, Especialidad, Cargo, Consultorio, Tipo de Identificación.

- Antecedente: Es un proceso en el cual se almacenan todos los antecedentes de los pacientes.

Se relaciona con: Tratamiento, Consulta, Trauma, Quirúrgico, Impresión Diagnostica, Ginecobstetrico, Historia Citas Médicas, Emergencia, Antecedentes Personales.

- Tratamiento: Registran todos los tratamientos que se les pueden hacer a cada paciente.

Se relaciona con Antecedente.

- Consulta: En este proceso se registran todas las consultas que se realizan en una fecha determinada.

Se relaciona con Antecedente, Impresión Diagnostica, Historia Citas Médicas.

- Control de Liquido: Es donde se almacenan todas las dosis de los medicamentos que se le suministran a los pacientes.

Se relaciona con Emergencia.

- Lesiones: Es donde se identifican todas las fracturas, quemaduras, que pueda presentar el paciente.

Se relaciona con Emergencia.

12. ESTUDIO DE LA VIABILIDAD

12.1 VIABILIDAD ECONÓMICA

Este sistema cuenta con recursos que se encuentran al alcance de la universidad. Se requieren equipos apropiados para el buen manejo de los datos que se procesan en el sistema.

Los costos y aplicativos son acordes al presupuesto de la U.S.B.

12.2 VIABILIDAD TÉCNICA

Se cuenta con herramientas tecnológicas que permite una viabilidad técnica por parte de la U.S.B.

Para las consultas y manejo de datos de esta entidad se estableció una red única que procesa y baja los informes necesarios para el sistema.

12.3 VIABILIDAD LEGAL

Están disponibles las licencias de las herramientas que maneja el sistema de información.

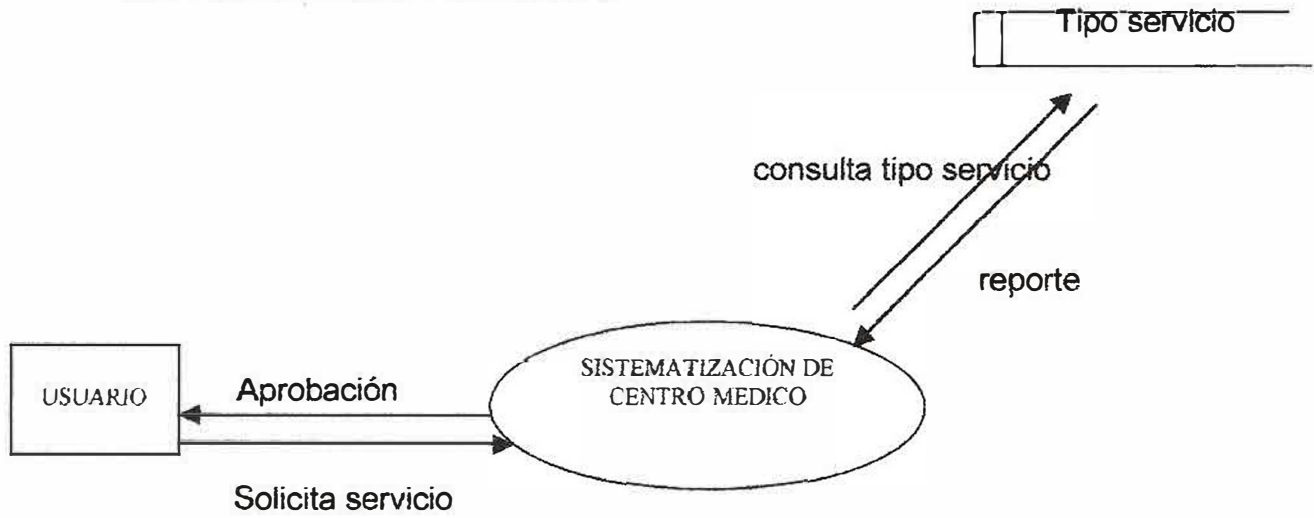
12.4 BENEFICIOS

- Beneficios de las contribuciones reducción de costes en los cálculos del sistema de información.
- Mostrar cifras exactas de los cálculos estadísticos probabilidad de hacer cambios rápidos de las variables y los valores de los programas.
- Beneficios de las contribuciones a las tareas de mantenimiento de registro.
- Posibilidad de recoger y guardar automáticamente datos de los registros mantenimiento de registros en forma completa y sistemática.
- Aumento de la capacidad para mantenimiento de registro en termino de espacio y costo del sistema.
- Estandarizar el mantenimiento de los registros para ser más viable el sistema de información.
- Aumento de la calidad de datos que se puede guardar por registro.
- Mejorar la seguridad y almacenamiento de registro.
- Beneficios de las contribuciones a las tareas de búsqueda de registro.
- Obtención de registro en forma rápida.
- Tener acceso a registro de grandes bases de datos.
- Mejores posibilidades de cambio de registro en bases de datos.
- Posibilidades de aplicar auditoria y actividades de búsqueda de registros beneficios de contribuciones a las posibilidades de reestructuración del sistema.
- Posibilidad de cambiar simultáneamente clase enteras de registros.

- Posibilidad de mover grandes archivos de datos en un sistema de información.
- Beneficios de las contribuciones a control de procesos y de recursos.
- Reducir las necesidades de trabajo forzado en el sistema de información.
- Mejorar posibilidades de procesos como las líneas de ensamble.
- Aplicar monitoreo permanente a los procesos y a los recursos disponibles.

12.5 MODELADO DE PROCESOS

12.5.1 DIAGRAMA DE CONTEXTO

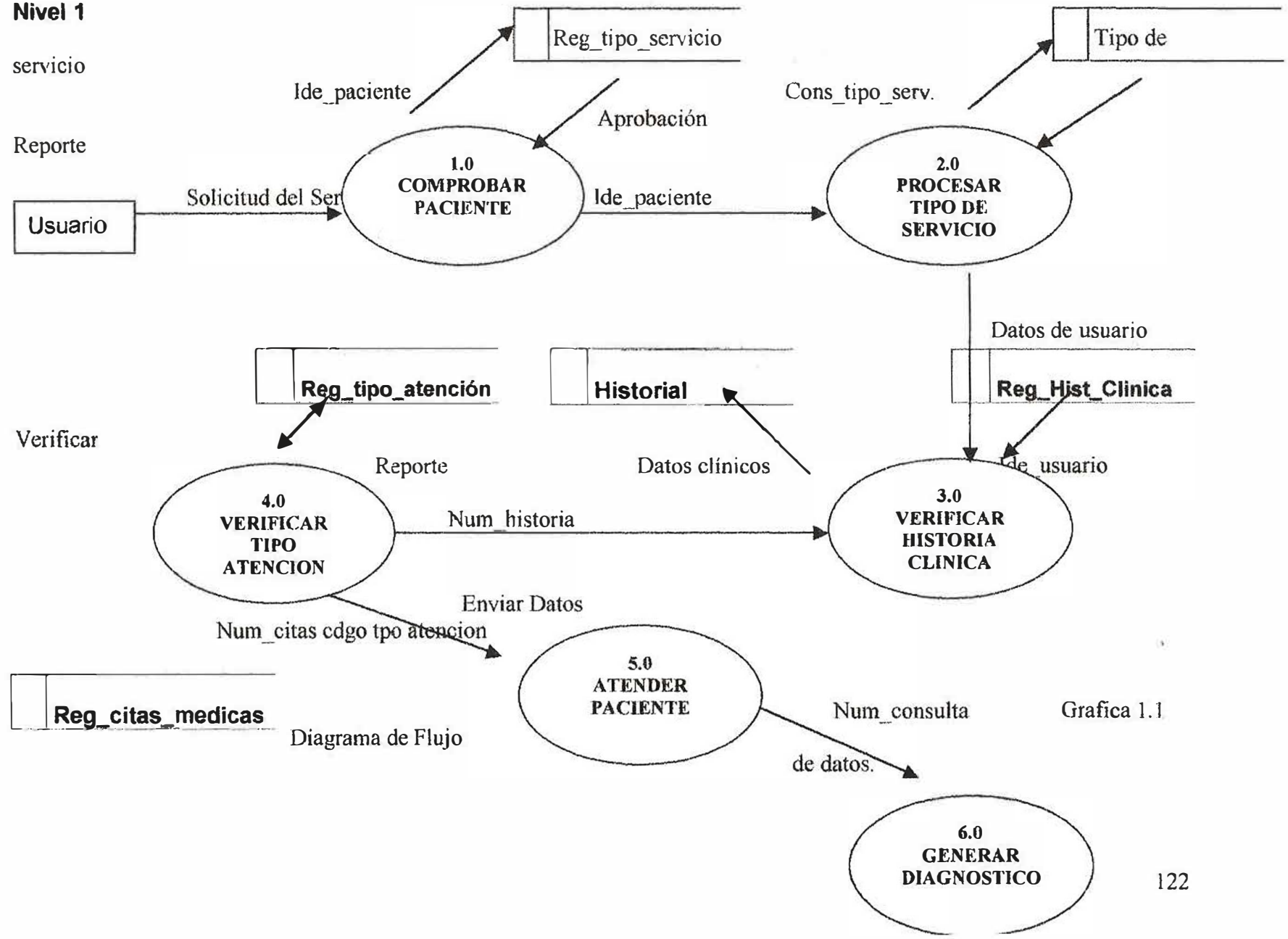


Grafica 1 Diagrama de Contexto

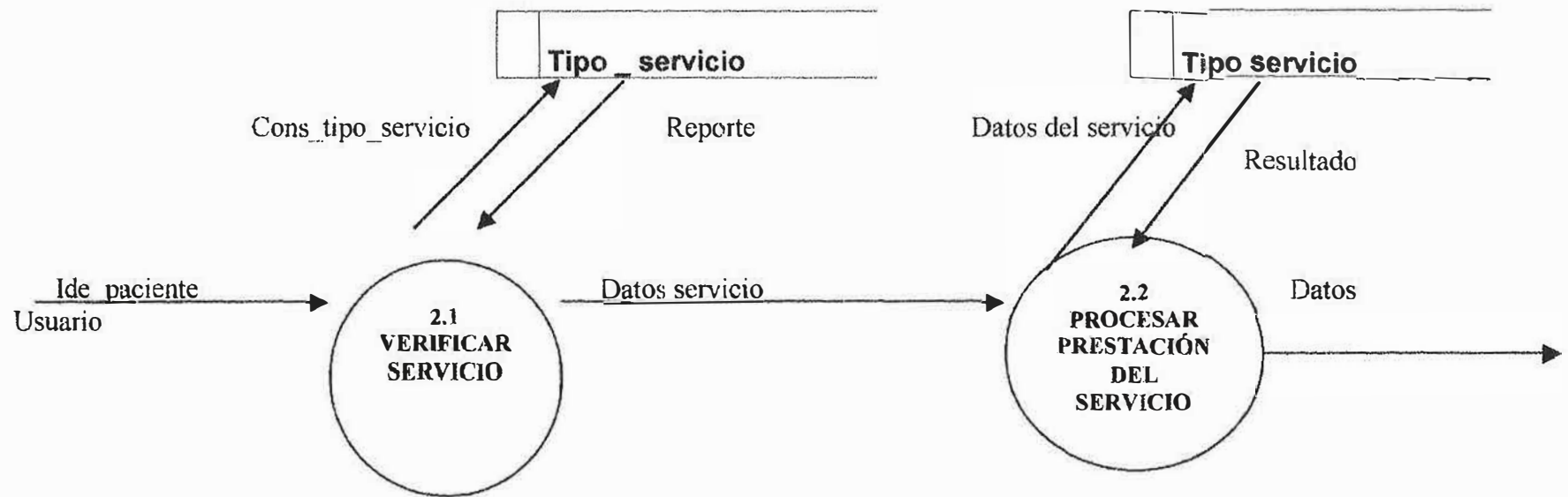
NIVEL 0

5.2 DIAGRAMA DE FLUJO DE DATO

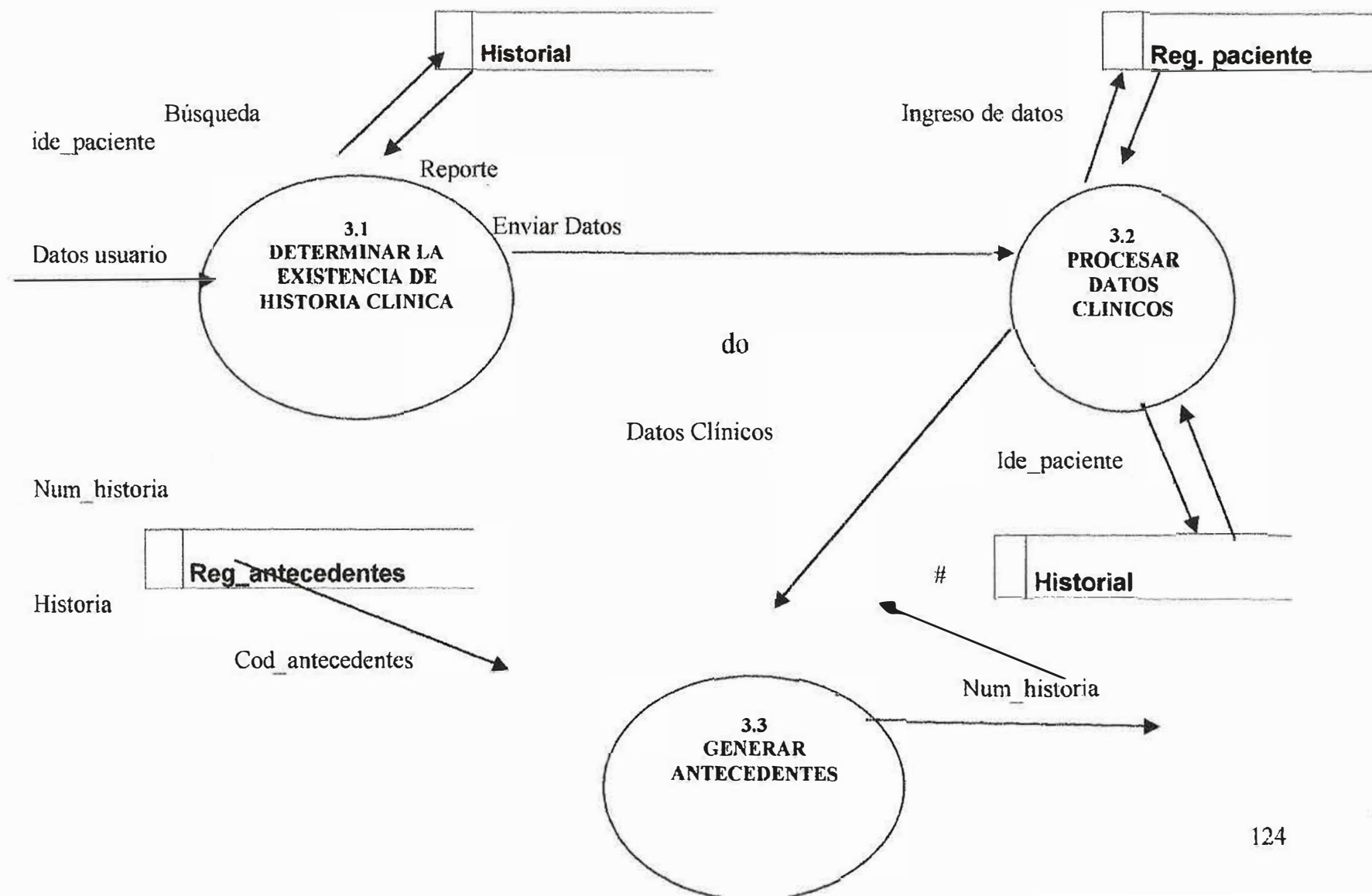
Nivel 1



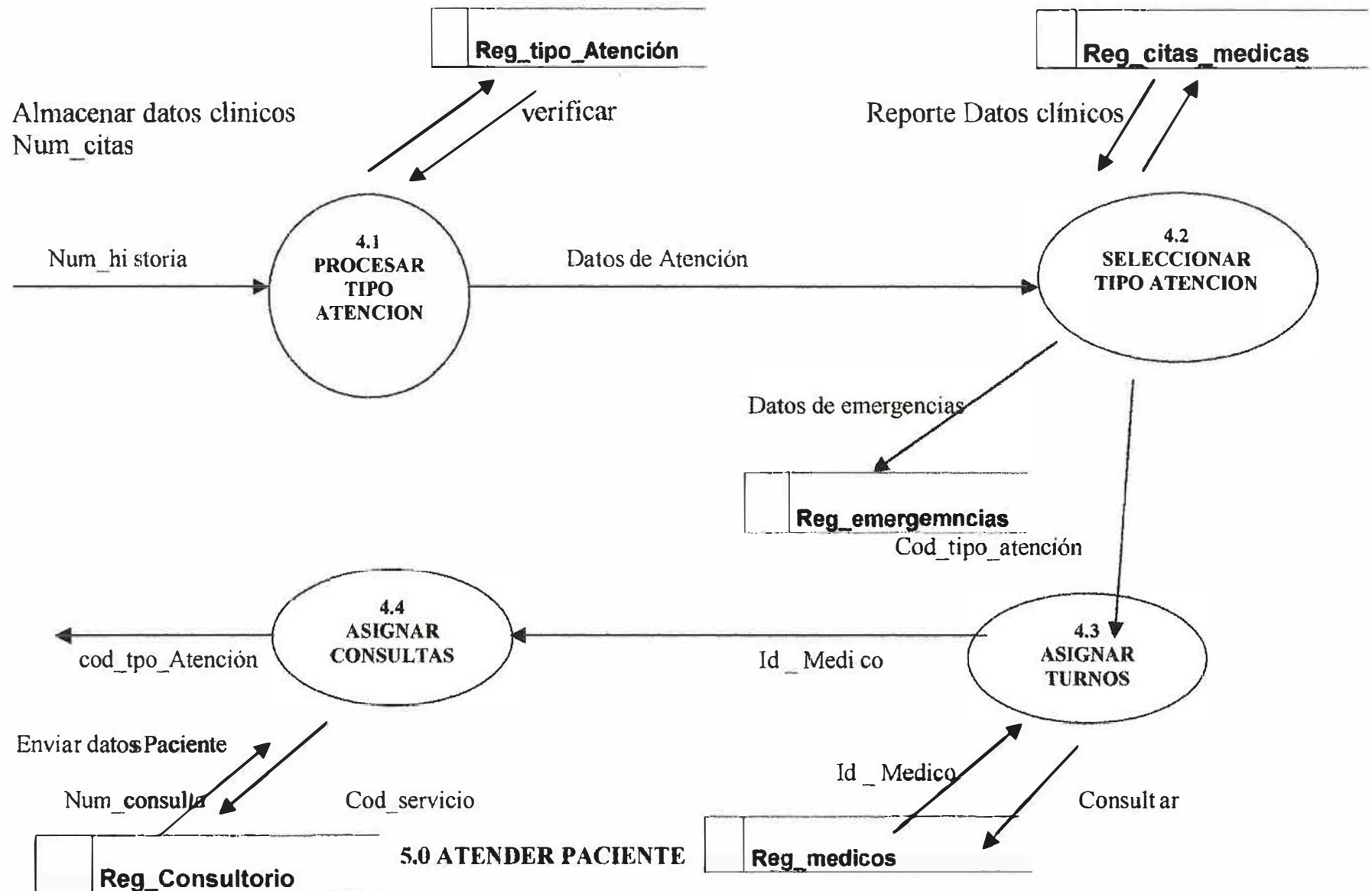
2.0 PROCESAR TIPO DE SERVICIO



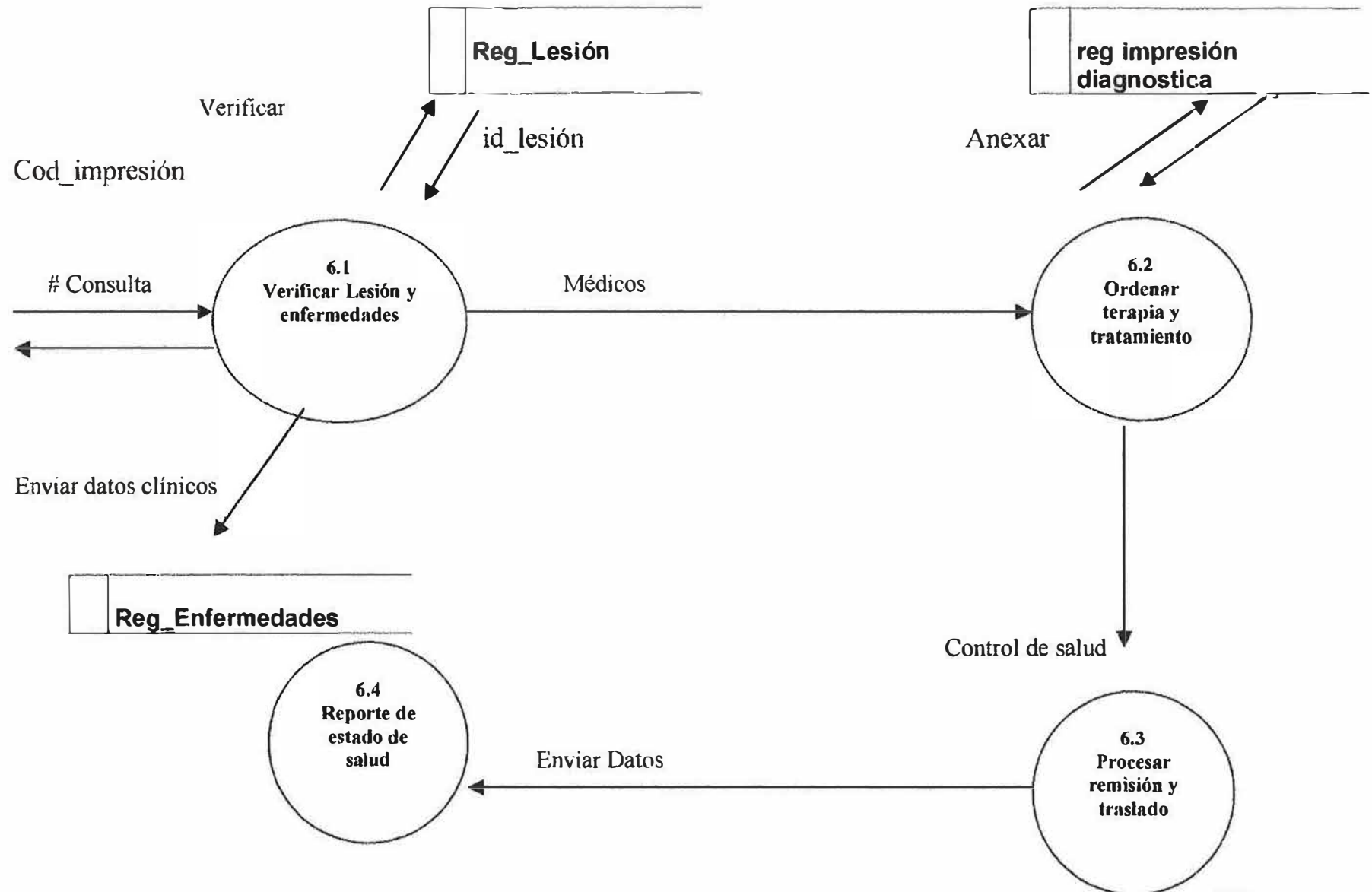
3.0 VERIFICAR HISTORIA CLINICA



4.0 VERIFICAR TIPO DE ATENCIÓN



GENERAR DIAGNOSTICOS



13 DICCIONARIO DE DATO

Elemento dato	
➤ Elemento dato	Identificación del paciente
➤ Descripción	Este es uno de los elementos más importantes ya que a través se conocen todos los datos de un paciente
➤ Tipo	Varchar2 15
➤ Longitud	SIIDE19
➤ Alias	Representa la identificación de un paciente en específica, y todos sus datos personalmente.
➤ Rango de valor	CC. Cedula ,nombre, apellido, sexo, identificación, dirección, teléfono, tarjeta de identidad, tipo de paciente.
➤ Detalle	

Flujo de datos	
➤ Flujo de datos	Solicitud del servicio
➤ Descripción	Nos dice el tiempo de servicio que el usuario requiere ya sea odontológico, medico, psicológico.
➤ Proviene de	Paciente
➤ Los procesos	Comprobar paciente
➤ Para el proceso	Comprobación de paciente
➤ Estructura de datos	Toda la información referente al tipo de servicio solicitado.
➤ Datos	Código del servicio, nombre del servicio y fecha de solicitud del servicio.

Proceso	
➤ Proceso	Comprobar paciente
➤ Descripción	Se define el tipo de paciente (estudiante o trabajador) con sus respectivos datos.
➤ Entrada	Solicitud de un servicio y un reporte, en el cual se define el tipo de servicio que va a utilizar el paciente.
➤ Salida	Identificación del paciente.
➤ Resumen Lógico	En este proceso se identifica el tipo del paciente luego se le da una aprobación o desaprobación por medio de los resultados obtenidos mediante esta consulta.

Almacén de datos	
➤ Almacén de datos	Identificación del paciente
➤ Descripción	Verifica si el paciente se encuentra en recursos humanos (trabajador) o en matrícula(estudiante)
➤ Flujo de datos	Identificación del paciente
➤ Recibido	Aprobación

Proceso	
➤ Proceso	Procesar tipo de servicio
➤ Descripción	Se definen todos los servicios que se presta en el centro medico
➤ Entrada	Identificación del paciente y servicio prestado
➤ Salida	Datos del paciente, reporte
➤ Resumen Lógico	En este proceso se identifica el tipo de servicio que el paciente va ha recibir del centro medico ya sea odontológico, psicológico o medico.

Elemento dato	
➤ Elemento dato	Código del tipo de servicio
➤ Descripción	Se definen el código del tipo de servicio y el nombre del tipo de servicio que se presta en el centro medico.
➤ Tipo	Varchar2
➤ Longitud	2
➤ Alias	SICOD
➤ Rango de valor	Representa todos los datos de un servicio especifico
➤ Detalle	Odontológicos, médicos, psicológicos.

Almacén de datos	
➤ Almacén de datos	Registro de tipo servicio
➤ Descripción	Verificación de todos los servicios disponibles
➤ Flujo de datos	Consulta tipo servicio
➤ Recibido	Reporte

Flujo de datos	
➤ Flujo de datos	Datos de usuario
➤ Descripción	Describe que tipo de paciente es (trabajador o estudiante) y a su vez el servicio prestado.
➤ Proviene de	Procesar tipo de servicio
➤ Los procesos	Comprobar paciente y procesar tipo de servicio
➤ Para los procesos	Verifican historia clínica
➤ Estructura de datos	Todos los datos del usuario que requiere el servicio
➤ Datos	Identifica nombre, apellido, dirección, teléfono, sexo, tipo de paciente.

Proceso	
➤ Proceso	Verifica historia clínica
➤ Descripción	Se verifica si el paciente tiene historia clínica sino se le hace
➤ Entrada	Datos del usuario y almacenar datos clínicos
➤ Salida	En este proceso se registran todos los datos personales de un paciente como enfermedades, tipo de cirugías, antecedentes familiares, antecedentes personales, traumas y tipos de examen.

Almacén de datos	
➤ Almacén de datos	Registra historia clínica
➤ Descripción	Verifica si el paciente tiene historia clínica sino le asigna un numero de historia
➤ Flujo de datos	Identificación del usuario
➤ Recibido	Numero de historia

Elemento dato	
➤ Elemento dato	Numero de historia
➤ Descripción	Se define él número de la historia, la identificación del paciente, la fecha de la consulta.
➤ Tipo	Varchar2
➤ Longitud	10
➤ Alias	SINUM13
➤ Rango de valor	Representa todos los datos personales de un paciente estipulado por él medico.
➤ Detalle	Numero de historia de un paciente

Flujo de datos	
➤ Flujo de datos	Numero de historia
➤ Descripción	Él numero de historia y toda la información de un paciente
➤ Proviene de	Verificar historia clínica
➤ Los procesos	Comprobar paciente, procesar tipo de servicio, verificar historia clínica.
➤ Para los procesos	Verificar tipo de atención.
➤ Estructura de datos	Numero de historia especifica de cada paciente
➤ Datos	Numero de historia, y todos los datos referentes a un paciente con sus respectivos antecedentes tanto familiares como familiares.

Almacén de datos	
➤ Almacén de datos	Historial
➤ Descripción	Se almacena todas las historia clínica de los paciente
➤ Flujo de datos	Datos clínicos.

Procesos	
➤ Procesos	Verifica tipo de atención
➤ Descripción	Se definen si el paciente va por urgencia o por citas.
➤ Entrada	Numero de historia
➤ Salida	Código de tipo de atención, almacenar datos clínicos.
➤ Resumen Lógico	En este proceso se identifica si el paciente fue atendido por urgencia o por ci ta.

Flujo de datos	
➤ Flujo de datos	Numero de consulta
➤ descripción	Nos dice el número de consulta, el medico que atiende la consulta y los datos del paciente.
➤ Proviene de:	Atender paciente.
➤ Los procesos	Comprobar paciente, procesar tipo de servicio, verificar historia clínica, verificar tipo de atención, atender paciente.
➤ Para los procesos	Generar diagnósticos
➤ Estructura de datos	Información del paciente y el numero de consulta
➤ datos	Numero de la consulta. , Datos del paciente, datos del medico.

Elemento dato	
➤ Elemento dato	Descripción del tipo de atención
➤ Descripción	Se definen si el paciente va por urgencia o por citas
➤ Tipo	Varchar2
➤ longitud	40
➤ Alias	SIDES
➤ Rango de Valor	Representa los tipos de atención con que cuenta el control medico.
➤ Detalle	Descripción del tipo de atención.

Almacén de datos	
➤ Almacén de datos	Registrar tipo de atención
➤ Descripción	Verificar tipo de atención
➤ Flujo de datos	Verificar
➤ Recibido	Reporte

Proceso	
➤ Proceso	Atender paciente
➤ descripción	En este proceso se atiende el servicio solicitado por el paciente.
➤ Entrada	Código tipo atención, diagnostico final.
➤ Salida	Numero de la consulta enviar datos
➤ Resumen Lógico	En este proceso se identifica el tipo de atención que recibe el paciente (sí es atendido por emergencia o por citas)

Almacén de datos	
➤ Almacén de datos	Registro de citas medicas
➤ descripción	Verificar él numero de las citas y él medico que va ha prestar el servicio y hora y fecha de las citas.
➤ Flujo de datos	Datos clínicos
➤ recibido	Numero de citas

Almacén de datos	
➤ Almacén de datos	Reg_tipo_exame
➤ Descripción	Almacena los tipo de examen que requiere el paciente
➤ Flujo de datos	Reporte medico
➤ Recibido a:	Comprobación

Elemento dato	
➤ Elemento dato	Numero de consulta
➤ Descripción	Él numero de la consulta, datos del paciente, motivos de consulta.
➤ Tipo	Varchar2
➤ Longitud	10
➤ Alias	Connum
➤ Rango de valor	Representa él numero de la consulta que le parte nace a un paciente así como todos sus datos.
➤ Detalle	Numero de consulta

Almacén de datos	
➤ Proceso	Generar diagnostico
➤ Descripción	Es donde se definen o genera él diagnostico que da él medico en la consulta.
➤ Entrada	Numero de consulta
➤ Salida	Diagnostico final
➤ Resumen lógico	Se almacena en la historia clínica los diagnósticos estipulado por él medico en una consulta

Proceso	
➤ Almacén de datos	reg. Enfermedades
➤ Descripción	Verifica las enfermedades que esta sufriendo el paciente
➤ Flujo de datos	Revisión de enfermedades
➤ Recibido a:	Código de enfermedad

Almacén de datos	
➤ Almacén de datos	Registro de impresión diagnóstica
➤ Descripción	Almacenar el diagnóstico o dictamen final del médico
➤ Flujo de datos	Enviar información
➤ Recibido a:	Dictamen final

Almacén de datos	
➤ Almacén de datos	Registro lección
➤ Descripción	Se almacenan las lesiones que ha sufrido el paciente
➤ Flujo de datos	Verificar
➤ Recibido	Código lesión

	Flujo de datos
➤ Flujo de datos	Datos del servicio
➤ Descripción	Describe que tipo de servicio a sido utilizado por el paciente
➤ Proviene de:	Verificar servicio
➤ Para los procesos	Prestar servicio
➤ Estructura de datos	Detalle del servicio solicitado por el paciente.
➤ Datos	Código del servicio y descripción del servicio.

Proceso	
➤ Proceso	Verificar Servicio
➤ Descripción	En este proceso se verifica si el servicio solicitado por el usuario esta disponible o no.
➤ Entrada	Identificación del paciente.
➤ Salida	Datos del servicio
➤ Resumen Lógico	En este proceso se verifica todos los servicios disponibles teniendo en cuenta las solicitudes y necesidades del usuario.

Proceso	
➤ Proceso	Determinar existencia de historia clínica
➤ Descripción	Se verifica en el registro de historial si el paciente que
➤ Entrada	Datos del usuario y datos autorizados
➤ Salida	Enviar datos
➤ Resumen Lógico	En este proceso se verifica mediante los datos del paciente si tiene historia clínica.

Flujo de datos	
➤ Flujo de datos	Prestación del servicio
➤ Descripción	Especificado todos los datos del servicio que fue solicitado por un paciente.
➤ Proviene de	Procesar prestación del servicio
➤ Los procesos	Verificación del servicio y procesar prestación del servicio
➤ Estructura de datos	Toda la información del servicio recibido por el paciente
➤ Datos	Código del servicio y nombre del servicio medicina, psicológico y odontológico.

Proceso	
➤ Proceso	Procesar prestación del servicio
➤ Descripción	En este proceso se prestan los servicios solicitados por el paciente.
➤ Entrada	Datos del servicio, datos del usuario.
➤ Salida	Datos del usuario, prestación del servicio
➤ Resumen Lógico	En este proceso se identifica todos los datos del servicio que fue prestado a un paciente.

Flujo de datos	
➤ Flujo de datos	Enviar datos
➤ Descripción	A través de este flujo se verifica si el paciente tiene historia clínica si no tiene se procesa los datos clínicos y se le hace historia clínica.
➤ Proviene de	Determinar existencia de historia clínica
➤ Los procesos	Determinar existencia de historia clínica
➤ Para los procesos	Procesar datos clínicos
➤ Estructura de datos	Todos los datos clínicos del paciente
➤ Datos	Numero de historia, datos básicos del paciente, diagnostico del medico y todos los campos necesarios de la historia clínica.

Proceso	
➤ Proceso	Procesar datos clínicos.
➤ Descripción	En este proceso, si el paciente tiene historia clínica se actualizan los datos por él medico sino se le crea una historia con sus respectivos datos.
➤ Entrada	Enviar datos y adicionar datos.
➤ Salida	Datos clínicos y datos autorizados.
➤ Resumen Lógico	En este proceso verifica la elaboración y actualización de datos clínicos de un paciente.

Almacén de datos	
➤ Almacén de datos	Registro de paciente
➤ Descripción	Se almacenan todos los datos clínicos del paciente.
➤ Flujo de datos	Ingresar datos
➤ Recibido	Identificación del paciente

Flujo de datos	
➤ Flujo de datos	Datos clínicos
➤ Descripción	A través de este flujo se envían todos los datos clínicos estipulados por el medico.
➤ Proviene de	Procesar datos clínicos
➤ Los procesos	Determinar existencia historia clínica y procesar datos clínicos.
➤ Para los procesos	Generar antecedentes
➤ Estructura de datos	Los datos clínicos del paciente con su respectivo diagnostico medico.
➤ Datos	Numero de historia, tipo paciente, identificación del paciente, tipo de enfermedades, antecedentes, lesiones, cirugías etc.

Proceso	
➤ Proceso	Generar antecedentes
➤ Descripción	En este proceso él medico le consulta al paciente sus antecedentes familiares y personales.
➤ Entrada	Datos clínicos, almacenamiento de datos clínicos
➤ Salida	Numero de historia y adicionar datos
➤ Resumen lógico	En este proceso se almacena en la historia clínica de un paciente los antecedentes familiares y personales.

Almacén de datos	
➤ Almacén de datos	Registro de paciente
➤ Descripción	Se almacenan los tipos de antecedentes que pueda padecer una persona.
➤ Flujo de datos	Numero de historia
➤ Recibido	Código de los antecedentes.

Elemento dato	
➤ Elemento dato	Código del antecedente
➤ Descripción	Define todos los antecedentes tanto familiares como personales de un paciente que anexan a la historia clínica
➤ Tipo	Varchar2
➤ Longitud	20
➤ Alias	SICOAN01
➤ Rango de valor	Código del antecedente que representa todos los antecedentes
➤ Detalle	Código del antecedente y nombre del antecedente

Proceso	
➤ Proceso	Procesar tipo de atención
➤ Descripción	En este proceso se verifica si el paciente ha sido atendido por una cita o por una emergencia.
➤ Entrada	Numero de historia y control de datos.
➤ Salida	Datos de atención y almacenar datos clínicos.
➤ Resumen lógico	En este proceso se hace una verificación del tipo de atención que presta el centro medico (citas, emergencia) a un paciente.

Proceso	
➤ Proceso	Seleccionar tipo de atención
➤ Descripción	En este proceso se identifica el tipo de atención que ha sido solicitado por el paciente.
➤ Entrada	Datos de atención y procesamiento.
➤ Salida	Control de datos y código de tipo atención
➤ Resumen lógico	En este proceso se comprueba si un paciente entra por emergencia o por citas claro esta teniendo en cuenta datos del paciente.

Almacén de datos	
➤ Almacén de datos	Registro emergencia
➤ Descripción	Aquí se almacenan todos los datos de un paciente que ha sido atendido por emergencia.
➤ Flujo de datos	Datos emergencia
➤ Recibido	Reporte

Flujo de datos	
➤ Flujo de datos	Datos atención
➤ Descripción	A través del flujo se envían los tipos de atención que presta al centro medico.
➤ Proviene de	Procesar tipo de atención
➤ Los procesos	Procesar tipo de atención
➤ Para los procesos	Seleccionar tipo de atención.
➤ Estructura de datos	Información del tipo de atención que presta el centro medico.
➤ Datos	Código tipo atención y el nombre tipo atención.

Proceso	
➤ Proceso	Asignar turnos
➤ Descripción	En este proceso se verifican los turnos correspondientes a cada medico.
➤ Entrada	Código tipo de atención y verificar
➤ Salida	Procesamiento y identificación del medico.
➤ Resumen lógico	En este proceso se verifica mediante la verificación del medico que turno le corresponde.

Almacén de datos	
➤ Almacén de datos	Registro medico.
➤ Descripción	Aquí se almacenan los datos del medico y el turno que le corresponde
➤ Flujo de datos	Consultar
➤ Recibido	Identificación del medico

Flujo de datos	
➤ Flujo de datos	Identificación del medico
➤ Descripción	Especificar todos los datos de un medico que atiende un paciente.
➤ Proviene de	Asignar turnos
➤ Los procesos	Procesar tipo de atención, seleccionar tipo de atención asignar turnos.
➤ Para los procesos	Asignar consulta
➤ Estructura de datos	Identificación general del medico
➤ Datos	Datos del medico, numero de consulta.

Elemento dato	
➤ Elemento dato	Identificación del medico
➤ Descripción	Se definen todos los datos de los médicos y el servicio que presta al centro medico.
➤ Tipo	Varchar2
➤ Longitud	10
➤ Alias	SIIDME17
➤ Rango de valor	Representa la identificación de un medico y se consulta si se encuentra disponible por medio de los turnos
➤ Detalle	Identificación del medico, nombre, apellido, tarjeta profesional, tipo de sangre, teléfono, dirección, sexo, estado civil, especialidad,

Almacén de datos	
➤ Almacén de datos	Registro de control liquido
➤ Descripción	Aquí se almacenan todos los tipos de liquido y medicamentos que existen con sus respectivas categorías
➤ Flujo de datos	Lista de medicamento
➤ Recibido	Reporte de medicamento

Elemento dato	
➤ Elemento dato	Código del medicamento
➤ Descripción	Listar el medicamento con su respectiva categorías
➤ Tipo	Varchar2
➤ Longitud	10
➤ Alias	SICOD58
➤ Rango de valor	Aquí se guardan y se consultan los medicamentos que se encuentra disponible.
➤ Detalle	Código del medicamento y categoría

Almacén de datos	
➤ Almacén de datos	Registro de consulta.
➤ Descripción.	Aquí se guardan todos los consultorios que existen y sus respectivos servicio asignados, así como los datos del medico que obtendrá la consulta.
➤ Flujo de datos	Código del servicio
➤ Recibido	Numero de consultorio

Proceso	
➤ Proceso	Identificación lesiones y enfermedades
➤ Descripción	En este proceso se identifica el tipo de enfermedades y lesiones que ha sufrido el paciente.
➤ Entrada	Numero de consulta, procesar datos.
➤ Salida	Dictamen medico y diagnostico final
➤ Resumen lógico	Este proceso nos indica las enfermedades que sufren un paciente ya sea congénitas, hereditarias o adquiridas y las lesiones que se prestan.

Proceso	
➤ Proceso	Generar reporte y estadística
➤ Descripción	En este proceso se guarda el numero de citas diarias el numero de consulta, enfermedades más comunes a través de los datos de historia clínica.
➤ Entrada	Enviar datos, diagnostico final.
➤ Salida	Numero de historia
➤ Resumen Lógico	Se sacan reporte diario de enfermedades más comunes, los pacien ten que visitan el centro medico si es estudiante o trabajador y todos sus datos.

Proceso	
➤ Proceso	Ordenar terapia y tratamiento
➤ Descripción	En este proceso se define que tipo de tratamiento y terapia manda un medico en una consulta.
➤ Entrada	Dictamen del medico
➤ Salida	Procesar datos y control de salud.
➤ Resumen lógico	En este proceso él medico recomienda un tratamiento o terapia dependiendo del estado de salud del paciente.

Elemento dato	
➤ Elemento dato	Numero de consultorio
➤ Descripción	Define el numero de consultorio con su respectivo medico y el servicio que se va ha prestar (odontológico, medico y psicológico)
➤ Tipo	Varchar2
➤ Longitud	2
➤ Alias	SICOD05
➤ Rango de valor	Representa él número de consulta que se realiza diariamente en un consultorio.
➤ Detalle	Código de consultorio, datos del medico y tipo de servicio.

Proceso	
➤ Proceso	Procesar remisión y traslados
➤ Descripción	En este proceso se definen si el hospital o el centro medico no tiene el equipo suficiente para atender un paciente, es trasladado a otro lugar donde pueda suplir sus necesidades.
➤ Entrada	Control de salud, traslado de datos
➤ Salida	Enviar
➤ Resumen lógico	Se identifican y se guardan todos los datos de los pacientes que han sido remitido a otro lugar.

Proceso	
➤ Proceso	Reporte estado de salud
➤ Descripción	Se guardan los estados físicos y manuales de un paciente con sus respectivo síntomas
➤ Entrada	Enviar
➤ Salida	Traslado de datos
➤ Resumen lógico	Reporte diario del estado de salud del paciente dictaminado por él medico.

Proceso	
➤ Proceso	Controlar aplicación de líquido.
➤ Descripción	En este proceso se lleva un control permanente de todo lo que ha aplicado a un paciente.
➤ Entrada	Código de examen
➤ Salida	Enviar datos
➤ Resumen lógico	En este proceso se identifica la cantidad de líquido que fue suministrado a un paciente.

14. DISEÑO DEL SISTEMA

14.1 DISEÑO DE LA INTERFAZ

The screenshot shows a web application window titled "Administrador General de Usuarios". It has two tabs: "Información de Contacto" (selected) and "Nivel Usuario". The "Información de Contacto" tab contains a profile picture placeholder and a message: "Para modificar Contraseña Diríjase al Menú Principal, haga click en Opciones y a continuación en 'Cambiar Contraseña'". Below this is a form with the following fields: "Nick Usuario *" (text input), "Contraseña *" (password input), "Repetir Contraseña *" (password input), "Nombre y Apellido del Usuario *" (text input), "Identificación *" (text input), "Cargo" (dropdown menu), "Dirección Residencial" (text input), "Teléfonos" (text input), and "Email" (text input). At the bottom right are two buttons: "Aceptar" and "Actualizar".

Anexado de usuario

SIMADC

Este formulario cumple con los requerimiento de anexar un usuario en la base de datos nov11.

Lambiar la resolución de la pantalla

Nota
Resolucion Ideal para un buen funcionamiento es 1024 * 768

Cambio de Resolucion de la pantalla

Resolución actual: 1024 x 768

640 x 480 8 bits
640 x 480 8 bits
640 x 480 8 bits
640 x 480 8 bits
800 x 600 8 bits
800 x 600 8 bits

☐ Cambiar también los colores

Aceptar Cancelar

Resolución de la pantalla

SIMADC

Este formulario cumple con los requerimientos de poder configurar la pantalla desde el menú de opciones

Form1

Citas Médicas Turnos médicos

☐ No Carnet Tipo de paciente
☒ Cedula ☒ Estudiante ☐ Personal Empleado

8782055 WILKINTON SANCHEZ GAL FONTALVO 1998/21/05
 Ingresar Historia Médica NO Registrada
 Cedula del Estudiante

Servicio
 03 PSICOLOGIA
 01 MEDICINA

Código de la Cita
 Fecha 27/08/2002
 Vigencia
 Hora 08:00:00 A 10:10
 Estado


SIMDC

Citas Médicas

SIMADC

este formulario cumple con los requerimientos de anexar todas las citas medicas que se reporta en el centro medico 11 de noviembre

Administrador General de Exámenes SIMADC Exámenes físicos

Uroanálisis	Coprologico	Hemograma
Examen neurologico	Examen Fisico	Examen Ginecobstetrico
Estado físico del Paciente		
Código	peso	Temperatura(°c)
Fc(x/min)	Ft(x/min)	Pc
Peso(kg)		Pt
Otros		
Inspección general		
Cabeza	Abdomen	
Cuello	Genitales	
Torax	Mamas	
Corazon	Extremidades	
Piel		

Exámenes físicos

SIMADC

Este formulario cumple con los requerimientos de registrar todas las exámenes físicos que se hacen los paciente del centro medico nov11.

Administración General de Exámenes Médicos [SIMUL_EXAMENES001]

Unanimes
Examen Neurológico

Coprológico
Examen Físico

Hemograma
Examen Ginecobstétrico

Código Control Prenatal Dónde

Serología

Grupo sanguíneo materno Grupo sanguíneo paterno

Embarazos ☐ Parto Vaginal ☐ Cesárea ☐ Abortos ☐

Ectopicos ☐ Hijos Vivos ☐ Gemelares ☐ Ent. Trofoblástica ☐

Menopausia ☐ Fup ☐

Altera ☐ Ciclos ☐ De X

Fus ☐

Anticoncepción ☐ Método

Observaciones

Exámenes Ginecobstétrico SIMADC

Este formulario cumple los requerimientos de anexar todos los exámenes ginecobstétrico que se quieran realizar los pacientes.

Administrador General de Exámenes Médicos [SIMDC_EXAMENES004]

Examen neurológico	Examen Físico	Examen Ginecobstétrico
Urianálisis Examen Físico Código Aspecto Ligerosmate Turbidez Turbidez Color Densidad Ph Examen Químico Glucosa Urobilínógeno Bilirrubina C. Cándidas Proteínas Sangre Nitritos Examen Microscópico Bacterias Col.Epiteliales Moco Celulinas Leucocitos Hematíes Placidos Cristidos Levaduras Pseudomicrobios Grasas Oloros Cristales		

Urianálisis

SIMADC

Guarda todos los parciales
de orina de los pacientes

generico

Genérica

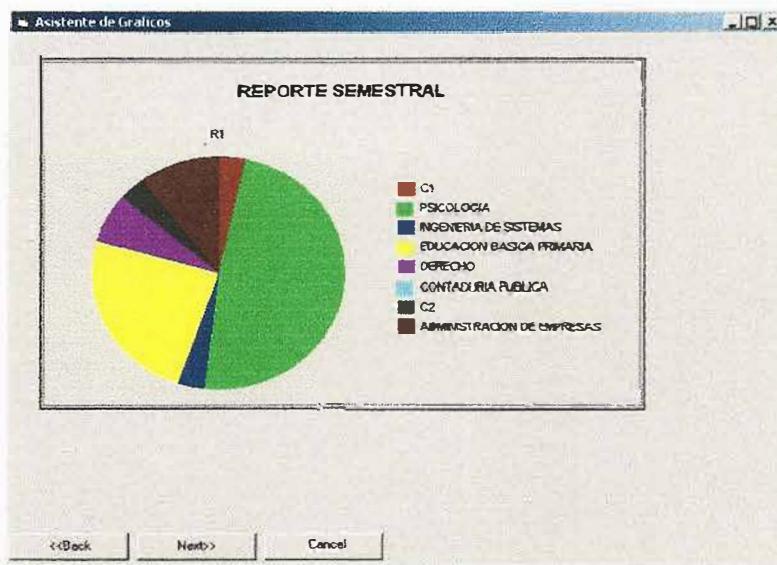
Código: 02

Descripción: DIFERIA YONOTIDE

Código	Medicamento	Contenido	Presentaciones	L. laboratorio	fecha de Elaboración	fecha de Venc.
02	ANATOPAL 100 mg BERNIA	50	06		04/Jun/2001	04/Jun/2001
02	ANATOPAL 100 mg BERNIA	20	01	1	05/Jul/2001	10/Jul/2001

Lotes de Medicamentos SIMADC

Este formulario cumple con los requerimiento de tener un inventario general de los medicamentos que entra y salen en el centro medico 11 de nov.



Reporte semestral

SIMADC

Este formulario cumple los requerimiento de dejar saber cual es el promedio de paciente que visita al centro medico.

Administrador General de Inventario [Sindicato Inventario] [001]

Numero Lote

Medicamento

Generico

Presentaciones

Laboratorio

Paciente

Fecha de Salida

Unidades Salida



Entrega de medicamentos SIMADC

Este formulario cumple con los requerimientos de tener un inventario de que paciente se le entrega el medicamento

laboratorio

Laboratorio

Laboratorio

A.H.ROBINS
ASTRA
ASOFARMA

**Laboratorio existente
SIMADC**

Este formulario cumple
con los requerimientos de
registrar todos los
laboratorios que existen

Datos Personales del Médico

Código:

Primer Nombre:

Segundo Nombre:

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Estado Civil: Sexo: Tipo de Seguro:

Lugar de nacimiento: Fecha de nacimiento: 10/11/2002 Edad:

Datos Generales del Médico

Tarjeta Profesional:

Dirección Casa:

Dirección de Oficina:

Celular:

Email:

Fax:

Sistema de Información de Manejo de Datos Clínicos

Teléfono Casa:

Teléfono Oficina:

Beeper: Tel:

Código Postal:

Cargo / Especialidades:

Datos personales y generales del medico

SIMADC

Este formulario cumple con los requerimientos de poder ingresar médicos en el centro medico nov11.

Bienvenido al S.I.M.A.D.C.

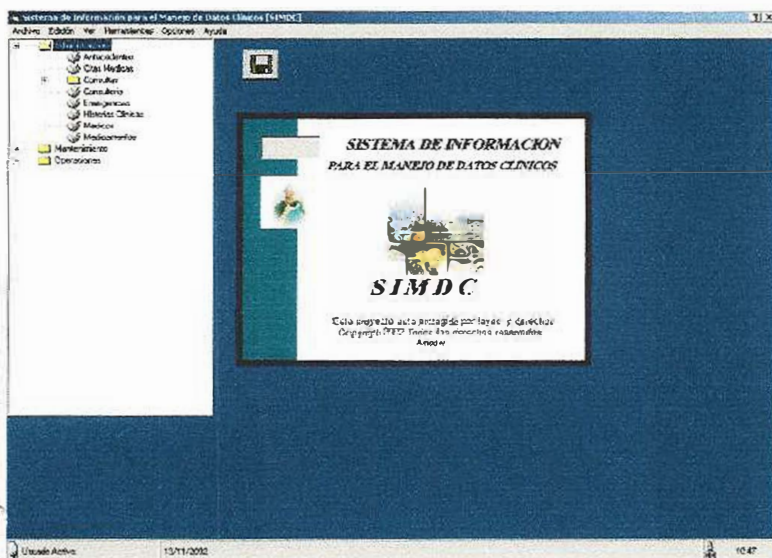
Escriba un nombre de usuario, password para iniciar una sesión S.I.M.A.D.C.

Nombre: Aceptar

Password: Cancelar

Manejo de Entrada de usuario SIMADC

Este formulario cumple con los requerimiento de acceso al sistema de información del centro medico 11 de Nov, el cual los usuario ingresa un nombre y una clave para poder acceder al sistema de información.

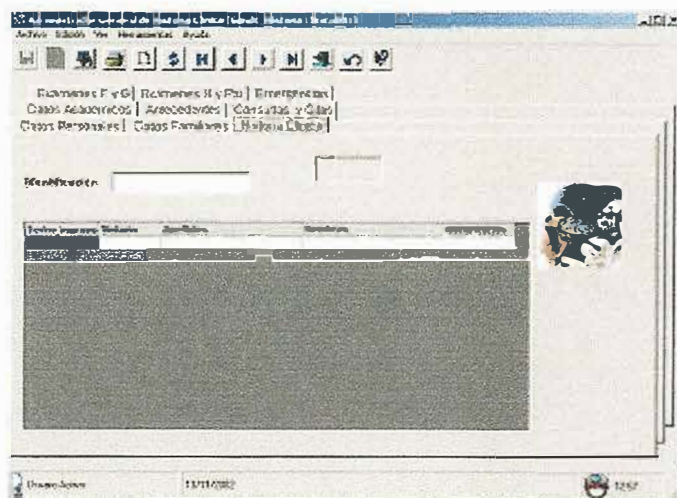


Manejo de Menú de opciones de SIMADC

Este formulario cumple con los requerimiento de un menú de opciones donde el usuario podrá acceder a algunas opciones de dependiendo del perfil que se encuentre ya sea para mantenimiento, consultas o reporte.

(HISTORIA CLINICA) Manejo de Registro de Historia clínica SIMADC

Este formulario cumple con los requerimientos de registrar todas las historias clínicas de la Base de datos

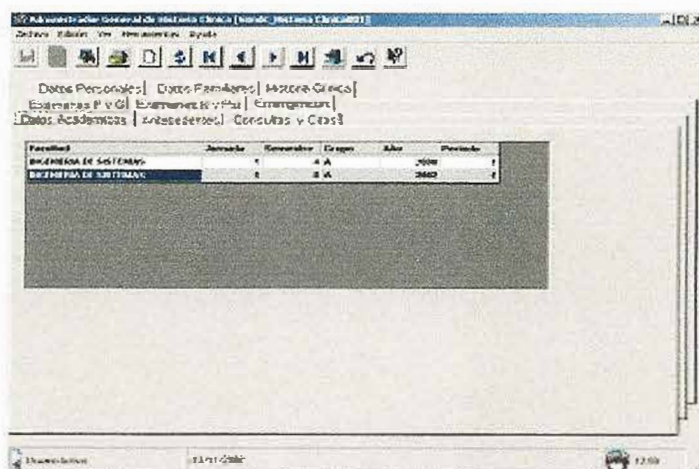


(HISTORIA CLÍNICA)

Manejo de datos
personales de

SIMADC

Este formulario cumple
con los requerimientos
de manejo de los datos
personales del cliente



(HISTORIA CLÍNICA)

Manejo de Datos
académicos

SIMADC

Este formulario cumple con
los requerimientos de darle
la información de los datos
académicos del estudiante

(HISTORIA CLINICA)
Registrar Antecedentes y
exámenes (Quirúrgicos) y
trauma
SIMADC

Este formulario cumple
con los requerimientos de
reportar todos los
antecedentes, exámenes
quirúrgicos y traumas que

(HISTORIA CLINICA)
Registrar las citas y
consultas
SIMADC

Este formulario cumple
con los requerimiento
de registrar todas las
citas y consultas
medicas que ha tenido

Clinica Académica | Antecedentes | Consultas y Citas
 Datos Personales | Datos Familiares | Historia Clínica
 Exámenes F y G | Exámenes H y Ps | Emergencias

Fisicos

Código	Fecha	Talla	Peso	Temperatura	Frecuencia	Presión
[Empty row for data entry]						

Ginecobstetrico

Código	Egr	Embarazo	Parto	Crémenes	Abortos
[Empty row for data entry]					

Universidad de Chile
 13/11/2007

(HISTORIA CLINICA)
 Registrar los exámenes
 Físicos y Ginecobstetrico
 SIMADC

Este formulario cumple con los requerimientos de reportar todos los exámenes físicos y Ginecobstetrico que ha tenido la persona

Clinica Académica | Antecedentes | Consultas y Citas
 Datos Personales | Datos Familiares | Historia Clínica
 Exámenes F y G | Exámenes H y Ps | Emergencias

Neurologia

Código	Men	Mérga	Sens	Ref	Crus	Pr
[Empty row for data entry]						

Psicologia

Código	Intelecto y Psicología	Morbo-Social	Saludo-Declaración	Saludo-Morbo
[Empty row for data entry]				

Universidad de Chile
 13/11/2007

(HISTORIA CLINICA)
 Registrar exámenes
 Neurológicos y Sicológico
 SIMADC

Este formulario cumple con los requerimientos de reportar todos los exámenes neurológicos y Sicológicos que ha tenido el paciente.

emergencia

Numero Historial:

Fecha de Emergencia: 27/05/2000

Síntomas

numero	codigo	definicion	descripcion

Observacion:

Impresión diagnóstica:

Registrar la Emergencia SIMADC

Este formulario cumple con los requerimientos de registrar todas las emergencia que se presenta en el centro

Generador de Reporte

TABLAS

- pacientes
- generico
- contramuestra
- entrega
- sexo
- procedimientos
- laboratorio
- tipo de suero
- tipo de identificación
- Estado Civil

Select:

From:

Where:

Ejecutar Consulta

Limpiar vista de consulta

Generador de Reporte

SIMADC

Este formulario cumple los requerimientos de generar los reporte que desee el usuario “

15. DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN

15.1 DESCRIPCIÓN DE HERRAMIENTA DE DESARROLLO

Visual Basic

Visual Basic es un ambiente gráfico de desarrollo de aplicaciones para el sistema operativo Microsoft Windows. Las aplicaciones creadas con Visual Basic están basadas en objetos y son manejadas por eventos. **Visual Basic** se deriva del lenguaje Basic, el cual es un lenguaje de programación estructurado. Sin embargo, **Visual Basic** emplea un modelo de programación manejada por eventos.

Visual Basic 6.0 es uno de los lenguajes de programación que más entusiasmo despiertan entre los programadores de PCs, tanto expertos como novatos. En el caso de los programadores expertos por la facilidad con la que desarrollan Aplicaciones complejas en poquísimo tiempo (comparado con lo que cuesta

programar en **Visual C++**, por ejemplo). En el caso de los programadores novatos por el hecho de ver de lo que son capaces a los pocos minutos de empezar su aprendizaje.

El precio que hay que pagar por utilizar **Visual Basic 6.0** es una menor velocidad o eficiencia en las aplicaciones. **Visual Basic 6.0** es un lenguaje de programación visual, también llamado lenguaje de 4ª generación. Esto quiere decir que un gran número de tareas se realizan sin escribir código, simplemente con operaciones gráficas realizadas con el ratón sobre la pantalla.

Visual Basic 6.0 es también un programa *basado en objetos*, aunque no *orientado a objetos*

como **C++** o **Java**. La diferencia está en que **Visual Basic 6.0** utiliza **objetos** con **propiedades** y **métodos**, pero carece de los mecanismos de **herencia** y **polimorfismo** propios de los verdaderos lenguajes orientados a objetos como

Java y C++.

Prácticamente todos los elementos de interacción con el usuario de los que dispone **Windows 95/98/NT** pueden ser programados en **Visual Basic 6.0** de un modo muy sencillo. En ocasiones bastan unas pocas operaciones con el ratón y la introducción a través del teclado de algunas sentencias para disponer de aplicaciones con todas las características de **Windows 95/98/NT**. En los siguientes apartados se introducirán algunos conceptos de este tipo de programación.

Modo de Diseño y Modo de Ejecución

La aplicación **Visual Basic** de **Microsoft** puede trabajar de dos modos distintos: en modo de diseño y en modo de ejecución. En **modo de diseño** el usuario construye interactivamente la aplicación, colocando **controles** en el **formulario**, definiendo sus **propiedades**, y desarrollando **funciones** para gestionar los

eventos.

La aplicación se prueba en **modo de ejecución**. En ese caso el usuario actúa sobre el programa (introduce **eventos**) y prueba cómo responde el programa. Hay algunas **propiedades** de los **controles** que deben establecerse en modo de diseño, pero muchas otras pueden cambiarse en tiempo de ejecución desde el programa escrito en **Visual Basic 6.0**, en la forma en que más adelante se verá.

También hay **propiedades** que sólo pueden establecerse en modo de ejecución y que no son visibles en modo de diseño. **Modo de Diseño y Modo de Ejecución**

La aplicación **Visual Basic** de **Microsoft** puede trabajar de dos modos distintos: en modo de diseño y en modo de ejecución. En **modo de diseño** el usuario construye interactivamente la aplicación, colocando **controles** en el **formulario**, definiendo sus **propiedades**, y desarrollando **funciones** para gestionar los **eventos**.

La aplicación se prueba en **modo de ejecución**. En ese caso el usuario actúa sobre el programa (introduce **eventos**) y prueba cómo responde el programa. Hay algunas **propiedades** de los **controles** que deben establecerse en modo de diseño, pero muchas otras pueden cambiarse en tiempo de ejecución desde el programa escrito en **Visual Basic 6.0**, en la forma en que más adelante se verá.

También hay **propiedades** que sólo pueden establecerse en modo de ejecución y que no son visibles en modo de diseño.

Oracle

Es uno de los manejadores de base de datos mas seguros y potente del mundo contiene un entorno avanzado de gestión de la información. Permite almacenar grandes cantidades de datos y proporciona a los usuarios acceso rápido a los mismo. El servidor Oracle permite la comparticion de datos entre aplicaciones; la

información se almacena en cierto lugar y puede ser utilizada por mucho sistema.

Características de Oracle.

Fiabilidad, disponibilidad y mantenibilidad son los tres conceptos que más se escuchan en el campo de los sistemas abiertos. Oracle comercializa el software de base de datos relacional más popular y más ampliamente utilizado y posee una cuota de mercado bastante importante en la mayoría de las plataformas hardware. Pero Oracle no está ahí por casualidad; las características de su tecnología de servidor le han ayudado a alcanzar su posición y mantenerse como líder del sector.

15.2 MÓDULOS DE LA APLICACIÓN

15.2.1 Información y Atención a Usuarios

Solicitud del servicio

Ingresos de datos

Tipo de Usuario

Prestación del servicio

15.2.2 Parámetros

Centro medico Once de Noviembre

Vigencia

Periodos

Bienestar universitario

15.2.3 Administración y Seguridad

Seguridad

Manejo de Usuarios

Mantenimiento de la Base de Datos

Manejo de Grupos de usuarios

Autorizaciones

Grupo_Opciones Sistema

Grupo_Datos

Usuario_Opciones Sistema

Usuario_Datos

Cambio de Contraseña

Copia de Seguridad

Salvar

15.3 MANUAL TÉCNICO DEL SOFTWARE

El manual del software se entregará al usuario adjunto a los instaladores

15.4 MANUAL DEL USUARIO

El manual del usuario se entregará adjunto a los instaladores del software

15.4.1 SCRIPT DE LA BASE DE DATOS

```
create table sicmla59 (  
  sicod59 varchar2(13) not null,  
  sinom59 varchar2(60) not null,  
  primary key (sicod59));
```

```
Create table sicmge03(  
  sigen03 varchar2(13) not null ,  
  sinom03 varchar2(60) not null ,  
  primary key (sigen03));
```

```
Create table sicmme58 (  
  sicod58 varchar2(13) not null ,  
  sigen58 varchar2(13) not null ,  
  sinom58 varchar2(60) not null ,  
  sicon58 varchar2(60) not null ,  
  sipre58 varchar2(13) not null ,
```

silab58 number(13) not null ,
sifech58 varchar2(15) not null,
sifechve58 varchar2(15) not null,
siuni58 varchar2(60) not null,
primary key(sicod58,sigen58,sipre58,silab58));

Create table sicml16(
silot16 varchar2(15) not null,
sigen16 varchar2(13) not null ,
simed16 varchar2(13) not null ,
sipre16 varchar2(13) not null ,
silab16 number(13) not null ,
sicamax16 varchar2(10) not null ,
sicamin16 varchar2(10) not null,
sicall16 varchar2(10) not null,
sifre16 varchar2(15) not null,
sitotal16 varchar2(10) not null,
primary key(silot16,sigen16,simed16,sipre16,silab16));

Create table sicmetr57(
silo57 varchar2(15) not null,
simed57 varchar2(13) not null ,
sigen57 varchar2(13) not null,
sipre57 varchar2(13) not null,
silab57 number(13) not null,
sipac57 varchar2(15) not null,
sifresa57 varchar2(15) not null,
siuni57 varchar2(15) not null);

```
Create table sicmf12(  
  siide12 varchar2(10) not null,  
  sitid12 varchar2(2),  
  sinom12 varchar2(40) not null,  
  siape12 varchar2(40) not null,  
  sitel12 varchar2(10) not null,  
  sisi12r varchar2(20) not null,  
  constraint pk_fam primary key (siide12));
```

```
Create table sicmti23(  
  sicod23 varchar2(2) not null,  
  sides23 varchar2(20) not null,  
  constraint pk_tpoide primary key(sicod23));
```

```
Create table sicmts24(  
  sicod24 varchar2(2) not null,  
  sides24 varchar2(20) not null,  
  constraint pk_tposan primary key (sicod24));
```

```
Create table sicmec09(  
  sicod09 varchar2(2) not null,  
  sides09 varchar2(20) not null,  
  constraint pk_est_cvl primary key (sicod09));
```

```
Create table simdc_pais(  
  pacod varchar2(2) not null,  
  panom varchar2(20) not null,  
  constraint pk_pais primary key (pacod));
```

```
Create table simdc_departamento(  
depcod varchar2(2) not null,  
deppacod varchar2(2)not null,  
depnom varchar2(20) not null,  
constraint pk_dep primary key (depcod));
```

```
Create table simdc_municipio(  
muncod varchar2(2) not null,  
mundepcod varchar2(2)not null,  
munnom varchar2(20) not null,  
constraint pk_mun primary key (muncod));
```

```
Create table sicmtp25(  
sicod25 varchar2(2) not null,  
sides25 varchar2(20) not null,  
constraint pk_tpopac primary key(sicod25));
```

```
Create table sicmp19(  
siide19 varchar2(10) not null,  
sitide19 varchar2(2) not null,  
sinom19 varchar2(40) not null,  
siape19 varchar2(40) not null,  
siteli19 varchar2(10) null,  
siteli19 varchar2(10) null,  
sidir19 varchar2(40) not null,  
siesc19 varchar2(2) not null,  
sitsa19 varchar2(2) not null,  
sied19 varchar2(2) not null,  
siedi19 varchar2(2) not null,  
sisex19 varchar2(2) not null,
```



```

sifcha19 date,
simun19 varchar2(2) not null,
sitpac19 varchar2(2) not null,
siifam19 varchar2(10),
constraint pk_pac primary key(siide19));
alter table sicmp19 add constraint fk_pidefam foreign key(siifam19) references
sicmf12 ( siide12 );

```

```

Create table sicmhc13(
sinum13 varchar2(10) not null,
siide13 varchar2(10) not null,
sifcha13 date,
siest13 varchar2(2),
constraint pk_hist primary key(sinum13));

```

```

Create table sicmcim04(
siid04 varchar2(20) not null,
sinum04 varchar2(10) not null,
sifha04 date not null,
sivig04 date not null,
sihr04 varchar2(8) not null,
sicodc04 varchar2(2) not null,
siedo04 number(1) not null,constraint pk_cit primary key(siid04));
create table sicmcons05(
sicod05 varchar2(2) not null,
siime05 varchar2(10) not null,
sicser05 varchar2(2) not null,
constraint pk_consultorio primary key (sicod05));

```

```

Create table sicmtse26(
sicod26 varchar2(2) not null,

```

```
sides26 varchar2(40) not null,  
constraint pk_servicio primary key (sicod26));
```

```
Create table sicmpe20(  
sivg20 varchar2(4) not null,  
sisem20 number(1) not null,  
constraint pk_per primary key(sivg20,sisem20));
```

```
Create table sicmen14(  
sicod14 varchar2(3)not null,  
simen14 varchar2(10),  
siale14 varchar2(10),  
sisom14 varchar2(10),  
siest14 varchar2(10),  
sicma14 varchar2(10),  
constraint pk_exneu primary key(sicod14));
```

```
Create table sicmdaca06(  
siit06 varchar2(10),  
sicfa06 number(2) not null,  
sicse06 number(2) not null,  
sigpo06 varchar2(2) not null,  
sijor06 number(2) not null,  
siao06 number(4) not null,  
sise06 number(2) not null,  
constraint pk_dacit primary key(siit06));
```

```
Create table sicmtr27(  
sicod27 varchar2(5) not null,
```

```
sides27    varchar2(100) not null,  
constraint pk_tra primary key(sicod27));
```

```
Create table sicmef10(  
  sicod10 varchar2(3) not null,  
  sipul10 varchar2(10),  
  sita10  varchar2(10),  
  sitem10 varchar2(10),  
  sifc10  varchar2(10),  
  sifr10  varchar2(10),  
  sipc10  varchar2(10),  
  sipt10  varchar2(10),  
  sipes10 varchar2(10),  
  siotro10 varchar2(100),  
  siige10 varchar2(100),  
  sicab10 varchar2(100),  
  sicue10 varchar2(100),  
  sitor10 varchar2(100),  
  sicor10 varchar2(100),  
  siado10 varchar2(100),  
  sigen10 varchar2(100),  
  simm10  varchar2(100),  
  siext10 varchar2(100),  
  sipl  varchar2(100),  
  constraint pk_exfi primary key(sicod10));
```

```
Create table sicmeg11(  
  sicod11 varchar2(3) not null,  
  sicprsn11 varchar2(2),  
  sidde11  varchar2(15),  
  siemb11  varchar2(1),
```

```

sipva11 varchar2(1),
sicsr11 varchar2(1),
siato11 varchar2(1),
sigco11 varchar2(1),
sighv11 varchar2(1),
sigres11 varchar2(1),
sietro11 varchar2(1),
sisg11 varchar2(10),
sipm11 varchar2(6),
sigp11 varchar2(6),
sifu11 varchar2(15),
sigq11 varchar2(15),
siao11 varchar2(4),
siclo11 varchar2(20),
side11 varchar2(10),
sigx11 varchar2(10),
sifur11 varchar2(20),
siasn11 varchar2(2),
simet11 varchar2(50),
siobs11 varchar2(50),
constraint pk_exg primary key(sicod11));

```

```

Create table sicman01(
Sicoan01 varchar2(20) not null,
Sinum01   varchar2(10) not null,
Constraint pk_an primary key(sicoan01));

```

```

Create table sicmcar02(
  sicod02   varchar2(2) not null,
  sides02   varchar2(40) not null ,
Constraint pk_car primary key(sicod02 ));

```

```
Create table sicmcam03(  
  sicod03    varchar2(10) not null,  
  sides03    varchar2(50) not null ,  
  constraint pk_cam primary key(sicod03));
```

```
Create table sicmem07(  
  siid07    varchar2(10) not null,  
  sinuh07   varchar2(10) not null,  
  sifcha07  date,  
  siobs07   varchar2(100) not null,  
  sicodl07  varchar2(2) not null,  
  siide07   varchar2(10) not null,  
  sidef07   varchar2(200) not null,  
  sides07   varchar2(200) not null,  
  sicodip07 varchar2(10) not null,  
  constraint pk_em primary key(siid07, sinuh07));
```

```
Create table sicmesp08(  
  sicod08    varchar2(2) not null,  
  sides08    varchar2(40) not null,  
  constraint pk_esp primary key(sicod08));
```

```
Create table sicmid15(  
  sicod15    varchar2(10) not null,  
  sipma15    varchar2 (50),  
  siobs15    varchar2 (100),  
  sidig15    varchar2(10),  
  sios15     varchar2(200),  
  sides15    varchar2(200),  
  sitcir15   varchar2 (10),
```

```

sitho15    varchar2 (10),
sitpa15    varchar2 (10),
sitor15    varchar2 (10),
sidon15    varchar2 (100) ,
siidme15   varchar2 (10) not null,
constraint pk_imp primary key(sicod15));

```

```

Create table sicmpda21(
  siide21   varchar2(10) not null,
  siit21    varchar2(10) not null,
constraint pk_p_da primary key(siide21,siit21));

```

```

Create table sicmte22(
  sicod22   varchar2(3) not null,
  sides22   varchar2(50),
constraint pk_texa primary key(sicod22));

```

```

Create table sicmap30(
  sicod30   varchar2(2),
  sinom30   varchar2(20),
constraint pk_ap primary key (sicod30));

```

```

Create table sicmaf31(
  sicod31   varchar2(2),
  sinom31   varchar2(20),
constraint pk_af primary key (sicod31));
Create table sicmqo32(
  sicod32   varchar2(10),
  sinom32   varchar2(20),
constraint pk_qui primary key (sicod32));

```

Create table sicmenf41(
sicod41 varchar2(2),
sinom41 varchar2(60),
constraint pk_enf primary key (sicod41));

Create table sicmls48(
sicod48 varchar2(2) not null,
sinom48 varchar2(40) not null,
constraint pk_ls primary key (sicod48));

Create table sicmtra54(
sicod54 varchar2(10) not null,
sinom54 varchar2(100) not null,
constraint pk_trat primary key (sicod54));

Create table sicmdig68(
siidag68 varchar2(10) not null,
sides68 varchar2(200) not null,
siobs68 varchar2(100) not null,
primary key (siidag68));

Create table sicmsint67(
sisis67 varchar2(10) not null,
siidsi67 varchar2(10) not null,
sidef67 varchar2(200) not null,
sides67 varchar2(200) not null,
primary key (sisis67, siidsi67));

Create table sicmsist69(
siid69 varchar2(10) not null,
sides69 varchar2(200) not null,

sidef69 varchar2(200) not null,
primary key (siid69));

16. PRUEBAS DEL SISTEMA

La elaboración de un software es un proceso propenso a errores: los desarrolladores pueden cometer errores en la especificación de requerimientos, en la elaboración del análisis y el diseño, en la codificación y hasta en el proceso mismo de prueba.

El sueño de cualquier empresa o entidad que depende de software es tener una herramienta que tome por entrada los requerimientos y produzca como salida los resultados apropiados.

Probar o validar el software contra los requerimientos funcionales

(prueba de requerimientos funcionales del sistema),

Probar el software a ver si cumple con las especificaciones

Establecidas.

Las pruebas dependen del nivel de calidad a que aspiremos, el tiempo disponible para las pruebas y el riesgo que estemos dispuestos a aceptar al ejecutar el

software. Las pruebas al sistema se realizan con el fin de dejarlo libre de errores y Cumpla además con las especificaciones de los usuarios y para garantizar la calidad y el éxito del proyecto

16.2 DISEÑO DE CASOS DE PRUEBA

Teniendo en cuenta las metodologías consultadas, se han desarrollado unas estrategias de pruebas que han permitido evaluar cada uno de los componentes que integran el sistema, como la interacción entre módulos, corrección de errores y el modulo de auditoria que nos permite saber quien entra a cada modulo y las acciones realizadas. Además se ha tenido en cuenta la integridad de cada uno de los datos que maneja el sistema, el sistema como tal se debe entregar libre de errores y a prueba de falla además debe cumplir con los requerimientos de los usuarios.

16.3 EJECUCIÓN DE CASOS DE PRUEBA

La ejecución de los casos de prueba se realizará utilizando como fuente de dato al centro medico once de noviembre (Universidad Simón Bolívar), se analizaran los procesos de creación, y consulta de registros en cada uno de los módulos de la aplicación, así como aspectos de seguridad y la respuesta del sistema para la generación de reportes, gráficos, y la generación de estadísticas de la información que el usuario desee consultar.

16.4 EVALUACIÓN DE RESULTADOS

En esta etapa se analizaran las distintas anotaciones de los participantes en las actividades de prueba.

Se recopilaran las inquietudes de los usuarios finales del sistema con respecto a la funcionalidad del software y el cumplimiento de requisitos establecidos por los mismos.

Por otro lado, se tendrán en cuenta las sugerencias del asesor y el evaluador del proyecto con el fin de mejorar la funcionalidad y calidad del software.

Los formatos de prueba facilitaran la comunicación y el entendimiento de los usuarios que van a tener acceso al sistema, puesto que permitieran encaminar las actividades logrando así todos los objetivos propuestos y cumpliendo con las especificaciones propuestas por los usuarios.

16.5 DEPURACIÓN

El proceso de depuración se ha dado a medidas de que el usuario y todos los implicados en el software han sugerido una serie de anotaciones permitiendo así la elaboración de nuevas tablas y la corrección de errores que han sido mejoradas gracias a este proceso y al seguimiento continuo que se le ha venido dado al software.

Además se ha hecho una corrección all diseño que se había dado inicialmente al sistema.

17 PUESTA EN MARCHA

La puesta en marcha del sistema incluye la instalación del software, y la instalación de las herramientas en que se está diseñando este sistema de información, la migración de los datos, capacitación a los usuarios y el seguimiento.

La instalación del programa se llevará a cabo en el Centro Medico Once de Noviembre

En el tercer piso de esta área consultorio 306 que pertenece a la universidad Simón Bolívar, además en el departamento de bienestar universitario que son los encargados de velar por la salud y la integridad de la comunidad universitaria

Parametrización inicial del sistema

Creación de usuarios y grupos

Creación de perfiles

Asignación de identificaciones y contraseñas

Alimentación de las tablas básicas del sistema

La capacitación se realizará con la presencia de los usuarios finales y el administrador del sistema, e incluye los siguientes temas:

Instalación del software

Alimentación de tablas

Convenciones utilizadas y funciones principales del sistema

Módulo Información y atención de usuarios

Módulo Estadísticas y Auditoría

Módulo Parámetros del sistema

Módulo Administración y seguridad del sistema

Impresión de reportes

17.1 GESTIÓN DE CONFIGURACIÓN DEL SOFTWARE

La Gestión de Configuración está conformada por un conjunto de actividades que se realizan para asegurar y garantizar la calidad del software, su objetivo principal es administrar los cambios a lo largo de cada fases del proceso de desarrollo.

La Gestión de Configuración identifica, controla, audita e informa de las modificaciones que invariablemente se le han hecho al software una vez que ha sido entregado al cliente.

Está compuesta por un conjunto de objetos relacionados entre sí, denominados elementos de Configuración del Software, una vez desarrollados y revisados se convierten en una Línea Base del Software.

La Gestión de configuración de software es un elemento de protección, para el presente proyecto se han determinado y establecido los elementos que permitan

asegurar la calidad y controlar los cambios a lo largo de la vida del software.

El Sistema de Información para el Manejo de Datos Clínicos ha sido diseñado y elaborado para facilitar el manejo de la información en el Centro Médico Once de Noviembre, en materia técnica, organizacional y de gestión de la información, cumpliendo con el marco legal del ministerio de salud.

Se constituye en una herramienta de apoyo que permite automatizar rutinas como el ingreso de datos, generación de citas médicas, agilizando los procesos de consulta e impresión de reportes y regulando el acceso a la información para facilitar su manejo.

Una característica importante es el esquema de seguridad que se maneja, basado en permisos y privilegios otorgados a los usuarios. Así como el uso de perfiles que facilitan la labor del administrador del sistema, y el manejo de trabajos activos. Todos estos elementos garantizan la protección de la información básica

almacenada en el sistema.

ANÁLISIS DEL SISTEMA

Permite modelar el sistema desde el punto de vista de los procesos, los datos y los eventos, constituyéndose en una base para lo que será el diseño del sistema incluye:

Modelado De Contexto

Modelado De Información

DISEÑO DEL SISTEMA

Estructura las características principales de la base de datos, la interfaz externa y el diseño de las salidas. Incluye:

Diagrama De Base De Datos

Diseño De Interfaces, Navegación De Menús

DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN

Proporciona un acercamiento con la herramienta de desarrollo y justifica su utilización y las ventajas que proporciona al proyecto. Además la identificación de los módulos y el script de la base de datos. Conlleva los siguientes aspectos.

Herramienta

Módulos

Manual Técnico Del Software

Manual De Usuario

Script De La Base De Datos

PRUEBA

Es la fase de garantía de calidad donde se identifican los fallos y se depura el sistema, se verifica que cumpla con los requisitos técnicos y cumpla con las necesidades del cliente. Incluye:

Plan Y Procedimientos De Prueba

Casos De Prueba Y Resultados Registrados

PUESTA EN MARCHA

Detalla el programa de capacitación y es el punto donde el proyecto se convierte en realidad. Incluye los siguientes pasos:

- Instalación

- Programa De Capacitación

- Soporte Técnico

18 EVALUACIÓN DEL PROYECTO

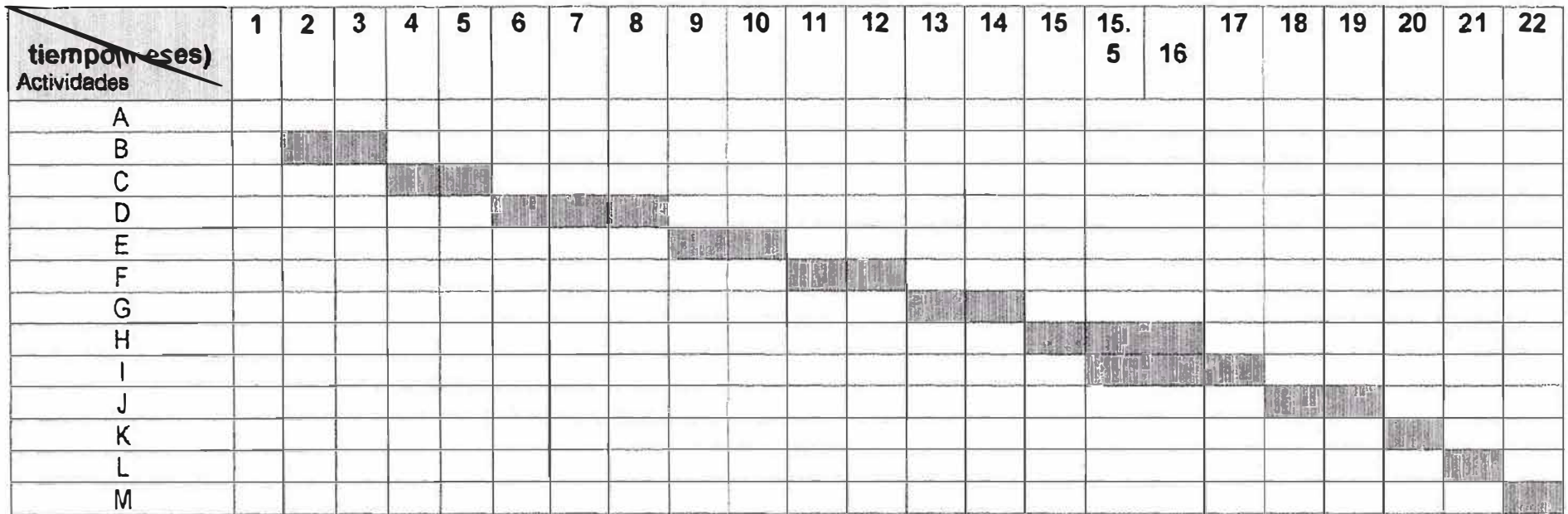
Para los participantes de este proyecto los resultados logrados hasta el momento han sido buenos porque se han cumplido las metas propuestas en cuanto a tiempo y desarrollo.

Por otro lado se logró con los objetivos propuestos ya que se han cumplido los requisitos y expectativas de los usuarios

El proyecto fue enriquecedor porque se adquirieron experiencias en el desarrollo del software y el manejo de muchas herramientas.

ANEXOS

DIAGRAMA DE GANTT



1.AGOSTO DEL 2001

Actividad	Ago				Sep				oct				Nov				Dic				Ene				Feb				Mar				Responsable
2001/2002	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Asignacion de proyecto y reunion con el asesor																																	
Reunion con los directivos de bienestar																																	
Reunion en el consultorio medico 11 de noviembre																																	
Reunion en el consultorio psicologico																																	
Reunion en el consultorio Odontologico																																	
Entrega de planillas																																	

	Ago	Sep	oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Responsable
Planteamiento de las necesidades y limitaciones del software									
Determinación de cada una de las etapas que contendrá el software									
Definición final de las necesidades del software									
Establecer declaraciones del software.									
Definir las entradas y salidas del software									

	Ago	Sep	oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Responsable
Establecer la viabilidad del Software									
Informe previo de las declaraciones del software									
Establecimiento de las funciones del software									
Modelo entidad relación									
Diagrama de flujo de datos									
Diccionario de Datos									

Actividad 2002	Abr				May				Jun				Jul				Ago				Sep				Oct				Nov				Responsable
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
Definición de la ingeniería de Requisitos																																	
Definición de la ingeniería de Información																																	
Definición de cada una de las interfaces del software																																	
Desarrollo del software																																	

	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	
Diseño formulario de Historia Clínica captura datos									Alexander Weis
Consultas									Alexander Weis
Validación y Reporte									Alexander Weis
Reingeniería en la B.D									Alexander Weis
Revisión por el Asesor									Alexander Weis
Reunión con los Usuarios									Alexander Weis
Adicionar Generico con sus medicamentos									Shirley Tapia

	<i>Abr</i>	<i>May</i>	<i>Jun</i>	<i>Jul</i>	<i>Ago</i>	<i>Sep</i>	<i>Oct</i>	<i>Nov</i>	
Actualizar y consultar Genericos y Medicamentos									Shirley Tapia
Reparar el Componente Vsflexgrid									Shirley Tapia
Corregir Variables en el Proyecto									Shirley Tapia
Trabajar en el formulario de lotes, Inventario y tipo de medicamento									Shirley Tapia

	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	
Validación de Genérico, Lotes, Inventario y tipo de medicamento.									Shirley Tapia
Revisión por el asesor									Shirley Tapia
Diseño Formulario o Tipo de Servicio, Consultorio, Cargo. Adicionar									Daurys Ponce Bustamante
Consultas de Tipo de Servicio, Cargo y Consultorio.									Daurys Ponce Bustamante
Revizar Los formularios									Daurys Ponce Bustamante

	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	
Corregir Variables Validación.									Daurys Ponce Bustamante
Revisión por el Asesor.									Daurys Ponce Bustamante
Diseño Formulario Médico, Citas Médicas, Tipo Identificación, Estado Civil, Tipo de Sangre, captura de datos									Willington Sandoval
Edición de datos.									Willington Sandoval
Eliminación de datos.									Willington Sandoval
Actualización									Willington Sandoval
Validación									Willington Sandoval

	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	
Revisión por el Asesor									Willington Sandoval
Diseño Formulario de Exámenes Médicos. Captura de datos									Marelbis Zambrano Peñaloza
Consultar Exámenes									Marelbis Zambrano Peñaloza
Corregir Variables									Marelbis Zambrano Peñaloza
Validaciones									Marelbis Zambrano Peñaloza
Revisión por el Asesor Diseño Formulario Usuarios, Especialidades, Contraseña,									Marelbis Zambrano Peñaloza Alexander Weis

	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	
Capturar datos									Alexander Weis
Edición de Datos									Alexander Weis
Actualizar datos									Alexander Weis
Asignación de Perfiles									Alexander Weis
Formulario asignación país-departamentos									Alexander Weis
Formulario de Laboratorios, Captura de Datos.									Shirley Tapia
Formulario de Emergencias, Impresión Diagnóstica									Dauris Ponce

	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	
Formularios Análisis, Hemograma Coprologico Periodo(Captura, Edición, Reportes)									Marelbis Zambrano
Validación de Citas Médicas, Consultas Médicas									Willinton sandoval

Actividad	Nov				Dic				Responsable
	1	2	3	4	1	2	3	4	
Diseño formulario Asistente gráficos									Alexander Weis Cabrera

	Nov	Dic	
Diseño formulario de Auditoria de usuarios			Alexander Weis Cabrera
Diseño de Modulos de Auditoria			Alexander Weis Cabrera
Validacio n formulario de Generaci on de reporte			Marelbis Zambrano
Codifican do Formulari o de Consulta Medica			Willington sandoval
Transcrip cion del Proyecto			Dauris Ponce , Shirley Tapia

Actividades	Ene			Feb				Mar				Abr				May				Jun				responsable
Generador de reportes dinámicos proceso de importación y exportación de datos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	Marelbis Zambrano Peñaloza
Modulo de auditoria, generador gráfico, modulo de seguridad	*	*	*	*	*	*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	Alexander Weis
Manual del sistema	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	Shirley tapia Dauris Ponca
Manual del usuario	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	Shirley tapia Dauris Ponca
Instaladores del sistema y capacitación del usuario																	*	*	*	*	*	*	Todos	

Nombre de la tabla: SICMHC13					Descripción de la tabla		
Nombre largo: Historia Clínica					Contiene la información de		
Aplicación: General					cada una de las Historias		
Tipo: Maestro					Clínicas		
No	Nombre atributo	Llaves	Tipo de dato	Long.	Dec	Nulo	Descripción
1	SINUM 13	PK	TEXTO	15	0	NO	Identifica el número de historia clínica.
2	SIIDE 13	FK [(SICMP19 (SIIDE19)]	TEXTO	15	0	NO	Identificación del paciente.
3	SIFCHA 13		FECHA		0		Fecha en que se origina la historia.
4	SICST 13		TEXTO	2	0		Código del estado de la historia.

Nombre de la tabla: SICMCIM04						Descripción de la tabla. Contiene la información de cada una de las citas médicas.	
Nombre largo: Citas Médicas							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nombre Atributo	Llaves	Tipo de dato	Long	Dec	Nulo	Descripción
1	SICODC04	FK (SICMcons05) (SICod05)	TEXTO	2	0	NO	Código Consultorio.
2	SIld04		NUMERICO	38	0	NO	Código de la cita.
3	Sifha04		FECHA		0		Fecha de la cita.
4	Sivg04		TEXTO	5	0		Fecha vence la cita.
5	Sihr04		TEXTO	8	0		Hora de la cita
6	Siedo04		TEXTO	2	0		Estado de la cita.
7	SiHIS04	FK[(Sicmhc13) (Sinum13)]	TEXTO	15	0	NO	Numero historia

Nombre de la tabla: Sicmp19							Descripción de la tabla contiene la información personal de cada uno delos paciente.
Nombre largo: Paciente							
Aplicación general			Tipo maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Texto dato	Long	Dec	null	Description
1	Siide19	Pk	Texto	15	0	No	Identificación de cada uno de los paciente
2	Sitide19	Fk[(sicmti23) (sicod23)]	Texto	2	0	No	Código del tipo de identificación
3	Sinom19		Texto	40	0	No	Nombre del paciente
4	Siape19		Texto	40	0	No	Apellido del paciente
5	Siteli19		Texto	10	0		Teléfono principal del paciente
6	Sitelii19		Texto	10	0		Teléfono secundario
7	Sidir19	Fk[(sicmec09) (sicod09)]	Texto	40	0	No	Dirección del paciente
8	Siesc19		texto	2	0	No	Estado civil del paciente

9	Sitsa19	Fk[(sicmts24) (sicod24)]	Texto	2	0	No	Código del tipo de sangre
10	Sied19		Texto	2	0	No	Edad del paciente
11	Siedi19		Texto	2	0	No	Edad actual del paciente
12	Sisex19		Texto	2	0	No	Sexo del paciente
13	Sifcha19		Fecha		0		Facha de nacimiento del paciente
14	Simun19	Fk[(sicmmn52) (siide52)	Texto	5	0	No	Código del municipio
15	Sitpa19	Fk[(sicmtp25) (sicod25)]	Texto	2	0	No	Código del tipo de paciente
16	Siifam19	Fk[(sicmf12) (siide12)]	Texto	10	0	No	Identificación del familiar

Nombre de la tabla SICMCONS05

Descripción de la tabla

Nombre largo: Consultorio

Aplicación general

Tipo: Maestro

No	Nom - Atributo	Llaves	Tipo de dato	Long	Dec	Null	Descripcion
1	Sicod05	Pk	Texto	2	0	No	Identifica Cada consultorio
2	Siime05	Fk[(sicmmd17)(siidme17)]	Texto	10	0	No	Identificación del medico que atiende el consultorio
3	Sicser05	Fk[(sicmtse26)(sicod26)]	Texto	2	0	No	Codigo del tipo de servicio

Nombre de la tabla: SICMTR28							
Nombre largo: turno							
Aplicación: Mantenimiento			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Sitrid28	Pk	Texto	32	0	no	Código de cada uno de los turnos
2	Sitvfe28		Fecha		0		Fecha del turno
3	Sihoen28		Texto	8	0		Horade entrada
4	Sihosa28		Texto	8	0		Hora de salida

Nombre de la tabla: SICMCL29							
Nombre largo: Control de liquido							
Aplicación: General			Tipo: Primaria				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Siid29	Pk	Texto	10	0	No	Identificación del control de liquido Rifonera Plato Cuchara Grande
2	Sinera29		Numerico	4	0	No	
3	Sipto29		Numerico	4	0	No	
4	Sicgra29		Numerico	4	0	No	
5	Sideemer29	Fk[(sicmem07)(siid07)]	Texto	10	0	No	Identificación de emergencia

Nombre de la tabla: SICMTSE26							Contiene el tipo de servicio por odontología, medicina y psicología.
Nombre largo: Tipo de servicio							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Sicod26	Pk	Texto	2	0	No	Código del tipo de servicio
2	Sides26		Texto	40	0	No	Descripción del tipo de servicio

Nombre de la tabla: SICMEN14							Identifica el tipo de examen neurológico.
Nombre largo: Examen neurológico							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Sicod14	Pk	Texto	3	0	no	Código del examen neurológico
2	Simen14		Texto	2	0		Identificación del estado mental de paciente.
3	Siale14		Texto	2	0		Identificación del estado de alerta del paciente
4	Sisom14		Texto	2	0		
5	Siest14		Texto	2	0		Identificación el estado estupefacto del paciente
6	Sicma14		Texto	2	0		Identificación del estado de coma del paciente.
7	Sicod2214	Fk[(sicmte22) (sicod22)]					Codigo del tipo de Examen

Nombre de la tabla: SICMDACA06							Identifica los datos académicos de cada estudiante.
Nombre largo: Datos académico							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Siit06	Pk	Texto	10	0		Identificador dato academico
2	Scfa06	Fk[(sicmfac57) (sicod57)]	Numérico	2	0	No	Código de la facultad del dato académico
3	Sicod06	Fk[(sicmcodac a37) (sicod37)]	Texto	2	0	No	Codigo del detalle academico.

Nombre de la tabla: SICMTR27							Contiene los trauma del paciente.
Nombre largo: Trauma							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	Descripción
1	Sicod27	Pk	Texto	5	0	No	Código del trauma
2	Sides27		Texto	100	0	No	Descripción del trauma

Nombre de la tabla: SICMME58							Identifica todos los medicamentos de cada una de las categorías.
Nombre largo: Medicamento							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción

1	Sicod58	Pk	Texto	13	0	0	Código del medicamento
2	Sigen58	pk	Texto	13	0	0	Codigo del generico
3	Sinom58		Texto	60	0	0	Nombre del medicamento
4	Sicon58		Texto	60	0	0	Contenido del medicamento
5	Sipre58	pk	Texto	13	0	0	Codigo de la presentacion del medicamento
6	Silab58	pk	number	13	0	0	Codigo del laboratorio
7	Sifech58		Date	15	0	0	
8	Sifechve58		Date	15	0	0	La fecha de elaboracion
9	Siuni58		Texto	60	0	0	La fecha de vencimiento
							Unidades del medicamento

Nombre de la tabla: SICMGE03

Contiene toda la

Nombre largo: Generico							descripción
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	
1	Sigen03	Pk	Texto	13	0	No	Código del generico del medicamento
2	Sinom03		Texto	60	0	No	Descripción del generico de medicamento.

Nombre de la tabla: SICMAN01							Contiene los antecedentes de los paciente
Nombre largo: Antecedentes							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Sicodan01	Pk	Texto	20	0	No	Código del antecedente
2	Sinum01	Fk[(sicmhc13) (sinum13)]	Texto	15	0	No	Numero de la historia

Nombre de la tabla: SICMCAR02		Contienen los cargos del medico
Nombre largo: Cargo		
Aplicación: General	Tipo: Maestro	

No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Sicod02	Pk	Texto	20	0	No	Código del cargo
2	Sides02		Texto	40	0	No	Descripción del cargo

Nombre de la tabla: SICMV75							Contiene los tipos de vias en los que se suministra un medicamento
Nombre largo: ViA							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Sicod75	Pk	Texto	2	0	No	Código de la via
2	SiNom75		Texto	40	0	No	Nombre de la via en la que va a ser administrado el medicamento.

Nombre de la tabla: SICMLS29	Contienen las lesiones
------------------------------	------------------------

Nombre largo: Lesion							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Sicod29	Pk	Texto	2	0	No	Código de la lesión
2	Sinom29		Texto	30	0	No	Nombre de la lesión

Nombre de la tabla: sicmtm56							Contienen los tipos de medicamento que existen
Nombre largo: Tipo de Medicamento							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Sicod56	Pk	Texto	2	0	No	Código del tipo de medicamento
2	Sinom56		Texto	60	0	No	Nombre del tipo de medicamento

Nombre de la tabla: SICMETR57	Contiene todas las entregas de medicamento que se hagan
Nombre largo: Entrega	

Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Silot57	Number	Texto	15	0	No	Código del lote del medicamento
2	Simed57		Texto	13	0	No	Código del medicamento
3	Sigen57		Texto	13	0	No	Código del generico
4	Sipre57		Texto	13	0	No	Código de la presentación
5	Silab57		Texto	13	0	No	Código del laboratorio
6	Sipac57		Texto	15	0	No	Código del paciente
7	Sifresa57		Texto	15	0	No	Fecha de salida
8	Siuni57			15	0	NO	Unidades de medicamento

Nombre de la tabla: SICML16

Contiene cada uno de los lotes de medicamentos

Nombre largo: Lote							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Silot16	Pk	Texto	15	0	No	Código del lote del medicamento
2	Sigen16	Pk)	Texto	13	0	No	Codigo del generico
3	Simed16	Pk	Texto	13	0	No	Codigo del medicamento
4	Sipre16	Pk	Texto	13	0	No	Codigo de la presentacion
5	Silab16	Pk	Numerico	13	0	No	Codigo del laboratorio
6	Sicamax16		Texto	10	0	No	La cantidad maxima
7	Sicamin16		Texto	10	0	No	La cantidad minima
8	Sicall16		Texto	10	0	No	La cantidad de llegada
9	Sifre16		Texto	15	0	No	Fecha de recibido
10	Sitotal16		Texto	10	0	No	Cantidad total

Nombre de la tabla: SICMLA59	Contiene cada uno de los nombres de laboratorio
------------------------------	---

Nombre largo: Laboratorio							
Aplicación: General				Tipo: Maestro			
No	Nom Atributo	Llaves	Ti pode datos	Long	dec	null	descripción
1	Sicod59	Pk	Texto	13	0	No	Código del laboratoio
2	Sinom59		Texto	60	0	No	Nombre del laboratorio

Nombre de la tabla: SICMSIST69	Contiene cada una de las descripciones de los tipos de síntomas y sus causas
Nombre largo: Sistemas	

Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Siid69	Pk	Texto	10	0	No	Código del sistema
2	Sides69		Texto	200	0	No	La descripción de los causas de síntomas
3	Sidef69		Texto	200	0	No	La definición de las causas de los síntomas

Nombre de la tabla: SICMSINT67	Contiene todos los tipos de síntomas de las enfermedades
Nombre largo: Síntomas	
Aplicación: General Tipo: Maestro	

No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Sisis67	Pk	Texto	10	0	No	Código del sintoma
2	Siidsi67	Pk	Texto	10	0	No	Codigo del sistema
3	Sidef67		Texto	200	0	No	La definicion de cada uno de los sintomas
4	Sides67		Texto	200	0	No	La descripciones de los sintomas

Nombre de la tabla: SICMDIG68	Contiene todos los tipos de diagnosticos de las enfermedades
Nombre largo: Diagnostico	

Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Siidag68	Pk	Texto	10	0	No	Código del diagnostico
2	Sides68		Texto	200	0	No	Descripcion del diagnostico
3	Siobs68		Texto	100	0	No	Las observaciones de cada uno de los diagnosticos

Nombre de la tabla: Sicmid15	Guarda la impresion
Nombre largo: Impresion diagnostica	diagnostica dictaminada por el medico

Aplicación: General				Tipo: Maestro			
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Sicod15	Pk	Texto	10	0	No	Código de la impresion diagnostica
2	Siplma15		Texto	200	0	No	Plan de manejo
3	Siobse15		Texto	200	0	No	Observaciones
4	Sidig15		Texto	10	0	No	Codigo del diagnostico
5	Sios15		Texto	200	0	No	Observaciones
6	Sides15		Texto	200	0	No	Descripciones
7	Siciru15		Texto	10	0	No	Traslado a ciru
8	Sihos15		Texto	10	0	No	Traslado a hospital
9	Sitpar15		Texto	10	0	No	Traslado a sala de parto
10	Sioto15		Texto	10	0	No	Traslado a otra parte
11	Sidonde15	fk[(sicmmd17) (siidme17)]	Texto	200	0	No	Donde es trasladado
12	Sidme15		Texto	10	0	No	Identificacion del medico
Nombre de la tabla: sicmpr70							Identifica el código de cada semestre.
Nombre largo: Periodo							
Aplicación: General Tipo: Maestro							

No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SIVIG70	Pk	Texto	4	0	No	Identificación de la vigencia que se encuentra el periodo
2	SIPER70	Pk	Texto	2	0	No	Identificación del semestre que se encuentra el periodo.
3	SIDES70		Texto	15	0	No	La descripción del periodo
4	SIFECHI		Texto	15	0	No	La fecha del inicio del periodo
5	SIFECHT		Texto	15	0	No	La fecha del final del periodo
6	SIEST70		Texto	10	0	No	El estado del periodo actual

Nombre de la tabla: sicmecop62	Contiene el examen coprológico
Nombre largo: Examen coprológico	

Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	nul l	descri pción

1	SICOD62	Pk	Texto	3	0	No	Codigo del examen
2	SIDIR62		Texto	2	0	No	Dirigido
3	SIFREC62		Texto	2	0	No	F.rectal
4	SIRUT62		Texto	2	0	No	Rutinario
5	SISERN62		Texto	10	0	No	Seriado numero
6	SICONS62		Texto	10	0	No	Consistencia
7	SICOL62		Texto	10	0	No	Color
8	SIOL62		Texto	10	0	No	Olor
9	SIMOC62		Texto	10	0	No	Moco
10	SIGRS62		Texto	10	0	No	Grasas
11	SICELVE62		Texto	10	0	No	Celulas vegetales
12	SICRISCEL62		Texto	10	0	No	Cristal de la celula
13	SIPELVEG62		Texto	10	0	No	Pelo vegetal
14	SIALMI62		Texto	10	0	No	Almidon
15	SICMPH62		Texto	10	0	No	Ph
16	SIAZRED62		Texto	10	0	No	Azucar reductor
17	SIPSEU62		Texto	10	0	No	Pseudimicelios
18	SILEV62		Texto	10	0	No	Levaduras
19	SIHEMAT62		Texto	10	0	No	Hematies
20	SIFLOBAC62		texto	10	0	No	Flora bacteriana
21	SICRICHARLE62		Texto	10	0	No	Cristal charcotleyden
22	SISAN62		Texto	10	0	No	Sangre
23	SILIEN62		Texto	10	0	No	Linteria
24	SILEU62		Texto	10	0	No	Leucocitos
25	SIACGR62		Texto	10	0	No	Acidos grasos
26	SIPAR62		Texto	100	0	No	Parasitos
27	SICOD2262	Fk[(sicmte 22)(sicod 22)]	Texto	3	0	No	Codigo del tipo de examen

Nombre de la tabla: Sicmhemo63							Contine el resultado del examen de hemograma
Nombre largo:Hemograma							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
N	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Sicod63	Pk	Texto	3	0	No	Código del hemograma
2	SIHEMAT63		Texto	5	0	No	Hematocrito
3	SIHEMO63		Texto	5	0	No	Hemoglobina
4	SIHEMA63		Texto	10	0	No	Hematies
5	SILEUC63		Texto	10	0	No	Leucocitos
6	SINEUT63		Texto	10	0	No	Neutrofilos
7	SILINF63		Texto	10	0	No	Linfocitos
8	SIEOSI63		Texto	10	0	No	Eosinofilos
9	SICAY63		Texto	10	0	No	Cayados
10	SIMON63		Texto	10	0	No	Monocitos
11	SIBAS63		Texto	10	0	No	Basofilos
12	SIHIPO63		Texto	10	0	No	Hiopocromia
13	SIPOIQ63		Texto	10			Poiquilocitosis
14	SIANIS63		Texto	10			Anisocitosis
15	SIPOLI63		Texto	10			Policromatofila
16	SIPLAQ63		Texto	10			Plaquetas
17	SIVSG63		Texto	10			Vsg
18	SICOD2263	Fk[(sicmte22)(sicod22)]	Texto	3			Codigo del tipo de examen

Nombre de la tabla: SICMURIA61							Contine el resultado del examen de orina
Nombre largo: Hemograma							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
N	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	Dec	null	Descri pión

1	SICOD61	Pk	Texto	3	0	Código del urianalisis
2	SILITU61		Texto	10	0	Ligeramente turbio
3	SITUR61		Texto	10	0	Turbidez
4	SICOL61		Texto	10	0	Color
5	SIDEN61		Texto	10	0	Densidad
6	SIPH61		Texto	10	0	Ph
7	SIGLU61		Texto	5	0	Glucosa
8	SIUROBI61		Texto	5	0	Urobilinogeno
9	SIBILI61		Texto	5	0	Bilirubina
10	SICCET61		Texto	5	0	C.cetonicos
11	SIPROT61		Texto	5	0	Proteinas
12	SISAN61		Texto	5	0	Sangre
13	SINITRI61		Texto	10		Nitritos
14	SIBAC61		Texto	6		Bacterias
15	SICELP61		Texto	10		Celula epiteliales
16	SIMOC61		Texto	6		Moco
17	SICELRE61		Texto	10		Celulas renal
18	SILEU61		Texto	10		Leucocitos
19	SIHEMA61		Texto	10		Hematies
20	SIPIO61		Texto	10		Piocytes
21	SICILI61		Texto	100		Cilindros
22	SILEV61		Texto	6		Levaduras
23	SIPSEU61		Texto	10		Pseudomicelios
24	SIGRAS61		Texto	10		Grasas
25	SIOTR61		Texto	10		Otros
26	SICRIST61		Texto	25		Cristales
27	SICOD2261	Fk[(sicmte22)(sicod22)]	Texto	3		Codigo del tipo de examen

Nombre de la tabla: SICMAF31							Contiene cada una de los antecedentes familiares de cada paciente.
Nombre largo:Antecedente Familiar							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD31	pk	numerico	20	0	No	Código del antecedente
2	SINOM31		Texto	200	0	No	La descripcion del antecedente.

Nombre de la tabla: SICMANQ53							Contiene cada una de los antecedentes quirurgico.
Nombre largo: Antecedente Quirurgico							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOAN0153	pk	texto	20	0	No	Código del antecedente
2	SICOD3253	fk[(SICMQO32) (SICOD32)]	Texto	10	0	No	Codigo del antecedente

Nombre de la tabla: SICMAP30							Contiene cada una de los antecedentes personales.
Nombre largo: Antecedente Personales							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD30	pk	numerico	20	0	No	Código del antecedente
2	SINOM30	]	Texto	200	0	No	nombre del antecedente

Nombre de la tabla: SICMCATENF71						Contiene las categorías de las enfermedades.	
Nombre largo: Categoría de las Enfermedades							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
N	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD71	pk	numerico	20	0	No	Código de la categoría
2	SINOM71		Texto	60	0	No	nombre de la categoría.

Nombre de la tabla: SICMCODACA37							Contiene todos los datos académico que tiene el estudiante.
Nombre largo:Antecedente Personales							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD37	pk	texto	10	0	No	Código del dato académico
2	SIGPO37		Texto	2	0	No	Grupo del dato académico
3	SISEM37		numerico	2	0	No	
4	SIJOR37		numerico	2	0	No	semestre del dato academico
5	SIAO37		numerico	4	0	No	jornada del grupo academico
6	SIPER37		numerico	2	0	No	Año del dato academico
							periodo del dato academico

Nombre de la tabla: SICMCS40							Contiene las consulta de cada paciente.
Nombre largo:Antecedente Personales							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SIIDCS40	pk	texto	10	0	No	Código de la consulta
2	SINEDD40		numerico	2	0	No	consecutivo de la cita
3	SICONF40		texto	11	0	No	semestre del dato academico
4	SICOSE40		numerico	2	0	No	jornada del grupo academico
5	SICANT40		numero	4	0	No	Año del dato academico
6	SICFEH40		numerico	2	0	No	periodo del dato academico
7	SINIMP40						
8	SICONCT40						
9	SINMOT						

Nombre de la tabla: SICMEC09							Contiene el estado civil.
Nombre largo: Estado Civil							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD09	pk	texto	2	0	No	Código del estado civil
2	SIDES09		Texto	20	0	No	descripcion del estado civil

Nombre de la tabla: SICMEF10							Contiene el examen fisico del paciente.
Nombre largo:Examen Fisico.							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	Descripción

Nombre de la tabla: SICMENF41							Contiene el Enfermedades
Nombre largo:Enfermedades							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD41	pk	numerico	20	0	No	Código de la enfermedad
2	SINOM41		Texto	60	0	No	descripcion de la enfermedad
3	SICOD71	fk[(SICMCATE NF71)(sicod71)]	numero	20	0	no	codigo de la categoria de la enfermedad.

Nombre de la tabla: SICMF12	Contiene los datos familiares.
Nombre largo: Familiares	

Aplicación: General

Tipo: Maestro

No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SIIDE12	pk	Texto	10	0	No	Identificacion del familiar
2	SITID12		Texto	2	0	No	tipo de identificacion
3	SINOM12		Texto	40	0	No	nombre del familiar
4	SIAPE12		Texto	40	0	No	apellido del familiar
5	SITEL12		Texto	10	0	No	telefono del familiar
6	SIDI12R		Texto	20	0	No	direccion del familiar
7	SISEX12		Texto	2	0	No	sexo del familiar

Nombre de la tabla: sicmmn52							Contiene los municipios de los departamentos
Nombre largo:Municipios							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SIIDE52	pk	Texto	5	0	No	Identificacion del municipio
2	SIDES52		Texto	60	0	No	descripcion del municipio
3	SIIDE5250	fk[(SICMPS50)(SIPSIDE50)]	Texto	3	0	No	
							identificacion

Nombre de la tabla: SICMPS50							Contiene los departamentos
Nombre largo:Municipios							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SIPSIDE50	pk	Texto	3	0	No	Identificacion del departam ento descripcion del departamento.
2	SIPSEDES50		Texto	60	0	No	

Nombre de la tabla: SICMOPE73		Contiene las operaciones que se realiza en un formulario.
Nombre largo: Operaciones		
Aplicación: General	Tipo: Maestro	

No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD73	pk	Texto	2	0	No	Codigo de la operacion
2	SIDES73		Texto	100	0	No	descripcion de la operacion

Nombre de la tabla: SICMTE22							Contiene todos los tipos de examen.
Nombre largo: Tipo Examen							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción

1	SICOD22	pk	Texto	3	0	No	Codigo de tipo examen
2	SIDES22		Texto	50	0	No	descripcion del tipo examen

Nombre de la tabla: SICMTI23							Contiene todos los tipos de identificacion.
Nombre largo: Tipo Examen							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD23	pk	Texto	2	0	No	Codigo de tipo identificacion
2	SIDES23		Texto	20	0	No	descripcion del tipo identificacion

Nombre de la tabla: SICMTP25		Contiene el tipo de paciente
Nombre largo: Tipo Paciente		
Aplicación: General	Tipo: Maestro	

No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD25	pk	Texto	2	0	No	Codigo del tipo paciente
2	SIDES25		Texto	20	0	No	descripcion del tipo paciente

Nombre de la tabla: SICM_NOMFOR66							Contiene contiene todos los nombre de los formularios del sistema
Nombre largo:Nombres Formularios							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD66	pk	Texto	2	0	No	Codigo del formulario
2	SIDES66		Texto	20	0	No	descripcion formularios

Nombre de la tabla: SICM_PERF65							Contiene contiene todos los perfil de los usuarios.
Nombre largo: Perfil							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD65	pk	Texto	20	0	No	Codigo del perfil
2	SIING65		Texto	1	0	No	Ingreso
3	SIIMP65		Texto	1			Importacion
4	SIEXP65		Texto	1			Exportacion
5	SIVIS65		Texto	1			Visualizacion
6	SIMOD65		Texto	1			Modificacion
7	SIREP65		Texto	1			Reporte
8	SIBAC65		Texto	1			Backup
9	SIADM65		Texto	1			Administrador
10	SINIK6465	fk[(SICM_USU64)(SINIK64)]	Texto	15			nick del usuario

Nombre de la tabla: SICM_USU64							Contiene todos los usuarios del sistema.
Nombre largo: Usuarios							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	Descripción
1	SINIK64	pk	Texto	15	0	No	Nick del usuario
2	SIPAS64		Texto	10	0	No	Password
3	SINAPE64		Texto	70			nombre y apellido
4	SIIDE64		Texto	15			identificacion
5	SIDIR64		Texto	50			direccion
6	SICAR64		Texto	5			cargo
7	SITEL64		Texto	25			telefono
8	SIEMA64		Texto	60			email

BIBLIOGRAFÍA

R.S .PRESMAN. Mc. Graw Hill, Software Engineering: A parctitioner's
Aproach. 4a edición 1997.

www.clinisof.com

www.minsalud.gov.com

www.managersystem.com

www.google.com

www.altavista.com

CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL
DESARROLLO SIMÓN BOLÍVAR
DEPARTAMENTO: BIENESTAR UNIVERSITARIO

MANUAL DEL SISTEMA





TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVOS.....	2
1.1 OBJETIVO GENERAL.....	2
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	2
2. INSTALACIÓN	3
3. REQUISITOS BÁSICOS.....	4
4. DEFINICIÓN DE LA BASE DE DATOS DEL SISTEMA.....	5
4.1 LISTADO DE TABLAS.....	5
4.2 SCRIPT DE LA BASE DE DATOS.....	9
4.3 DESCRIPCIÓN DE LA BASE DE DATOS.....	22
5. MODELADO DE PROCESOS	60
5.1 DIAGRAMA DE CONTEXTO.....	60
5.2 DIAGRAMA DE FLUJO DE DATO.....	61
6. MAPA DE NAVEGACIÓN.....	67
7. FORMULARIOS	69
8. MÓDULOS	70
9. PROCEDIMIENTOS.....	71



1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GENERAL

Brindarle al usuario un conocimiento acerca de todas las herramientas que componen el software del Centro Medico Once de Noviembre y ofrecerle una idea clara y concisa de cada uno de los componente de esta aplicación.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Conocer las aplicaciones y el buen funcionamiento del sistema de información.
- ✓ Proporcionar una descripción de los procedimientos del sistema.
- ✓ Servir de soporte en caso de un futuro mantenimiento a la aplicación.



2. INSTALACIÓN

Para instalar el software Centro Medico Once de Noviembre debe cumplir con los siguientes requisitos.

- Una unidad de CD – ROM
- Tener a su alcance el CD de instalación.
- Cerrar todos los programas que esté ejecutando antes de iniciar la instalación del software.
- El equipo maestro (SERVIDOR) debe tener conexión con la base de datos (USB).
- Los equipos subarternos deben estar conectado con el equipo maestro.

3. REQUISITOS BÁSICOS

Para ejecutar *Visual Basic* , tiene que disponer de cierto Hardware Software instalado en su equipo. Entre los requisitos del sistema cabe citar los siguientes items:

- Microsoft Windows 95 o posterior, o Microsoft Windows NT Workstation 4.0 o posterior (Se recomienda Service Pack 3).
- 486 DX/66 MHz o modelo superior de procesador (se recomienda Pentium o superior) o cualquier procesador Alpha que ejecute Microsoft Windows Nt Workstation.
- 16 MB de RAM para Windows 95, 32 MB de RAM para Windows NT Workstation.
- Pantalla VGA o de mayor resolución, compatible con Microsoft Windows.

4. DEFINICIÓN DE LA BASE DE DATOS DEL SISTEMA

4.1 LISTADO DE TABLAS

{PRIVATE}NOMBRE DE LAS TABLAS		DESCRIPCIÓN DE LAS TABLAS
SICMAN01	(Antecedente)	En esta tabla se almacenan los antecedentes de las personas.
SICMCAR02	(Cargo)	Aquí se guardan los cargos de los medicos.
SICMGE03	(Generico)	En esta tabla se guarda los genericos de los medicamentos.
SICMCIM04	(Citas Medicas)	Esta tabla guarda las citas medicas de los pacientes.
SICMCONS05	(Consultorio)	Aquí se almacenan los consultorios de los medicos
SICMDACA06	(Datos Académico)	Guarda todos los datos Académicos.
SICMEM07	(Emergencia)	Guarda las emergencia que ha tenido un paciente.
SICMESP08	(Especialidades)	Guarda las especialidades del medico.
SICMEC09	(Estado Civil)	Almacena los diferentes estados civiles.
SICMEF10	(Examen Fisico)	Guarda los exámenes fisicos que se le ha practicado a un paciente.
SICMEG11	(Examen Ginecobstetrico)	Guarda los exámenes ginecobstetrico que se le ha practicado a un paciente.
SICMF12	(Familiares)	Almacena la información de los familiares del paciente.
SICMHC13	(Historia Clinica)	Aquí se almacena la historia clinica de los pacientes.
SICMID15	(Impresión Diagnostica)	Guarda las impresiones diagnosticas que se les ha practicado a un paciente.
SICML16	(Lotes)	Almacena los número de lotes de cada medicamento.
SICMMD17	(Medicos)	Guarda la identificación de los médicos.
SICML18	(Hostorial de Lotes)	Guarda el historial del número de lote de los medicamentos.
SICMP19	(Paciente)	Aquí se almacena los datos de los pacientes.
SICMPE20	(periodo)	Almacena la información semestral de cada periodo.
SICMPDA21	(Datos académico)	Guarda los datos académicos de los

	Del paciente)	pacientes.
SICMTE22	(Tipo examen)	Almacena los diferentes tipos de exámenes que existen.
SICMTI23	(Tipo identificación)	Guarda los diferentes tipo de identificación que existen.
SICMTS24	(Tipo Sangre)	Almacena los diferentes tipo de sangre que existen.
SICMTP25	(Tipo paciente)	Esta tabla almacena los diferentes tipos de pacientes que existen.
SICMTSE26	(Tipo servicio)	Esta tabla almacena los tipo de servicio que le pueden ofrecer a un paciente.
SICMTR28	(Turno)	Almacena los turnos de los médicos.
SICMCL29	(Control de Liquidos)	Almacena los diferentes controles de liquidos que se le suministra a un paciente.
SICMAP30	(Antecedente Personal)	Guarda los diferentes antecedentes personales que ha tenido la persona.
SICMAF31	(Antecedente Familiar)	Almacena los antecedentes familiares de una persona(paciente).
SICMDETID32	(Detalle de Impresión Diagnostica)	Guarda los detalles de cada impresión diagnostica.
SICMRE33	(Recetas Médicas)	Almacenan las recetas que se les ha suministrado a un paciente.
SICMRMT34	(Relación Médico Turno)	Guarda la identificación del médicos y el número del turno.
SICMRME35	(Relación Médico Especialidad)	Guarda la identificación del médicos y la especialidad.
SICMRMCAR36	(Relación Médico Cargo)	Guarda la relación de médico con cargo.
SICMCODACA37	(Consulta datos Académicos)	Almacena la información académica de cada paciente para saber en que semestre, facultad y jornada se encuentra el paciente.
SICMRAAP38	(Relación Antecedente antecedente Personal)	Almacena el antecedente de la persona con el antecedente personal.
SICMRAAF39	(Relación Antecedente antecedente Familiar)	Almacena el antecedente de la persona con el antecedente familiar.
SICMCS40	(Consulta)	Almacena todas las consulta que se les realizan a un paciente.
SICM_PGIA41	(Patología)	Guarda todas la patología.

SICMDREC42	(Detalle de Receta Médica)	Guarda los detalles de las recetas médicas de un paciente.
SICMRCON05_MED43	(Relación consultorio médico)	Guarda el código del consultorio y la identificación del médico.
SICMCAENF44	(Categoría Enfermedad)	Almacena las diferentes categorías de enfermedades que existen.
SICMENFERM45	(Enfermedad)	Guarda las enfermedades que tiene un paciente.
SICMRANAQ47	(Relación Antecedente antecedente Quirúrgico)	Guarda el antecedente y los antecedentes quirúrgico.
SICMLS48	(Lesiones)	Almacena las lesiones que ha sufrido el paciente.
SICMPS50	(País)	Lista de países en las que nacieron las personas.
SICMDP51	(Departamento)	Lista de departamento de país.
SICMMN52	(Municipio)	Lista de municipios del departamento.
SICMANQ53	(Antecedente Quirúrgico)	Guarda los antecedentes quirúrgicos.
SICMTRA54	(Trauma)	Almacena los traumas que ha tenido un paciente.
SICMRANTR55	(Relación Antecedente Trauma)	Guarda el antecedente y los traumas que ha sufrido un paciente.
SICMFAC56	(Facultad)	Guarda las facultades en la que se encuentra el paciente.
SICMTM56	(Tipo de Medicamento)	Almacena los tipos de medicamentos que existe.
SICMETR57	(Inventario)	Guarda los inventarios de los medicamentos.
SICMME58	(Generico y su medicamento)	Almacena los diferentes genericos con sus medicamentos.
SICMLA59	(Laboratorio)	Guarda los laboratorios de los medicamentos.
SICMURIA61	(Urianalisis)	Almacena los urianalisis de un paciente..
SICMECOP62	(Coprológico)	Guarda el examen coprológico que se le ha practicado a un paciente.
SICMHEMO63	(Hemograma)	Almacena el examen de hemograma de un paciente .

SICM_USU64	(Usuario)	Aquí se almacenan los datos de los usuarios que tendrán acceso al software.
SICM_PERF65	(Perfiles)	Contiene los diferentes perfiles al que puede tener acceso los usuarios
SICM_NOMFOR66	(Nombre de Formulario)	Almacena el nombre de los formularios que contiene el sistema.
SICMSINT67	(Síntoma)	Almacena los diferentes tipos de síntomas de un paciente.
SICMDIG68	(Diagnóstico)	Guarda los diagnósticos del paciente.
SICMSIST69	(Sistema)	Almacena los diferentes sistemas.
SICMMOV72	(Auditoría)	Se almacena todos los sucesos que realiza un usuario en el sistema.
SICMOPE73	(Operaciones)	Almacena las operaciones que se realizan en cada formulario.
SICMRMOVOPE74	(Relación Auditoría Operaciones)	Guarda lo que realizó el sistema y las operaciones de los formularios.
SICMV75	(Vías)	Almacena las diferentes vías en que se les pueden suministrar a un paciente.
SICMDETCLIQ76	(Detalle de Control de Líquido)	Guarda el detalle de los controles de líquidos.
SICMMD77	(Medicamento)	Almacena los medicamentos.
SICMDEME79	(Detalle de emergencia)	Almacena los detalles de una emergencia.
SICM_CAMPOS		Guarda las informaciones de los campos de los formularios.
SICM_RELACIONES		Guarda las relaciones de cada tabla.
SICM_TABLAS		Se guardan las tablas que se encuentran en los campos
SICM_QUERY		Se almacenan las consultas del generador de reportes
SIMDCESP_FAC002		Almacena las especialidades con sus facultades.

4.2 SCRIPT DE LA BASE DE DATOS

Create table SICMAN01 (
 SICOAN01 Varchar2(20) NOT NULL,
 SINUM01 Varchar2(15) NOT NULL)

Create table SICMCAR02 (
 SICOD02 Varchar2(20) NOT NULL,
 SIDES02 Varchar2(40) NOT NULL)

Create table SICMGE03 (
 SIGEN03 Varchar2(13) NOT NULL,
 SINOM03 Varchar2(60) NOT NULL)

Create table SICMCIM04 (
 SIIDE04 Number(38,0) NOT NULL,
 SINUM1304 Varchar2(15) NOT NULL,
 SIFHA04 Date NOT NULL,
 SIVIG04 Varchar2(5),
 SIHR04 Varchar2(15) NOT NULL,
 SIEDO04 Varchar2(1),
 SICOD0405 Number(38,0) NOT NULL,
 SIIDE0417 Varchar2(10))

Create table SICMCONS05 (
 SICOD05 Number(38,0) NOT NULL,
 SIDES05 Varchar2(200) NOT NULL,
 SICONS0526 Number(38,0))

Create table SICMDACA06 (
 SIIT06 Varchar2(10) NOT NULL,
 SCFA06 Number(2,0) NOT NULL,
 SICOD06 Varchar2(10) NOT NULL)

Create table SICMEM07 (
 SIID07 Number(38,0) NOT NULL,
 SINUH07 Varchar2(15) NOT NULL,
 SIFCHA07 Date,
 SIOBS07 Varchar2(100) NOT NULL,
 SICODL07 Varchar2(2) NOT NULL,
 SIIDE07 Varchar2(10) NOT NULL,
 SIDEF07 Varchar2(200) NOT NULL,
 SIDES07 Varchar2(200) NOT NULL,
 SITEM07 Varchar2(50),
 SIPUL07 Varchar2(50),
 SIPCAR07 Varchar2(50),
 SIRES07 Varchar2(50))

Create table SICMESP08 (
 SICOD08 Varchar2(3) NOT NULL,
 SIDES08 Varchar2(200) NOT NULL)

Create table SICMEC09 (
 SICOD09 Varchar2(2) NOT NULL,
 SIDES09 Varchar2(20) NOT NULL)

Create table SICMEF10 (
 SICOD10 Number(38,0) NOT NULL,
 SIPUL10 Varchar2(10),
 SITA10 Varchar2(10),
 SITEM10 Varchar2(10),
 SIFC10 Varchar2(10),
 SIFR10 Varchar2(10),
 SIPC10 Varchar2(10),
 SIPT10 Varchar2(10),
 SIPES10 Varchar2(10),
 SIOTRO10 Varchar2(100),
 SIIGE10 Varchar2(100),
 SICAB10 Varchar2(100),
 SICUE10 Varchar2(100),
 SITOR10 Varchar2(100),
 SICOR10 Varchar2(100),
 SIADO10 Varchar2(100),
 SIGEN10 Varchar2(100),
 SIMM10 Varchar2(100),
 SIEXT10 Varchar2(100),
 SIPL10 Varchar2(100),
 SICOD2210 Varchar2(3),
 SIACON4010 Number(38,0),
 SIAEME0710 Number(38,0),
 SIAN0110 Varchar2(20))

Create table SICMEG11 (
 SICOD11 Number(38,0) NOT NULL,
 SICPRSN11 Varchar2(2),
 SIDDE11 Varchar2(15),
 SIEMB11 Varchar2(2),
 SIPVA11 Varchar2(2),
 SICSR11 Varchar2(2),
 SIATO11 Varchar2(2),
 SIGCO11 Varchar2(2),
 SIGHV11 Varchar2(2),
 SIGRES11 Varchar2(2),
 SIETRO11 Varchar2(2),
 SISG11 Varchar2(15),

SIPM11 Varchar2(6),
 SIGP11 Varchar2(6),
 SIFU11 Varchar2(15),
 SIGQ11 Varchar2(15),
 SIAO11 Varchar2(4),
 SICLO11 Varchar2(20),
 SIDE11 Varchar2(10),
 SIGX11 Varchar2(10),
 SIFUR11 Varchar2(20),
 SIASN11 Varchar2(2),
 SIMET11 Varchar2(50),
 SIOBS11 Varchar2(100),
 SICOD2211 Varchar2(3),
 SIACON4011 Number(38,0),
 SIAEME0710 Number(38,0),
 SIAN0111 Varchar2(20))

Create table SICMF12 (
 SIIDE12 Varchar2(10) NOT NULL,
 SITID12 Varchar2(2),
 SINOM12 Varchar2(40) NOT NULL,
 SIAPE12 Varchar2(40) NOT NULL,
 SITE12 Varchar2(10) NOT NULL,
 SID112R Varchar2(20) NOT NULL,
 SISEX12 Varchar2(2))

Create table SICMHC13 (
 SINUM13 Varchar2(15) NOT NULL,
 SIFCHA13 Date,
 SIEST13 Varchar2(2))

Create table SICMID15 (
 SICOD15 Number(38,0) NOT NULL,
 SIPMA15 Varchar2(50),
 SIOBS15 Varchar2(100),
 SITCIR15 Varchar2(10),
 SITHO15 Varchar2(10),
 SITPA15 Varchar2(10),
 SITOR15 Varchar2(10),
 SIDON15 Varchar2(100),
 SIIDME1715 Varchar2(10) NOT NULL,
 SICOD0115 Varchar2(20),
 SIATCON15 Number(38,0),
 SIATEME15 Number(38,0))



Create table SICML16 (

SILOT16 Varchar2(15) NOT NULL,
SIGEN16 Varchar2(13) NOT NULL,
SIMED16 Varchar2(13) NOT NULL,
SIPRE16 Varchar2(13) NOT NULL,
SILAB16 Number(13,0) NOT NULL,
SICAMAX16 Varchar2(10) NOT NULL,
SICAMIN16 Varchar2(10) NOT NULL,
SICALL16 Varchar2(10) NOT NULL,
SIFRE16 Date NOT NULL,
SITOTAL16 Varchar2(10) NOT NULL)

Create table SICMMD17 (

SIIDME17 Varchar2(10) NOT NULL,
SIPRNO17 Varchar2(40) NOT NULL,
SIGNO17 Varchar2(40),
SIPRAP17 Varchar2(40) NOT NULL,
SIGAP17 Varchar2(40) NOT NULL,
SITGPF17 Varchar2(15) NOT NULL,
SIESCV17 Varchar2(2) NOT NULL,
SISEME17 Varchar2(2) NOT NULL,
SITPSA17 Varchar2(2) NOT NULL,
SILUNA17 Varchar2(5),
SIFENA17 Date,
SIDICA17 Varchar2(60) NOT NULL,
SITECA17 Varchar2(60),
SIDIOF17 Varchar2(60),
SITEOF17 Varchar2(60),
SICEME17 Varchar2(40),
SIBEME17 Varchar2(40),
SIEMME17 Varchar2(60),
SICOPO17 Varchar2(40),
SIFAME17 Varchar2(40),
SIFTO17 Varchar2(80),
SIEST17 Number(1,0))

Create table SICML18 (

SILOT18 Varchar2(15) NOT NULL,
SIGEN18 Varchar2(13) NOT NULL,
SIMED18 Varchar2(13) NOT NULL,
SIPRE18 Varchar2(13) NOT NULL,
SILAB18 Varchar2(13) NOT NULL,
SICAMAX18 Varchar2(10) NOT NULL,
SICAMIN18 Varchar2(10) NOT NULL,
SICALL18 Varchar2(10) NOT NULL,
SIFRE18 Date NOT NULL,
SICATOTAL18 Varchar2(10))

Create table SICMP19 (
 SIIDE19 Varchar2(15) NOT NULL,
 SITIDE19 Varchar2(2) NOT NULL,
 SINOM19 Varchar2(40) NOT NULL,
 SIAPE19 Varchar2(40) NOT NULL,
 SITEI19 Varchar2(10),
 SITEI119 Varchar2(10),
 SIDIR19 Varchar2(40) NOT NULL,
 SIESC19 Varchar2(2) NOT NULL,
 SITSA19 Varchar2(2) NOT NULL,
 SIED19 Varchar2(2) NOT NULL,
 SIEDI19 Varchar2(2) NOT NULL,
 SISEX19 Varchar2(2) NOT NULL,
 SIFCHA19 Date,
 SIMUN19 Varchar2(5) NOT NULL,
 SITPAC19 Varchar2(2) NOT NULL,
 SIIFAM19 Varchar2(10))

Create table SICMPE20 (
 SIVG20 Number(4,0) NOT NULL,
 SISEM20 Number(2,0) NOT NULL)

Create table SICMPDA21 (
 SIIDE21 Varchar2(15) NOT NULL,
 SIIT21 Varchar2(10) NOT NULL)

Create table SICMTE22 (
 SICOD22 Varchar2(3) NOT NULL,
 SIDES22 Varchar2(50))

Create table SICMTI23 (
 SICOD23 Varchar2(2) NOT NULL,
 SIDES23 Varchar2(20) NOT NULL)

Create table SICMTS24 (
 SICOD24 Varchar2(2) NOT NULL,
 SIDES24 Varchar2(20) NOT NULL)

Create table SICMTP25 (
 SICOD25 Varchar2(2) NOT NULL,
 SIDES25 Varchar2(20) NOT NULL)

Create table SICMTSE26 (
 SICOD26 Number(38,0) NOT NULL,
 SIDES26 Varchar2(80) NOT NULL)

Create table SICMTR28 (
SITRID28 Varchar2(32) NOT NULL,
SITUFE28 Date NOT NULL,
SIHOEN28 Varchar2(8) NOT NULL,
SIHOSA28 Varchar2(8) NOT NULL)

Create table SICMCL29 (
SIID29 Varchar2(15) NOT NULL,
SIHISTO29 Varchar2(15) NOT NULL,
SISALA29 Varchar2(10) NOT NULL,
SICUARTO29 Varchar2(10) NOT NULL,
SICAMA29 Varchar2(10) NOT NULL,
SIVASO29 Varchar2(10) NOT NULL,
SITAZA29 Varchar2(10) NOT NULL,
SIPLATO29 Varchar2(10) NOT NULL,
SICOPA29 Varchar2(10) NOT NULL,
SIRIÑONERA29 Varchar2(10) NOT NULL,
SIPATO29 Varchar2(10) NOT NULL,
SIGRANDE29 Varchar2(10) NOT NULL,
SIPEQUEÑA29 Varchar2(10) NOT NULL)

Create table SICMAP30 (
SICOD30 Varchar2(38) NOT NULL)

Create table SICMAF31 (
SICOD31 Varchar2(38) NOT NULL)

Create table SICMDETID32 (
SICOD32 Number(38,0) NOT NULL,
SICOD6832 Varchar2(10) NOT NULL,
SICOD1532 Number(38,0) NOT NULL)

Create table SICMRE33 (
SICOD33 Number(38,0) NOT NULL,
SIAN0133 Varchar2(20) NOT NULL,
SIFHA33 Date,
SIIM1733 Varchar2(10) NOT NULL)

Create table SICMRMT34 (
SITRID2834 Varchar2(32) NOT NULL,
SIIDME1734 Varchar2(10) NOT NULL)

Create table SICMRME35 (
SICOD0835 Varchar2(3) NOT NULL,
SIIDME1735 Varchar2(10) NOT NULL)

Create table SICMRMCAR36 (
SICOD0236 Varchar2(2) NOT NULL,
SIIDME1736 Varchar2(10) NOT NULL)

Create table SICMCODACA37 (
SICOD37 Varchar2(10) NOT NULL,
SIGPO37 Varchar2(2) NOT NULL,
SISEM37 Number(2,0) NOT NULL,
SIJOR37 Number(2,0) NOT NULL,
SIAO37 Number(4,0) NOT NULL,
SIPER37 Number(2,0) NOT NULL)

Create table SICMRAAP38 (
SICOAN0138 Varchar2(20) NOT NULL,
SICOD3038 Varchar2(38) NOT NULL)

Create table SICMRAAF39 (
SICOAN0139 Varchar2(20) NOT NULL,
SICOD4539 Varchar2(38))

Create table SICMCS40 (
SICOD40 Number(38,0) NOT NULL,
SIEDD40 Number NOT NULL,
SICONF40 Varchar2(11),
SICOSE40 Varchar2(20),
SIANT0140 Varchar2(20) NOT NULL,
SIFEH0440 Date NOT NULL,
SIHORA0440 Varchar2(8) NOT NULL,
SINMOT Varchar2(400) NOT NULL,
SICOD0540 Number(38,0))

Create table SICM_PGIA41 (
SICOD41 Number(38,0) NOT NULL,
SIDES41 Varchar2(300) NOT NULL)

Create table SICMDREC42 (
SICOD42 Number(38,0) NOT NULL,
SICOD3342 Number(38,0) NOT NULL,
SICOD7742 Varchar2(13) NOT NULL,
SICAN42 Varchar2(40) NOT NULL,
SIDOS42 Varchar2(200) NOT NULL)

Create table SICMRCON05_MED43 (
SICOD0543 Number(38,0) NOT NULL,
SIIDME1743 Varchar2(10) NOT NULL)

Create table SICMCAENF44 (
 SICOD44 Varchar2(38) NOT NULL,
 SIDES44 Varchar2(400) NOT NULL)

Create table SiCMENFERM45 (
 SICOD45 Varchar2(38) NOT NULL,
 SIDES45 Varchar2(400) NOT NULL,
 SiCOD4445 Varchar2(38))

Create table SICMRANAQ47 (
 SICOD0147 Varchar2(20) NOT NULL,
 SICOD5347 Number(38,0) NOT NULL)

Create table SICMLS48 (
 SICOD48 Varchar2(2) NOT NULL,
 SINOM48 Varchar2(40) NOT NULL)

Create table SICMPS50 (
 SIPSIDE50 Varchar2(3) NOT NULL,
 SIPSEDES50 Varchar2(60) NOT NULL)

Create table SICMDP51 (
 SIIDE51 Varchar2(3) NOT NULL,
 SIDES51 Varchar2(60) NOT NULL,
 SIIDE5051 Varchar2(3) NOT NULL)

Create table SICMMN52 (
 SIIDE52 Varchar2(5) NOT NULL,
 SIDES52 Varchar2(60) NOT NULL,
 SIIDE5250 Varchar2(3) NOT NULL)

Create table SICMANQ53 (
 SICOD5341 Number(38,0) NOT NULL)

Create table SICMTRA54 (
 SICOD54 Number(38,0) NOT NULL)

Create table SICMRANTR55 (
 SICOAN0155 Varchar2(20) NOT NULL,
 SICOD5455 Number(38,0) NOT NULL)



Create table SICMTM56 (
 SICOD56 Varchar2(13) NOT NULL,
 SINOM56 Varchar2(60) NOT NULL)

Create table SICMFAC56 (
 SICOD56 Number(2,0) NOT NULL,
 SIDES56 Varchar2(60) NOT NULL)

Create table SICMETR57 (
 SILO57 Varchar2(15) NOT NULL,
 SIMED57 Varchar2(13) NOT NULL,
 SIGEN57 Varchar2(13) NOT NULL,
 SIPRE57 Varchar2(13) NOT NULL,
 SILAB57 Number(13,0) NOT NULL,
 SIPAC57 Varchar2(15) NOT NULL,
 SIFRESA57 Date NOT NULL,
 SIUNI57 Varchar2(15) NOT NULL)

Create table SICMME58 (
 SICOD58 Varchar2(13) NOT NULL,
 SIGEN58 Varchar2(13) NOT NULL,
 SINOM58 Varchar2(60) NOT NULL,
 SICON58 Varchar2(60) NOT NULL,
 SIPRE58 Varchar2(13) NOT NULL,
 SILO58 Varchar2(15) NOT NULL,
 SIFECH58 Varchar2(15) NOT NULL,
 SIFECHVE58 Number(15) NOT NULL,
 SIUNI58 Varchar2(60) NOT NULL)

Create table SICMLA59 (
 SICOD59 Number(13,0) NOT NULL,
 SINOM59 Varchar2(60) NOT NULL)

Create table SiCMURIA61 (
 SICOD61 Number(38,0) NOT NULL,
 SILITU61 Varchar2(10),
 SITUR61 Varchar2(10),
 SICOL61 Varchar2(10),
 SIDEN61 Varchar2(10),
 SIPH61 Varchar2(10),
 SIGLU61 Varchar2(5),
 SIUROBI61 Varchar2(5),
 SIBILI61 Varchar2(5),
 SICCET61 Varchar2(5),

SIPROT61 Varchar2(5),
 SISA61 Varchar2(5),
 SINITRI61 Varchar2(10),
 SIBAC61 Varchar2(6),
 SICELEP61 Varchar2(10),
 SIMOC61 Varchar2(6),
 SICELRE61 Varchar2(10),
 SILEU61 Varchar2(10),
 SIHEMA61 Varchar2(10),
 SIPIO61 Varchar2(10),
 SICILI61 Varchar2(100),
 SILEV61 Varchar2(6),
 SIPSEU61 Varchar2(10),
 SIGRAS61 Varchar2(10),
 SIOTR61 Varchar2(10),
 SICRIST61 Varchar2(25),
 SICOD2261 Varchar2(3) NOT NULL,
 SIACON4061 Number(38,0),
 SIAEME0761 Number(38,0),
 SIAN0161 Varchar2(20))

Create table SICMECOP62 (
 SICOD62 Number(38,0) NOT NULL,
 SIDIR62 Varchar2(2),
 SIFREC62 Varchar2(2),
 SIRUT62 Varchar2(2),
 SISERN62 Varchar2(10),
 SICONS62 Varchar2(10),
 SICOL62 Varchar2(10),
 SIOL62 Varchar2(10),
 SIMOC62 Varchar2(10),
 SIGRS62 Varchar2(10),
 SICELVE62 Varchar2(10),
 SICRISCEL62 Varchar2(10),
 SIPELVEG62 Varchar2(10),
 SIALMI62 Varchar2(10),
 SICMPH62 Varchar2(10),
 SIAZRED62 Varchar2(10),
 SIPSEU62 Varchar2(10),
 SILEV62 Varchar2(10),
 SIHEMAT62 Varchar2(10),
 SIFLOBAC62 Varchar2(10),
 SICRICARLE62 Varchar2(10),
 SISA62 Varchar2(10),
 SILIEN62 Varchar2(10),
 SILEU62 Varchar2(10),
 SIACGR62 Varchar2(10),

SIPAR62 Varchar2(100),
SICOD2262 Varchar2(3) NOT NULL,
SIACON4062 Number(38,0),
SIAEME0762 Number(38,0),
SIAN0162 Varchar2(20))

Create table SICMHEMO63 (
SICOD63 Number(38,0) NOT NULL,
SIHEMAT63 Varchar2(5),
SIHEMO63 Varchar2(5),
SIHEMA63 Varchar2(10),
SILEUC63 Varchar2(10),
SINEUT63 Varchar2(10),
SILINF63 Varchar2(10),
SIEOSI63 Varchar2(10),
SICAY63 Varchar2(10),
SIMON63 Varchar2(10),
SIBAS63 Varchar2(10),
SIHIPO63 Varchar2(10),
SIPOIQ63 Varchar2(10),
SIANIS63 Varchar2(10),
SIPOLI63 Varchar2(10),
SIPLAQ63 Varchar2(10),
SIVSG63 Varchar2(10),
SICOD2263 Varchar2(3) NOT NULL,
SIACON4063 Number(38,0),
SIAEME0763 Number(38,0),
SIAN0163 Varchar2(20))

Create table SICM_USU64 (
SINIK64 Varchar2(15) NOT NULL,
SIPAS64 Varchar2(10) NOT NULL,
SINAPE64 Varchar2(70) NOT NULL,
SIIDE64 Varchar2(15) NOT NULL,
SIDIR64 Varchar2(60) NOT NULL,
SICAR64 Varchar2(5) NOT NULL,
SITEL64 Varchar2(25) NOT NULL,
SIEMA64 Varchar2(60),
SIEST64 Number(1,0))

Create table SICM_PERF65 (
SICOD65 Number(20,0) NOT NULL,
SIING65 Varchar2(1),
SIIMP65 Varchar2(1),
SIEXP65 Varchar2(1),
SIVIS65 Varchar2(1),
SIMOD65 Varchar2(1),

SIREP65 Varchar2(1),
SIBAC65 Varchar2(1),
SIADM65 Varchar2(1),
SINIK6465 Varchar2(10) NOT NULL,
SIEST65 Number(1,0))

Create table SICM_NOMFOR66 (
SICOD66 Number(20,0) NOT NULL,
SIDES66 Varchar2(60) NOT NULL)

Create table SICMSINT67 (
SISIS67 Varchar2(10) NOT NULL,
SIIDSI67 Varchar2(10) NOT NULL,
SIDEF67 Varchar2(200) NOT NULL,
SIDES67 Varchar2(200) NOT NULL)

Create table SICMDIG68 (
SIIDAG68 Varchar2(10) NOT NULL,
SIDES68 Varchar2(200) NOT NULL,
SIOBS68 Varchar2(100) NOT NULL)

Create table SICMSIST69 (
SIID69 Varchar2(10) NOT NULL,
SIDES69 Varchar2(200) NOT NULL,
SIDEF69 Varchar2(200) NOT NULL)

Create table SICMMOV72 (
SICOD72 Varchar2(200) NOT NULL,
SIFECHA72 Date NOT NULL,
SICOD66 Number(20,0) NOT NULL,
SICOD73 Varchar2(2) NOT NULL,
SIHORA Varchar2(10) NOT NULL,
SIREG72 Varchar2(40) NOT NULL,
SIEQU72 Varchar2(40) NOT NULL)

Create table SICMOPE73 (
SICOD73 Varchar2(2) NOT NULL,
SIDES73 Varchar2(100) NOT NULL)

Create table SICMRMOVOPE74 (
SICOD72 Varchar2(200) NOT NULL,
SINIK64 Varchar2(15) NOT NULL)

Create table SICMV75 (
SICOD75 Number(13,0) NOT NULL,
SINOM75 Varchar2(60) NOT NULL)

Create table SICMDETCLIQ76 (
SID76 Varchar2(15) NOT NULL,
SIID2976 Varchar2(15) NOT NULL,
SIHORA76 Varchar2(15) NOT NULL,
SICANTIDAD76 Varchar2(20) NOT NULL,
SIVIA76 Number(13,0) NOT NULL,
SINOMV76 Varchar2(60) NOT NULL,
SIMEDI76 Varchar2(13) NOT NULL,
SIMENOM76 Varchar2(60) NOT NULL)

Create table SICMMD77 (
SICOD77 Varchar2(13) NOT NULL,
SINOM77 Varchar2(60) NOT NULL)

Create table SICMDEME79 (
SICOD79 Varchar2(200) NOT NULL,
SIFECHA72 Date NOT NULL,
SICOD66 Number(20,0) NOT NULL,
SICOD73 Varchar2(2) NOT NULL,
SIHORA Varchar2(10) NOT NULL,
SIREG72 Varchar2(40) NOT NULL,
SIEQU72 Varchar2(40) NOT NULL)

Create table SICM_CAMPOS (
CODIGO_TAB Varchar2(2) NOT NULL,
CODIGO_CAM Varchar2(3) NOT NULL,
NOMBRE_CAM Varchar2(30) NOT NULL,
ALIAS_CAM Varchar2(100) NOT NULL,
TIPO_DATO_CAM Varchar2(8) NOT NULL)

Create table SICM_RELACIONES (
CODIGO_DÉP Varchar2(4) NOT NULL,
CODIGO_REF Varchar2(4) NOT NULL,
CONS_CAMPO_DPE Varchar2(4) NOT NULL,
CONS_CAMP_REF Varchar2(4) NOT NULL)

Create table SICM_TABLAS (
 CODIGO_TAB Varchar2(5) NOT NULL,
 NOMBRE_TAB Varchar2(30),
 DESC_TAB Varchar2(100))

Create table SICM_QUERY (
 CODIGO_QUE Varchar2(30) NOT NULL,
 DESCRIPCION_QUE Varchar2(100) NOT NULL)

Create table SIMDCESP_FAC002 (
 SICOD002 Number(2,0) NOT NULL,
 SIDES002 Varchar2(100) NOT NULL)

4.3 DESCRIPCIÓN DE LA BASE DE DATOS

Nombre de la tabla: SICMAN01							Contiene los antecedentes de los paciente
Nombre largo: Antecedentes							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Sicodan01	Pk	Texto	20	0	No	Código del antecedente
2	Sinum01	Fk[(sicmh13) (sinum13)]	Texto	15	0	No	Numero de la historia

Nombre de la tabla: SICMCAR02							Contienen los cargos del medico
Nombre largo: Cargo							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Sicod02	Pk	Texto	20	0	No	Código del cargo
2	Sides02		Texto	40	0	No	Descripción del cargo

Nombre de la tabla: SICMGE03							Contiene toda la información de los genericos de los medicamento.
Nombre largo: Generico							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Sigen03	Pk	Texto	13	0	No	Código del generico del medicamento
2	Sinom03		Texto	60	0	No	Descripción del generico de medicamento.

Nombre de la tabla: SICMCIM04						Descripción de la tabla. Contiene la información de cada una de las citas médicas.	
Nombre largo: Citas Médicas							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nombre Atributo	Llaves	Tipo de dato	Long	Dec	Nulo	Descripción
1	SICODC04	FK (SICMcons05) (SICod05)	TEXTTO	2	0	NO	Código Consultorio.
2	SIld04		NUMERICO	38	0	NO	Código de la cita.
3	Sifha04		FECHA		0		Fecha de la cita.
4	Sivg04		TEXTTO	5	0		Fecha vence la cita.
5	Sihr04		TEXTTO	8	0		Hora de la cita
6	Siedo04		TEXTTO	2	0		Estado de la cita.
7	SiHIS04	FK[(Sicmhcl3) (Sinum13)]	TEXTTO	15	0	NO	Numero historia

Nombre de la tabla SICMCONS05							Descripción de la tabla contiene la información de los consultorio que compone al sistema
Nombre largo: Consultorio							
Aplicación general			Tipo: Maestro				
No	Nom - Atributo	Llaves	Tipo de dato	Long	Dec	Null	Descripcion

1	Sicod05	Pk	Texto	2	0	No	Identifica Cada consultorio
2	Siime05	Fk[(sicmmd17)(siidme17)]	Texto	10	0	No	Identificación del medico que atiende el consultorio
3	Sicser05	Fk[(sicmtse26)(sicod26)]	Texto	2	0	No	Codigo del tipo de servicio

Nombre de la tabla: SICMDACA06							Identifica los datos académicos de cada estudiante.
Nombre largo: Datos académico							
Aplicación: General Tipo: Maestro							
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Siit06	Pk	Texto	10	0		Identificador dato academico
2	Scfa06	Fk[(sicmfac57)(sicod57)]	Numérico	2	0	No	Código de la facultad del dato académico
3	Sicod06	Fk[(sicmcodaca37)(sicod37)]	Texto	2	0	No	Codigo del detalle academico.

Nombre de la tabla: SICMEM07							Almacena las emergencia que se presentan diariamente en el centro médico.
Nombre largo: Emergencia							
Aplicación: General Tipo: Maestro							
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Siid07	Pk	Número	38	0		Identificador de la Emergencia
2	Sinuh07	Fk[(sicmhc13)(sinum13)]	Texto	15	0	No	Número de historia
3	Sifcha07		Date		0	No	Fecha de la Emergencia.
4	Siobs07		Texto	100			Observación de la emergencia Temperatura.
5	Sitem07		Texto	50			

6	Sipul07		Texto	50			Pulso
7	Sipcar07		Texto	50			Pulso cardiaco.
8	Sires07		Texto	50			Respiración cardiaca
9	Siest07		Númerico	1			Estado
10	Siidme1707	Fk[(sicmmd1 (siidme17))]	Texto	10			Identificación del médico.
Nombre de la tabla: SICMESP08							Contiene las especialidades de los médicos.
Nombre largo: Especialidades							
Aplicación: General Tipo: Maestro							
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Sicod08	Pk	Texto	3	0	No	Código de la especialidad.
2	Sides08		Texto	200	0	No	Descripción de la especialidad.

Nombre de la tabla: SICMEC09							Contiene el estado civil.
Nombre largo: Estado Civil							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD09	Pk	Texto	2	0	No	Código del estado civil
2	SIDES09		Texto	20	0	No	descripcion del estado civil

Nombre de la tabla: SICMEF10							Contiene el examen fisico del paciente.
Nombre largo:Examen Fisico.							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	Descripción
1	Sicod10	Pk	Númeroico	38			Código del examen fisico
2	Sipul10		Texto	10			Pulso
3	Sita10		Texto	10			Talla
4	Sitem10		Texto	10			Temperatura
5	Sifc10		Texto	10			Frecuencia cardiaca
6	Sifr10		Texto	10			Frecuencia respiratoria
7	Sipc10		Texto	10			Presión cardiaca
8	Sipt10		Texto	10			Pt
9	Sipes10		Texto	10			Peso
10	Siotro10		Texto	100			Otro
11	Siige10		Texto	100			Inspección General
12	Sicab10		Texto	100			Cabeza
13	Sicue10		Texto	100			Cuello
14	Sitor10		Texto	100			Torax
15	Sicor10		Texto	100			Corazón
16	Siado10		Texto	100			Abdomen
17	Sigen10		Texto	100			Genitales
18	Simm10		Texto	100			Mamas
19	Siext10		Texto	100			Extremidades
20	Sipl10		Texto	100			Piel
21	Sicod2210	Fk[(sicmte22)	Texto	3			Código Tipo de Examen

		(sicod22)]				
22	Siacon4010	Fk[(sicmcs40) (sicod40)]	Número	38		Código de la consulta
23	Siaeme0710	Fk[(sicmem07) (siid07)]	Número	38		Identificación de la emergencia
24	Sian0110	Fk[(sicman01) (sicoan01)]	Texto	20		Código del antecedente

Nombre de la tabla: SICMEG11							Contiene el examen ginecobstetrico del paciente.
Nombre largo:Examen Ginecobstetrico.							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	Descripción
1	Sicprsn11	Pk	Númeroico	38			Código del examen ginecobstetrico
2	Sidde11		Texto	2			Control penatral
3	Siemb11		Texto	15			Embarazo
4	Sipva11		Texto	2			Parto vaginal
5	Sicsr11		Texto	2			Cesarea
6	Siato11		Texto	2			Aborto
7	Sigco11		Texto	2			Ectopico
8	Sighv11		Texto	2			Hijos vivos
9	Sigres11		Texto	2			Gemelares
10	Sietro11		Texto	2			Enfermedad Trofoblastica

11	Sisg11		Texto	2	Serología
12	Sipm11		Texto	15	Grupo sanguíneo materno
13	Sigp11		Texto	6	Grupo sanguíneo paterno
14	Sifu11		Texto	6	Fup
15	Sigq11		Texto	15	Menarquia
16	Siaol1		Texto	15	Años
17	Siclo11		Texto	4	Ciclo
18	Side11		Texto	20	De
19	Sigx11		Texto	10	X
20	Sifur11		Texto	10	Fur
21	Siasn11		Texto	20	Si
22	Simet11		Texto	2	Método
23	Siobs11		Texto	50	Observación
24	Sicod2211	Fk[(sicmte22) (sicod22)]	Texto	100	Código Tipo de Examen
25	Siacon4011	Fk[(sicmcs40) (sicod40)]	Texto	3	Código de la consulta
26	Siaeme0710	Fk[(sicmem07) (siid07)]	Número	20	Identificación de la emergencia
27	Sian0110	Fk[(sicman01) (sicoan01)]	Número	38	Código del antecedente

Nombre de la tabla: SICMF12							Contiene los datos familiares.
Nombre largo:Familiares							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SIIDE12	pk	Texto	10	0	No	Identificacion del familiar
2	SITID12		Texto	2	0	No	tipo de identificacion
3	SINOM12		Texto	40	0	No	nombre del familiar
4	SIAPE12		Texto	40	0	No	apellido del familiar
5	SITEL12		Texto	10	0	No	telefono del familiar
6	SIDI12R		Texto	20	0	No	direccion del familiar
7	SISEX12		Texto	2	0	No	sexo del familiar

Nombre de la tabla: SICMHC13					Descripción de la tabla		
Nombre largo: Historia Clínica					Contiene la información de cada una de las Historias Clínicas		
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nombre atributo	Llaves	Tipo de dato	Long.	Dec	Nulo	Descripción
1	SINUM 13	PK	TEXTO	15	0	NO	Identifica el número de historia clínicas.
2	SIIDE 13	FK [(SICMP19 (SIIDE19)]	TEXTO	15	0	NO	Identificación del paciente.
3	SIFCHA 13		FECHA		0		Fecha en que se origina la historia.
4	SICST 13		TEXTO	2	0		Código del estado de la historia.

Nombre de la tabla: Sicmid15							Guarda la impresion diagnostica dictaminada por el medico
Nombre largo: Impresion diagnostica							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Sicod15	Pk	Texto	10	0	No	Código de la impresion diagnostica
2	Siplma15		Texto	200	0	No	Plan de manejo
3	Siobse15		Texto	200	0	No	Observaciones
4	Sidig15		Texto	10	0	No	Codigo del diagnostico
5	Sios15		Texto	200	0	No	Observaciones
6	Sides15		Texto	200	0	No	Descripciones
7	Siciru15		Texto	10	0	No	Traslado a ciru
8	Sihos15		Texto	10	0	No	Traslado a hospital
9	Sitpar15		Texto	10	0	No	Traslado a sala de parto
10	Sioto15		Texto	10	0	No	Traslado a otra parte
11	Sidonde15		Texto	200	0	No	Donde es trasladado
12	Sidme15	fk[(sicmmd17) (siidme17)]	Texto	10	0	No	Identificacion del medico

Nombre de la tabla: SICML16							Contiene cada uno de los lotes de medicamentos
Nombre largo:Lote							
Aplicación :General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Silotl6	Pk	Texto	15	0	No	Código del lote del medicamento
2	Sigenl6	Pk)	Texto	13	0	No	Codigo del generico
3	Simedl6	Pk	Texto	13	0	No	Codigo del medicamento
4	Siprel6	Pk	Texto	13	0	No	Codigo de la presentacion

5	Silab16	Pk	Numerico	13	0	No	Codigo del laboratorio
6	Sicamax16		Texto	10	0	No	La cantidad maxima
7	Sicamin16		Texto	10	0	No	La cantidad minima
8	Sicall16		Texto	10	0	No	La cantidad de llegada
9	Sifre16		Texto	15	0	No	Fecha de recibido
10	Sitotal16		Texto	10	0	No	Cantidad total

Nombre de la tabla: SICMMD17							Guarda las identificaciones de los médicos.
Nombre largo:Médico							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	Descripción
1	Siidme17	Pk	Texto	10	0	No	Identificación del médico
2	Siprno17		Texto	40	0	No	Primer nombre
3	Sisgno17		Texto	40	0	No	Segundo nombre
4	Sisiprap17		Texto	40	0	No	Primer apellido
5	Sisgap17		Texto	40	0	No	Segundo Apellido
6	Sitgpf17		Texto	15	0	No	Tarjeta profesional
7	Siescv17		Texto	2	0	No	Estado Civil
8	Siseme17		Texto	2	0	No	Sexo
9	Sitpsa17		Texto	2	0	No	Tipo servicio
10	Siluna17		Texto	5	0	No	Código del municipio
11	Sifena17		Date				Fecha de nacimiento
12	Sidica17		Texto	60			Dirección de la casa
13	Siteca17		Texto	60			Telefono de casa

14	Sidiof17		Texto	60			Dirección de la oficina
15	Siteof17		Texto	60			Telefono de la oficina
16	Siceme17		Texto	40			Celular
17	Sibeme17		Texto	40			Beeper
18	Siemme17		Texto	60			Email
19	Sicopo17		Texto	40			Código postal
20	Sifame17		Texto	40			Fax
21	Sifto17		Texto	80			Foto del médico
22	Siest17		Númeroico	1			Cargo

Nombre de la tabla: SICML18							Contiene cada uno de los lotes de medicamentos
Nombre largo:Lote							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Silot18	Pk	Texto	15	0	No	Código del lote del medicamento
2	Sigen18	Pk)	Texto	13	0	No	Codigo del generico
3	Simed18	Pk	Texto	13	0	No	Codigo del medicamento
4	Sipre18	Pk	Texto	13	0	No	Codigo de la presentacion
5	Silab18	Pk	Numerico	13	0	No	Codigo del laboratorio
6	Sicamax18		Texto	10	0	No	La cantidad maxima
7	Sicamin18		Texto	10	0	No	La cantidad minima
8	Sicall18		Texto	10	0	No	La cantidad de llegada
9	Sifre18		Textø	15	0	No	Fecha de recibido

10	Sitotal18		Texto	10	0	No	Cantidad total
----	-----------	--	-------	----	---	----	----------------

Nombre de la tabla: Sicmp19							Descripción de la tabla contiene la información personal de cada uno delos paciente.
Nombre largo: Paciente							
Aplicación general			Tipo maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Texto dato	Long	Dec	null	Description
1	Siide19	Pk	Texto	15	0	No	Identificación de cada uno de los paciente
2	Sitide19	Fk[(sicmti23) (sicod23)]	Texto	2	0	No	Código del tipo de identificación
3	Sinom19		Texto	40	0	No	Nombre del paciente
4	Siape19		Texto	40	0	No	Apellido del paciente
5	Siteli19		Texto	10	0		Teléfono principal del paciente
6	Sitelii19		Texto	10	0		Teléfono secundario
7	Sidir19		Texto	40	0	No	Dirección del paciente
8	Siesc19	Fk[(sicmec09) (sicod09)]	texto	2	0	No	Estado civil del pacient e

9	Sitsa19	Fk[(sicmts24) (sicod24)]	Texto	2	0	No	Código del tipo de sangre
10	Sied19		Texto	2	0	No	Edad del paciente
11	Siedi19		Texto	2	0	No	Edad actual del paciente
12	Sisex19		Texto	2	0	No	Sexo del paciente
13	Sifcha19		Fecha		0		Facha de nacimiento del paciente
14	Simun19	Fk[(sicmmn52) (siide52)]	Texto	5	0	No	Código del municipio
15	Sitpa19	Fk[(sicmtp25) (sicod25)]	Texto	2	0	No	Código del tipo de paciente Identificación del familiar
16	S. iafn19	Fk[(sicmf12)]	Texto	10	0	No	

		(siidel2)]					
--	--	------------	--	--	--	--	--

Nombre de la tabla: SICMPE20							Almacena la información semestral de cada periodo.
Nombre largo: Periodo							
Aplicación General							
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Sivg20	Pk	Númerico	4	0	No	Vigencia
2	Sisem20		Númerico	2	0	No	Semestre

Nombre de la tabla: SICMPDA21							Guarda los datos académicos de los pacientes.
Nombre largo: Datos Académicos							
Aplicación General							
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Siide21	Pk	Texto	15	0	No	Identificación del paciente
2	Siit21		Texto	2	0	No	Semestre

Nombre de la tabla: SICMTE22							Contiene todos los tipos de examen.
Nombre largo: Tipo Examen							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD22	Pk	Texto	3	0	No	Codigo de tipo examen
2	SIDES22		Texto	50	0	No	descripcion del tipo examen

Nombre de la tabla: SICMTI23							Contiene todos los tipos de identificacion.
Nombre largo:Tipo Examen							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD23	Pk	Texto	2	0	No	Codigo de tipo identificacion
2	SIDES23		Texto	20	0	No	descripcion del tipo identificacion

Nombre de la tabla: SICMTS24							Almacena los tipos de servicios.
Nombre largo: Tipo de Servicio							
Aplicación: General Tipo: Maestro							
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD24	Pk	Texto	2	0	No	Codigo de tipo de servicio
2	SIDES24		Texto	20	0	No	descripcion del tipo de servicio

Nombre de la tabla: SICMTP25							Contiene el tipo de paciente
Nombre largo:Tipo Paciente							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD25	Pk	Texto	2	0	No	Codigo del tipo paciente
2	SIDES25		Texto	20	0	No	descripcion del tipo paciente

Nombre de la tabla: SICMTSE26							Contiene el tipo de servicio por odontología, medicina y psicología.
Nombre largo: Tipo de servicio							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Sicod26	Pk	Texto	2	0	No	Código del tipo de servicio
2	Sides26		Texto	40	0	No	Descripción del tipo de servicio

Nombre de la tabla: SICMTR28							
Nombre largo: turno							
Aplicación: Mantenimiento			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Sitrid28	Pk	Texto	32	0	no	Código de cada uno de los turnos Fecha del turno Horade entrada Hora de salida
2	Sitvfe28		Fecha		0		
3	Sihoen28		Texto	8	0		
4	Sihosa28		Texto	8	0		

Nombre de la tabla: SICMCL29							
Nombre largo: Control de liquido							
Aplicación: General			Tipo: Primaria				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	Siid29	Pk	Texto	10	0	No	Identificación del control de liquido Riñonera Plato Cuchara Grande
2	Sinera29		Numerico	4	0	No	
3	Sipto29		Numerico	4	0	No	
4	Sicgra29		Numerico	4	0	No	
5	Sideemer29	Fk[(sicmem07) (siid07)]	Texto	10	0	No	Identificación de emergencia

Nombre de la tabla: SICMAP30							Contiene cada una de los antecedentes personales.
Nombre largo: Antecedente Personales							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD30	Pk	numerico	20	0	No	Código del antecedente
2	SINOM30		Texto	200	0	No	nombre del antecedente

Nombre de la tabla: SICMAF31							Contiene cada una de los antecedentes familiares de cada paciente.
Nombre largo:Antecedente Familiar							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD31	Pk	numerico	20	0	No	Código del antecedente
2	SINOM31		Texto	200	0	No	La descripcion del antecedente.

Nombre de la tabla: SICMDETID32							Almacena los dferentes tipos de impresiones.
Nombre largo:Detalle de impresión diagnostica							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	Dec	null	descripción
1	SICOD32	Pk	numerico	38	0	No	Ide del detalle Impresión diagnostica
2	SICOD6832	Fk[(sicmdig68) (siida68)]	Texto	10	0	No	Codigo del Diagnostica
3	SICOD1532	fk[(sicmid15) (siid15)]	númeroico	38			Ide de la Impresón Diagnostica

Nombre de la tabla: SICMRE33							Almacena las recetas medicas que se le entregan a un paciente
Nombre largo:Recetas Medicas							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	Dec	null	Descripción
1	SICOD33	Pk	numerico	38	0	No	Código de la Receta
2	SIAN0133	Fk[(sicmem07) (siid07)]	Texto	10	0	No	Codigo del antecedente
	SIFHA33		Fecha				Fecha
3	SIIM1733			Númeroico	38		

Nombre de la tabla: SICMRMT34							Contiene el codigo del turno y la identificación del Medico
Nombre largo: Relación Medico Turno							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	Descripción
1	SITRID2834	Fk[(sicmtr28) (sitrid28)]	numerico	38	0	No	Ide del turno
2	SIIDME1734	fk[(sicmmd17) (siidme17)]	Texto	10	0	No	Identificación del médico.

Nombre de la tabla: SICMRME35							Contiene el codigo de la especialidad y la identificación del Medico
Nombre largo:Relación Medico Especialidad							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	Descripción
1	SICOD0835	Fk[(sicmesp08) (sicod08)]	Texto	3	0	No	Codigo Especialidad
2	SIIDME1735	fk[(sicmmd17) (siidme17)]	Texto	10	0	No	Identificación del médico

Nombre de la tabla: SICMRMCAR36							Contiene el codigo de Cargo y la identificación del Medico
Nombre largo:Relación Medico Cargo							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	Descripción
1	SICOD0236	Fk[(sicmcar02) (sicod02)]	Texto	2	0	No	Codigo Cargo
2	SIIDME1736	fk[(sicmmd17) (siidme17)]	Texto	10	0	No	Identificación del médico.

Nombre de la tabla: SICMCODACA37							Contiene todos los datos académico que tiene el estudiante.
Nombre largo: Datos Académicos							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD37	pk	Texto	10	0	No	Código del dato académico
2	SIGPO37		Texto	2	0	No	Grupo del dato académico
3	SISEM37		Numerico	2	0	No	semestre del dato academico
4	SIJOR37		Numerico	2	0	No	jornada del grupo academico
5	SIAO37		Numerico	4	0	No	Año del dato academico
6	SIPER37		Numerico	2	0	No	periodo del dato academico

Nombre de la tabla: SICMRAAP38							Contiene el codigo del antecedente y y el codigo del antecedente personal
Nombre largo: Relación Antecedentes Antecedentes Personales							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOAN0138	Fk[(sicman01) (sicoan01)]	Texto	20	0	No	Codigo del Antecedente
2	SICOD3038	fk[(sicmap30) (sicod30)]	Texto	38	0	No	Codigo del antecedente Personal.

Nombre de la tabla: SICMRAAF39							Contiene el codigo del antecedente y y el codigo del antecedente Familiar
Nombre largo:Relación Antecedentes Antecedentes Familiar							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOAN0139	Fk[(sicman01) (sicoan01)]	Texto	20	0	No	Codigo del Antecedente
2	SICOD4539	fk[(sicmaf31) (sicod31)]	Texto	38	0	No	Codigo del antecede Familiar.

Nombre de la tabla: SICMCS40							Contiene todas las cada consultas medicas.
Nombre largo:Consultas Medicas							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	Descripción
1	SICOD40	pk	Texto	10	0	No	Código de la consulta
2	SIEDD40		Numerico	38	0	No	Estado de la consulta
3	SICONF40		Texto	2	0	Si	Facultad del estudiante
4	SICOSE40		Numerico	2	0	Si	Semestre del estudiante
5	SIANT0140	Fk[(sicman01) (sicoan01)]	Numerio	20	0	No	Codigo del Antecedente
6	SIFEH0440	Fk[(sicmcim04) (sifha04)]	Fecha		0	No	Fecha de la cita
7	SIHORA0440	Fk[(sicmcim04) (sihr04)]	Texto	8		No	Hora de la cita
8	SINMOT		Texto	400		No	Motivo de la consulta
9	SICOD0540	Fk[(sicmcons05) (sic od05)]	Numerico	38		No	Codigo del consultorio

Nombre de la tabla: SICM_PGIA41							Contiene Todas las patologías que existen
Nombre largo:patologías							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD41	Pk	Numerico	38	0	No	Código de la enfermedad
2	SIDES41		Texto	300	0	No	Nombre de la patologia

Nombre de la tabla: SICMDREC42							Contiene los Detalles de las recetas
Nombre largo: Detalle de receta							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD42	Pk	Numerico	38	0	No	Código del detalle
2	SICOD3342		Numero	38	0	No	Codigo de la receta
3	SICOD7742		Texto	13			Codigo del medicamento
4	SICAN42		Texto	40			Cantidad
5	SIDOS42		Texto	200			Dosis

Nombre de la tabla: SICMRCON05_MED43							Contiene los codigo de los consultorios y la identificación del medico
Nombre largo:relación Consultorio Medico							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD0543	Fk[(sicmcons05) (sicod05)]	Numerico	38	0	No	Código del Consultorio
2	SIIDME1743	Fk[(sicmmd17) (siidme17)]	Texto	10	0	No	Identificación del medico

Nombre de la tabla: SICMCAENF44							Contiene todas las categorías de las enfermedades que existen
Nombre largo:Relación Categoría de enfermedad							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo d e datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD44	Pk	Numerico	38	0	No	Código de la categoría de la enfermedad
2	SIDES44		Texto	400	0	No	Descripción de la categoría dela enfermedad

Nombre de la tabla: SICMENFERM45							Contiene todas las enfermedades con el codigo de las categorias
Nombre largo: Enfermedades							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD45	Pk	Numerico	38	0	No	Código del la enfermedad
2	SIDES45		Texto	400	0	No	Descripción la enfermedad
3	SICOD4445		Texto	38	0		Codigo de la categoria de la enfermedad

Nombre de la tabla: SICMRANAQ47							Contiene el codigo del antecedente y el codigo del antecedente quirurgico
Nombre largo: Relación Antecedentes Antecedente Quirurgico							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD0147	Pk	Texto	20	0	No	Código del antecedente
2	SICOD5347		Numero	38	0	No	Codigo del antecedente quirurgico

Nombre de la tabla: SICMLS48							Contiene Todas las lesiones
Nombre largo: Lesiones							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD48	Pk	Texto	20	0	No	Código dela lesion
2	SINOM48		Numero	38	0	No	Nombre de la lesion

Nombre de la tabla: SICMPS50							Contiene Todas los Paises
Nombre largo: Pais							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SIPSIDE50	Pk	Texto	3	0	No	Código del Pais
2	SIPSEDES50		Numero	60	0	No	Nombre del Pais

Nombre de la tabla: SICMDP51							Contiene Todas los Departamentos
Nombre largo: Departamentos							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SIIDE51	Pk	Texto	3	0	No	Código del Departamento
2	SIDES51		Numero	60	0	No	Nombre del Departamento
3	SIIDE5051	Fk[(sicmps50) (sipsid50)]	Numero	3	0		Codigo del Pais

Nombre de la tabla: SICMMN52							Contiene Todos los Municipios
Nombre largo: Municipios							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SIIDE52	Pk	Texto	3	0	No	Código del Municipio
2	SIDES52		Numero	60	0	No	Nombre del Municipio
3	SIIDE5250	Fk[(sicmps50) (sipsid50)]	Numero	3	0		Codigo del departamento

Nombre de la tabla: SICMANQ53							Contiene Todos los Antecedentes Quirurgicos
Nombre largo: Antecedente quirurgico							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD5341	Pk	Numerico	38	0	No	Código del Antecedente Quirurgico

Nombre de la tabla: SICMTRA54						Contiene Todos Traumas	
Nombre largo: Trauma							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	Descripción
1	SICOD5341	Pk	Numerico	38	0	No	Código del Trauma

Nombre de la tabla: SICMRANTR55							Contiene el codigo del antecedente y el codigo del trauma
Nombre largo: relación Antecedente Trauma							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	Descripción
1	SICOAN0155	Fk[(sicman01) (sicoan01)]	Texto	20	0	No	Código del antecedente
2	SICOD5455	Fk[(sicmtra54) (sicod5341)]	Numerico	38		No	Codigo del Trauma

Nombre de la tabla: SICMFAC56							Contiene Todas Diferentes Facultades
Nombre largo: Facul tades							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD56	Pk	Numero	2	0	No	Codigo de la Facultad
2	SIDES56		Texto	60	0	No	Nombre de la Facultad

Nombre de la tabla: SICMTM56							Contiene Todos los Tipos de Medicamentos que existen
Nombre largoTipo de Medicamento							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD56	Pk	Texto	13	0	No	Codigo del tipo de medicamento
2	SINOM56		Texto	60	0	No	Nombre del tipode medicamento

Nombre de la tabla: SICMETR57							Contiene los medicamentos que se entregan
Nombre largo: Entrega							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SILO57		Texto	15	0	No	Lote
2	SIMED57		Texto	13	0	No	Medicamento
	SIGEN57		Texto	13			Generico
	SIPRE57		Texto	13			Presentación
	SILAB57		Numerico	13			Laboratorio
	SIPAC57		Texto	15			Paciente
	SIFRESA57		Fecha				Fecha de la entrega
	SIUNI57		Texto	15			Cantidad de Unidades

Nombre de la tabla: SICMME58							Contiene todos los medicamento con su respectivo generico
Nombre largo:Detalle de Generico con Medicamento							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	Dec	null	descripción
1	SICOD58	Pk	Texto	13	0	No	Codigo del medicamento
2	SIGEN58	Pk	Texto	13	0	No	Codigo del Generico
	SINOM58		Texto	60	0	No	Nombre del medicamento
	SICON58		Texto	60	0	No	Contenido
	SIPRE58		Texto	13	0	No	Codigo de la presentación
	SILAB58	Pk	Numerico	13	0	No	Codigo del laboratorio
	SIFECH58	Pk	Texto	15	0	No	Fecha de elaboración
	SIFECHVE58		Texto	15	0	No	Fecha de vencimiento
	SIUNI58		Texto	60	0	No	Unidades

Nombre de la tabla: SICMLA59							Contiene Todos los laboratorios que existen
Nombre largo: Laboratorio							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD59	Pk	Texto	13	0	No	Codigo laboratorio
2	SINOM59		Texto	60	0	No	Nombre del laboratorio

Nombre de la tabla: SICMURIA61							Contine el resultado del examen de orina
Nombre largo:Hemograma							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
N	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	Dec	null	Descripción
1	SICOD61	Pk	Texto	3	0	No	Código del urianalisis
2	SILITU61		Texto	10	0		Ligeramente turbio
3	SITUR61		Texto	10	0		Turbidez
4	SICOL61		Texto	10	0		Color
5	SIDEN61		Texto	10	0		Densidad
6	SIPH61		Texto	10	0		Ph
7	SIGLU61		Texto	5	0		Glucosa
8	SIUROBI61		Texto	5	0		Urobilinogeno
9	SIBILI61		Texto	5	0		Bilirrubina
10	SICCET61		Texto	5	0		C.cetonicos
11	SIPROT61		Texto	5	0		Proteinas
12	SISAN61		Texto	5	0		Sangre
13	SINITRI61		Texto	10	0		Nitritos

14	SIBAC61		Texto	6	0	Bacterias
15	SICELP61		Texto	10	0	Celula epiteliales
16	SIMOC61		Texto	6	0	Moco
17	SICELRE61		Texto	10	0	Celulas renal
18	SILEU61		Texto	10	0	Leucocitos
19	SIHEMA61		Texto	10	0	Hematíes
20	SIPIO61		Texto	10	0	Piocitos
21	SICILI61		Texto	100	0	Cilindros
22	SILEV61		Texto	6	0	Levaduras
23	SIPSEU61		Texto	10	0	Pseudomicelios
24	SIGRAS61		Texto	10	0	Grasas
25	SIOTR61		Texto	10	0	Otros
26	SICRIST61		Texto	25	0	Cristales
27	SICOD2261	Fk[(sicmte22) (sicod22)]	Texto	3	0	Codigo del tipo de examen
28	SIACON4061	Pk	Numerico	38	0	Codigo de la consulta
29	SIAEME0761	Pk	Numerico	38	0	Codigo de la emergencia
30	SIAN0161	Pk	Texto	20	0	Codigo del antecedente

Nombre de la tabla: sicmecop62						Contiene el examen coprologico	
Nombre largo: Examen coprologico							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	Descripción

1	SICOD62	Pk	Texto	3	0	Codigo del examen
2	SIDIR62		Texto	2	0	Dirigido
3	SIFREC62		Texto	2	0	F.rectal
4	SIRUT62		Texto	2	0	Rutinario
5	SISERN62		Texto	10	0	Seriado numero
6	SICONS62		Texto	10	0	Consistencia
7	SICOL62		Texto	10	0	Color
8	SIOL62		Texto	10	0	Olor
9	SIMOC62		Texto	10	0	Moco
10	SIGRS62		Texto	10	0	Grasas
11	SICELVE62		Texto	10	0	Celulas vegetales
12	SICRISCEL62		Texto	10	0	Cristal de la celula
13	SIPELVEG62		Texto	10	0	Pelo vegetal
14	SIALMI62		Texto	10	0	Almidon
15	SICMPH62		Texto	10	0	Ph
16	SIAZRED62		Texto	10	0	Azucar reductor
17	SIPSEU62		Texto	10	0	Pseudimicelios
18	SILEV62		Texto	10	0	Levaduras
19	SIHEMAT62		Texto	10	0	Hematies
20	SIFLOBAC62		Texto	10	0	Flora bacteriana
21	SICRICARLE62		Texto	10	0	Cristal charcotleyden
22	SISAN62		Texto	10	0	Sangre
23	SILIEN62		Texto	10	0	Linteria
24	SILEU62					

25	SIACGR62	Texto	10	0	Leucocitos
26	SIPAR62	Texto	10	0	Acidos grasos
27	SICOD2262	Texto	100	0	Parasitos
28	SIACON4062	Texto	3	0	Codigo del tipo de examen
29	SIAEME0762	Numerico	38	0	Codigo de la consulta
30	SICODAN0163	Numerico	38	0	Codigo de la emergencia
		Texto	38	0	Codigo del antecedente

Nombre de la tabla: Sicmhemo63							Contine el resultado del examen de hemograma
Nombre largo:Hemograma							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
N	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	Descripción
1	Sicod63	Pk	Texto	3	0	No	Código del hemograma
2	SIHEMAT63		Texto	5	0		Hematocrito
3	SIHEMO63		Texto	5	0		Hemoglobina
4	SIHEMA63		Texto	10	0		Hematíes
5	SILEUC63		Texto	10	0		Leucocitos
6	SINEUT63		Texto	10	0		Neutrofilos
7	SILINF63		Texto	10	0		Linfocitos
8	SIEOSI63		Texto	10	0		Eosinofilos
9	SICAY63		Texto	10	0		Cayados
10	SIMON63		Texto	10	0		Monocitos
11	SIBAS63		Texto	10	0		Basofilos
12	SIHIPO63		Texto	10	0		Hiopocromia
13	SIPOIQ63		Texto	10	0		Poiquilocitosis
14	SIANIS63		Texto	10	0		Anisocitosis
15	SIPOLI63		Texto	10	0		Policromatofila
16	SIPLAQ63		Texto	10	0		Plaquetas
17	SIVSG63		Texto	10	0		Vsg
18	SICOD2263	Fk[(sicmte22) (sicod22)]	Texto	3	0		Codigo del tipo de examen
19	SIACON4063		Umerico	38	0		Codigo de la consulta
20	SIAEME0763		Numerico	38	0		Codigo de la emergencia
21	SIAN0163		Texto	20	0		Codigo dntecedente

Nombre de la tabla: SICM_USU64							Contiene todo los usuarios que tienen un perfil dentro del sistema
Nombre largo: Usuarios							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SINJK64	Pk	Texto	15	0	No	Nik del usuario
2	SIPAS64		Texto	10	0	No	Password
3	SINAPE64		Texto	70		No	Apellidos del usuario
4	SIIDE64		Texto	15		No	Identificación del usuario
5	SIDIR64		Texto	60		No	Dirección del usuario
6	SICAR64		Texto	5		No	Cargo del usuario
7	SITEL64		Texto	25		No	Telefono del usuario
8	SIEMA64		Texto	60		Si	Email
9	SIEST64		Numerico	1		Si	Estado

Nombre de la tabla: SICM_PERF65							Contiene los diferentes perfiles al que puede tener acceso los usuarios
Nombre largo:Perfiles							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	L áves	Tipo de datos	Long	dec	null	Descripción
1	SICOD65	Pk	Numerico	20	0	No	Codigo
2	SIING65		Texto	1	0	Si	Ingreso
3	SIIMP65		Texto	1		Si	Modificación
4	SIEXP65		Texto	1		Si	Exportación
5	SIVIS65		Texto	1		Si	Visualización
6	SIMOD65		Texto	1		Si	Modulo
7	SIREP65		Texto	1		Si	Acceso a reportes

8	SIBAC65		Texto	1		Si	Copia de seguridad
9	SIADM65		Texto	1		Si	Acceso a Administración de Usuarios
	SINIK6465		Texto	10		No	Nik
	SIEST65		Numerico	1		Si	Estado

Nombre de la tabla: SICM_NOMFOR66							Contiene el nombre de todos los formularios para asignar un perfil a los usuarios
Nombre largo:Nombres de formularios							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD66	Pk	Nuemerico	20	0	No	Codigo del formulario
2	SIDES66		texto	60	0	No	Nombre del formulario

Nombre de la tabla: SICMSINT67							Contiene todos los sintomas
Nombre largo: Síntomas							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SISIS67	Pk	Texto	10	0	No	Codigo del sistema
2	SIIDSI67		Texto	10	0	No	Codigo del sintoma
3	SIDEF67		Texto	200			Definicion de los sintomas
4	SIDES67		Texto	20			Descripción de los sintomas

Nombre de la tabla: SICMDIG68							Contiene todos los diagnossticos que existen
Nombre largo:Diagnostico							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SIIDAG68	Pk	Nuemerico	20	0	No	Codigo del diagnostico
2	SIDES68		texto	60	0	No	Descripción del diagnostico
3	SIOBS68						Observación

Nombre de la tabla: SICMSIST69							Contiene los diferentes sistemas
Nombre largo:sistema							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SIID69	Pk	Texto	10	0	No	Codigo del sistema
2	SIDES69		Texto	200	0	No	Descripción
3	SIDEF69		Texto	200		No	Definición

Nombre de la tabla: SICMMOV72							Contiene todos los movimientos que realizan los usuarios
No mbrelargo:Auditoria							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD72	Pk	Texto	200	0	No	Codigo del movimiento
2	SIFECHA72		Fecha		0	No	Fecha que se realizó
	SICOD66		Nuemerico	20		No	Codigo del formulario
	SICOD73		Texto	2		No	Codigo de la operación
	SIHORA		Texto	10		No	Hora de la operación
	SIREG72		Texto	40		No	Operacion

	SIEQU72		Texto	40		No	Nombre equipo
Nombre de la tabla: SICMOPE73							Contiene las diferentes operaciones que se hacen en el sistema
Nombre largo:Operaciones							
Aplicación: General Tipo: Maestro							
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD73	Pk	Texto	2	0	No	Codigo operac ión
2	SIDES73		texto	100	0	No	Nombre operación

Nombre de la tabla: SICMRMOVOPE74							Contiene las diferentes operaciones que se hacen en el sistema
Nombre largo:Relación movimiento operaciones							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD72	Fk[(sicmmov72)(sicod72)]	Texto	200	0	No	Codigo del movimiento
2	SINIK64	[(sicm_usu64)(sinik64)]	texto	15	0	No	Nik del usuario

Nombre de la tabla: SICMV75							Almacena todos los procesos que hacen los usuarios
Nombre largo: Movimientos							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD75	Pk	Numerico	13	0	No	Codigo del movimiento
2	SINOM75		Texto	60	0	No	Nombre del movimiento

Nombre de la tabla: SICMDETCLIQ76							Almacena los detalles de la tabla de control de liquidos
Nombre largoⓈDetalle Control de liquido							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SID76	Pk	Texto	15	0	No	Ide del detalle control liquido
2	SIID2976	Fk[(sicmcl29) (siid29)]	Texto	15	0	No	Ide del control de liquido
	SIHORA76		Texto	15			Hora
	SICANTIDAD76		Texto	20			Cantidad
	SIVIA76		Texto	13			Via de administracion
	SINOMV76		Texto	60			Nombre de la via
	SIMEDI76		Texto	13			Codigo del medicamento
	SIMENOM76		Texto	60			Nombre del medicamento

Nombre de la tabla: SICMMD77							Contiene los diferentes medicamento
Nombre largo:Medicamentos							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD77	Pk	Texto	13	0	No	Codigo del medicamento
2	SINOM77		Texto	60	0	No	Nombre del medicamento

Nombre de la tabla: SICMDEME79							Contiene los detalles de las emergencias de la tabla de emergencia
Nombre largo:Detalle de emergencia							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	SICOD79	Pk	Numero	38	0	No	Codigo del detalle de emegencia Codigo
2	SICODL07		Texto	10	0	No	
	SIIDE07		Texto	10			Ide de la emergencia
	SIID0779		numero	38			

Nombre de la tabla:SICM_ CAMPOS							Contiene los campos de las tablas.
Nombre largo:Campos							
Aplicación: General			Tipo: Maestro				
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	descripción
1	CODIGO_TA B	Pk	Texto	2	0	No	Codigo de la tabla
2	CODIGO_CA M		Texto	3	0	No	Codigo del campo
3	NOMBRE_CA M		Texto	30			Nombre del campo
4	ALIAS_CAM		Texto	100			Alias de los campos
5	TIPO_DATO_ CAM		Texto	8			Tipo de datos de los campos

Nombre de la tabla:SICM_RELACIONES							Contiene las relaciones de las tablas.
Nombre largo:Relaciones							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	Descripción
1	CODIGO_DE P	Pk	Texto	4	0	No	Codigo del departamento
2	CODIGO_RE F		Texto	4	0	No	Codigo de la relación
3	CONS_CAMP O_DPE		Texto	4			Alias de los campos
4	CONS_CAMP _REF		Texto	4			Tipo de datos de los campos

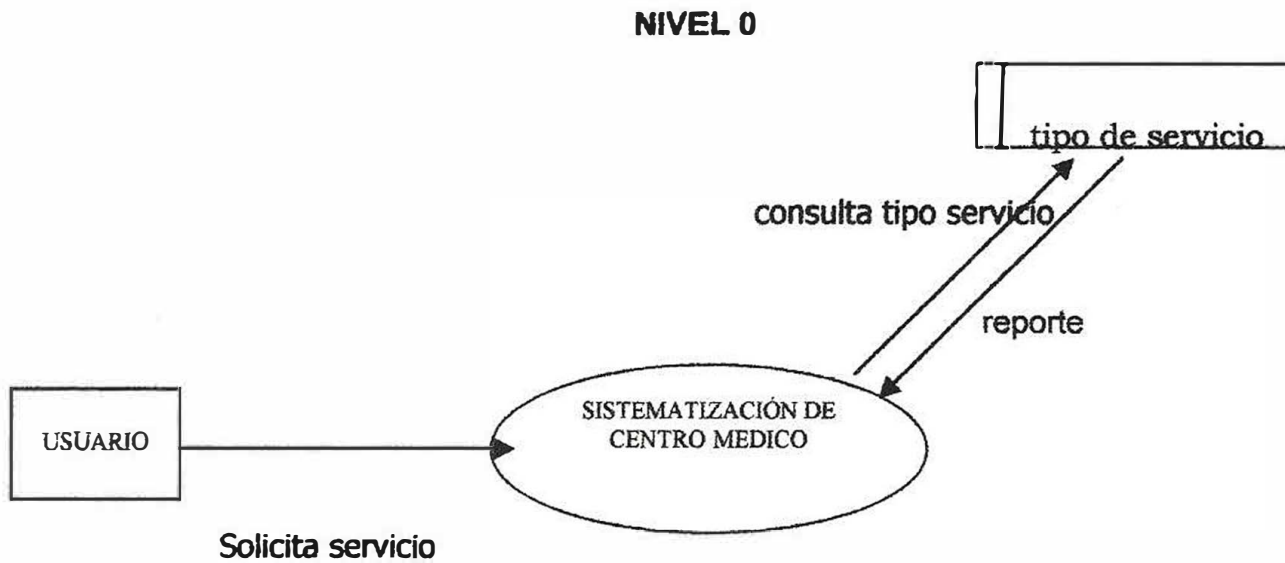
Nombre de la tabla:SICM_TABLAS							Contiene las tablas del sistema.
Nombre largo:Tablas							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	Descripción
1	CODIGO_TA B	Pk	Texto	5	0	No	Codigo de la tabla
2	NOMBRE_TA B		Texto	30	0	No	Nombre de la tabla
3	DESC_TAB		Texto	100			Descripción de las tablas

Nombre de la tabla: SICM_QUERY							Almacena las consulta del generador de reporte.
Nombre largo:Query							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	Descripción
1	CODIGO_QU E	Pk	Texto	30	0	No	Codigo del query
2	DESCRIPCIO N_QUE		Texto	100	0	No	Descripción del query

Nombre de la tabla: SIMDCESP_FAC002							Almacena las especialidades con sus facultades.
Nombre largo:Query							
Aplicación: General		Tipo: Maestro					
No	Nom Atributo	Llaves	Tipo de datos	Long	dec	null	Descripción
1	SICOD002	Pk	Númerico	2	0	No	Codigo de la espe_facul
2	SIDES002		Texto	100	0	No	Descripción de la espe_facul

5. MODELADO DE PROCESOS

5.1 DIAGRAMA DE CONTEXTO



Grafica 1 Diagrama de Contexto

- Private Sub CmdEjecutaQuery_Click()

Este procedimiento se utiliza para ver la consulta que el usuario halla hecho en el generador de reportes dinamicos para dar ejecución a la consulta es necesario cargar otro formulario que es donde se muestran los resultados(SICM_EXPORTAR).

➤ **NOMBRE DEL FORMULARIO:SICM_IMPORTAR**

- Private Sub sitablas_Click()

Este procedimiento es el que carga el nombre de las tablas y el nombre de los campos y el tipo de dato de cada campo a las que se le desen hacerles el proceso de importación. En este caso se cargan, las tablas que se encuentran en el generador de reportes dinamicos.

- Private Sub import()

Este porcedimiento es el que se encarga de seleccionar el archivo que se va a importar y ademas especifica que tipo de errores se presentan al momento de realizar este proceso.

- Public Sub cargar

Este procedimiento es el que se encarga de hacer el porceso de importación a la base de datos, es el que hace el insert a la tabla que halla escogido el usuario para realizar este proceso.

- Private Sub CONSUL_FAMILIARES()

Este procedimiento baja de la base de datos de sia el nombre del familiar del paciente.

- Private Sub NUEVO_PACIENTE()

Este procedimiento se utiliza para incertar un nuevo paciente si no existe en la base de fdatos de nov11 se va a la bd de sia y se extrae de alla pero se debe especificar si la persona es estudiante o trabajador.

- Private Sub CITAS_CONSULTAS()

Este procedimiento se utiliza para consultar las citas de un paciente y la información de su respectiva consulta medica.

- Private Sub BAJA_ANTECEDENTES_FAMILIARES()

Baja los antecedentes familiares del paciente.

- Private Sub EXAMENES()

Carga los exámenes medicos que se le ha realizado a un paciente.

➤ **NOMBRE DEL MODULO:MAUDITORIA**

- Public Sub INGRESAR_MOVIMIENTO

Este procedimiento es el que controla el ingreso de los usuarios al sistema indica cada una de las operaciones que se realizan.

- Public Sub llena

Este procedimiento consulta en el vsflexgrid cada uno de los movimiento que realizan los diferenete usuarios que ingresan al sistema.

➤ **NOMBRE DEL FORMULARIO:GENERAR_REPORTES**

- Private Sub TreeView1_NodeClick

Este procedimiento carga el nombre de cada una de las tablas que se deseen mostrar para los reportes dinamicos.

9. PROCEDIMIENTOS

➤ NOMBRE DEL FORMULARIO: SICM_CLAVE12(CLAVE)

- Private Sub desencriptar ()

Este procedimiento compara si la clave es valida o no, se encarga de ir a la base de datos y comparar si la información es correcta, esto se hace al momento de desencriptara la información.

➤ NOMBRE DEL FORMULARIO: MENU

- Private Sub cargar()

Este procedimiento muestra en el TreeView el nombre de los diferentes formulario que se desee mostrar.

- Private Sub keyformularios()

Este procedimiento llama al treeview cada uno de los formularios.

- Private Sub delimita_treeview()

Este procedimiento limita el ingreso de los usuarios al los diferentes formularios dependiendo el perfil de cada uno.

➤ NOMBRE DEL FORMULARIO: SICM_HISTORIACLINICA001

- Private Sub Baja_informacion_sia()

Este procedimiento es el que va a la base de datos de sia Y compara si la persona existe dentro de las tablas de trabajador o estudiantes.

- Private Sub CONSUL_DACADEMICOS()

Este procedimiento se utiliza para consultar los datos académicos de la persona en caso que sea estudiante.

SICM_MANTENIMIENTO009	MANTENIMIENTO DE CARGO Y SERVICIO
SICM_MENUSUARIO24	INGRESO DE USUARIO AL SISTEMA
SICM_MEDCIT25	CITAS QUE CORRESPONDE AL MEDICO
SICM_MEDICAMENTO011	MEDICAMENTO
SICM_MEDICO010	MEDICO
SICM_PERIODO00	PERIODO
SICM_PRESENTACIÓN	PRESENTACIÓN
SICM_RECETAS	RECETAS MEDICAS
SICM_REPETIR14	MODIFICACIÓN DE LA CONTRASEÑA DEL USUARIO
SICM_RESOLUCIÓN	RESOLUCIÓN DE LA PANTALLA
SICM_SUPUSUARIO	REGISTRA LOS USUARIO QUE ESTA EN EL SISTEMA
SICM_TURN0002	TURNOS

8. MÓDULOS

MOUDITORIA	AUDITORIA DEL SISTEMA
MESPORTACIÓN	EXPORTACIÓN DE DATOS
MSEGURIDAD	SEGURIDAD DEL SISTEMA
MOPERACIONES	OPERACIONES

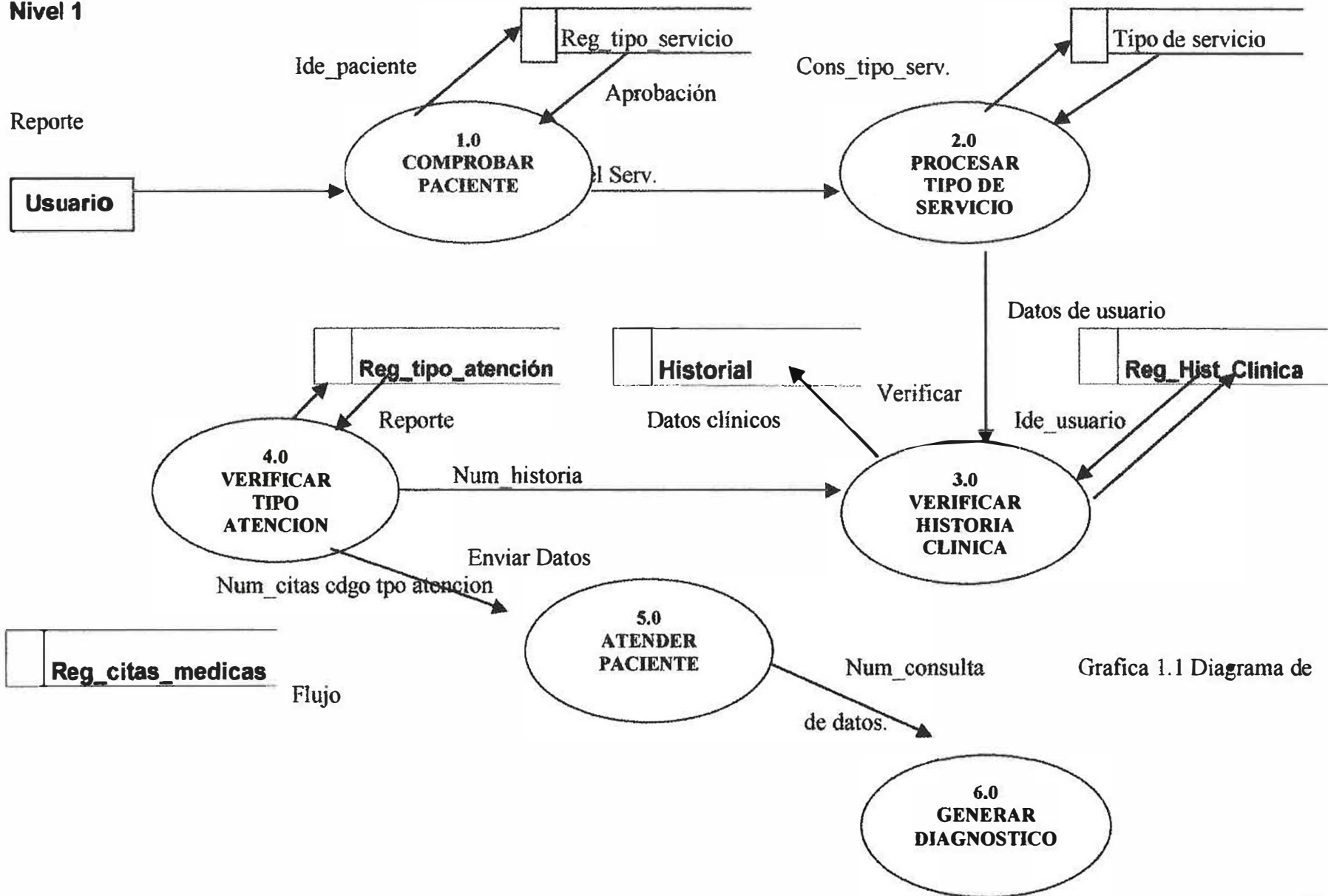
7. FORMULARIOS

Para la elaboración del proyecto Diseño e Implementación de un software para Centro Medico Once de Noviembre de la Universidad Simón Bolívar se ha implementado los siguientes formularios:

Nombre	Formulario
FRMFECHA	FECHA
MENU	MENU PRINCIPAL
SICM_AGEN_CITAS	AGENDA DE CITAS MEDICAS
SICM_AGEN	AGENDA MEDICAS
SICM_AGENERAL	AGENDA GENERAL DE TODOS LO QUE TIENE HISTORIA CLINICA
SICM_CITA007	CITAS MEDICAS
SICM_CLAVE12	ENTRADA A LA SECCION DEL USUARIO
SICM_CITAS	LISTADO DE CITAS MEDICAS
SICM_CONSULTA006	CONSULTAS MEDICAS
SICM_CONTROLLIQUIDO005	CONTROL DE LIQUIDO
SICM_DEP_MUN19	MANTENIMIENTO DE DEPAR/MUNIC
SICM_EMERGENCIA008	EMERGENCIA
SICM_ENFERMEDADES	ENFERMEDADES
SICM_ESPECIALIDAD012	ESPECIALIDADES MEDICA
SICM_EXAMENES004	TIPO DE EXAMENES
SICM_EXPORTAR	EXPORTACIÓN
SICM_GENERAR_REPORTE	GENERADOR DE REPORTE
SICM_GRAFICOS022	GENERADOR DE GRAFICOS
SICM_HISTORIACLINICA001	HISTORIA MEDICA GENERAL DE LOS PACIENTE
SICM_IMPORTAR	IMPORTACIÓN
SICM_INPRESIÓN009	IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
SICM_INVENTARIO17	INVENTARIO DE LOS MEDCAMENTOS
SICM_LAVORATORIO018	LABORATORIO QUE TRABAJA EL CENTRO MEDICO
SICM_LOTE016	LOTES DE LOS MEDICAMENTOS

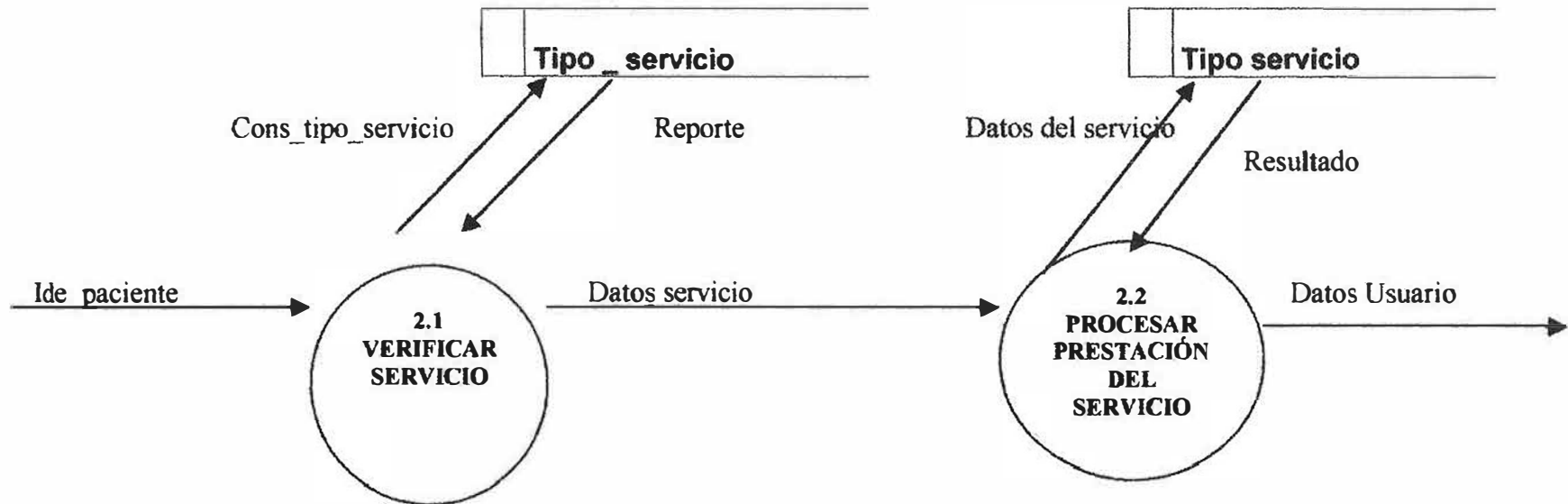
5.2 DIAGRAMA DE FLUJO DE DATO

Nivel 1



Grafica 1.1 Diagrama de

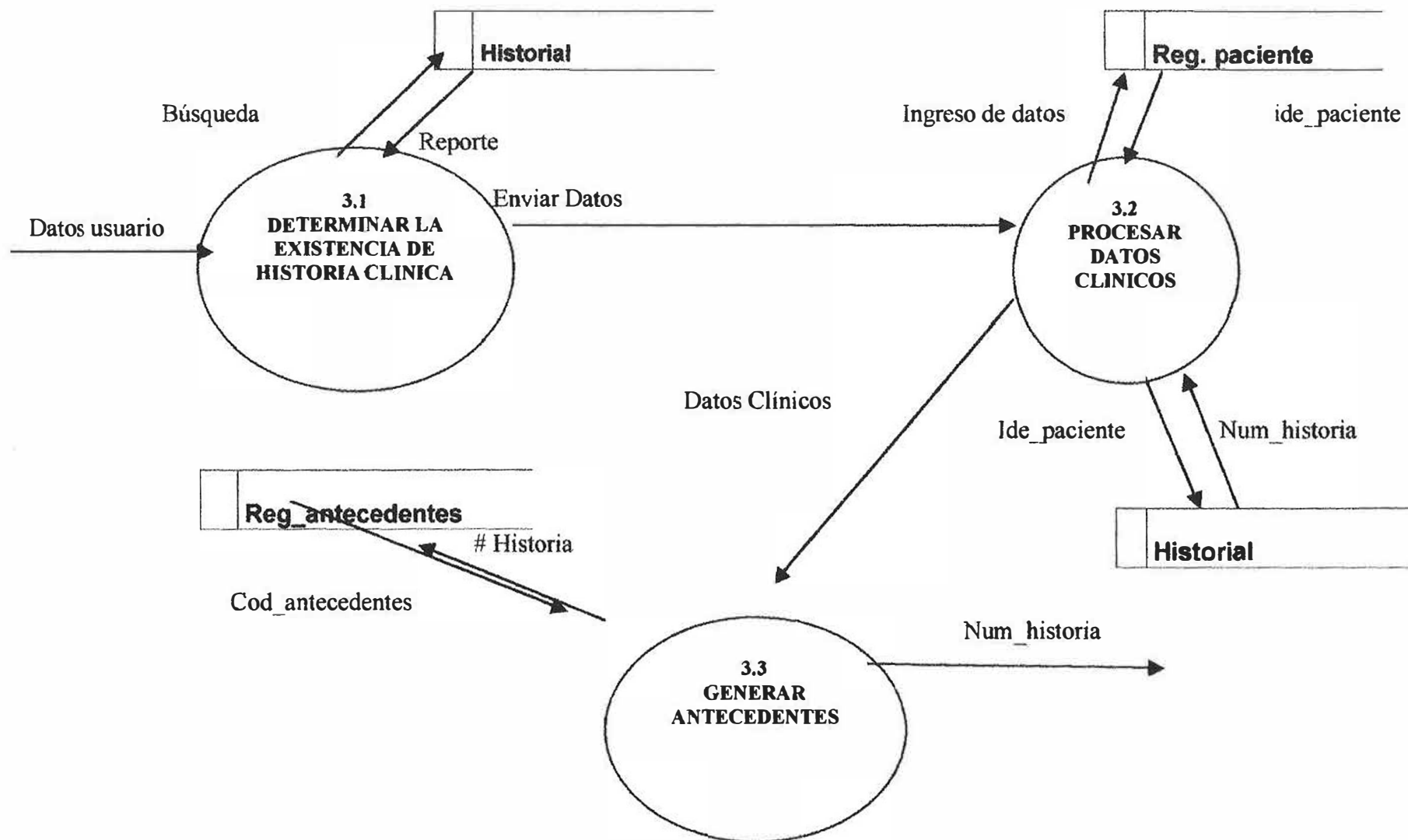
2.0 PROCESAR TIPO DE SERVICIO



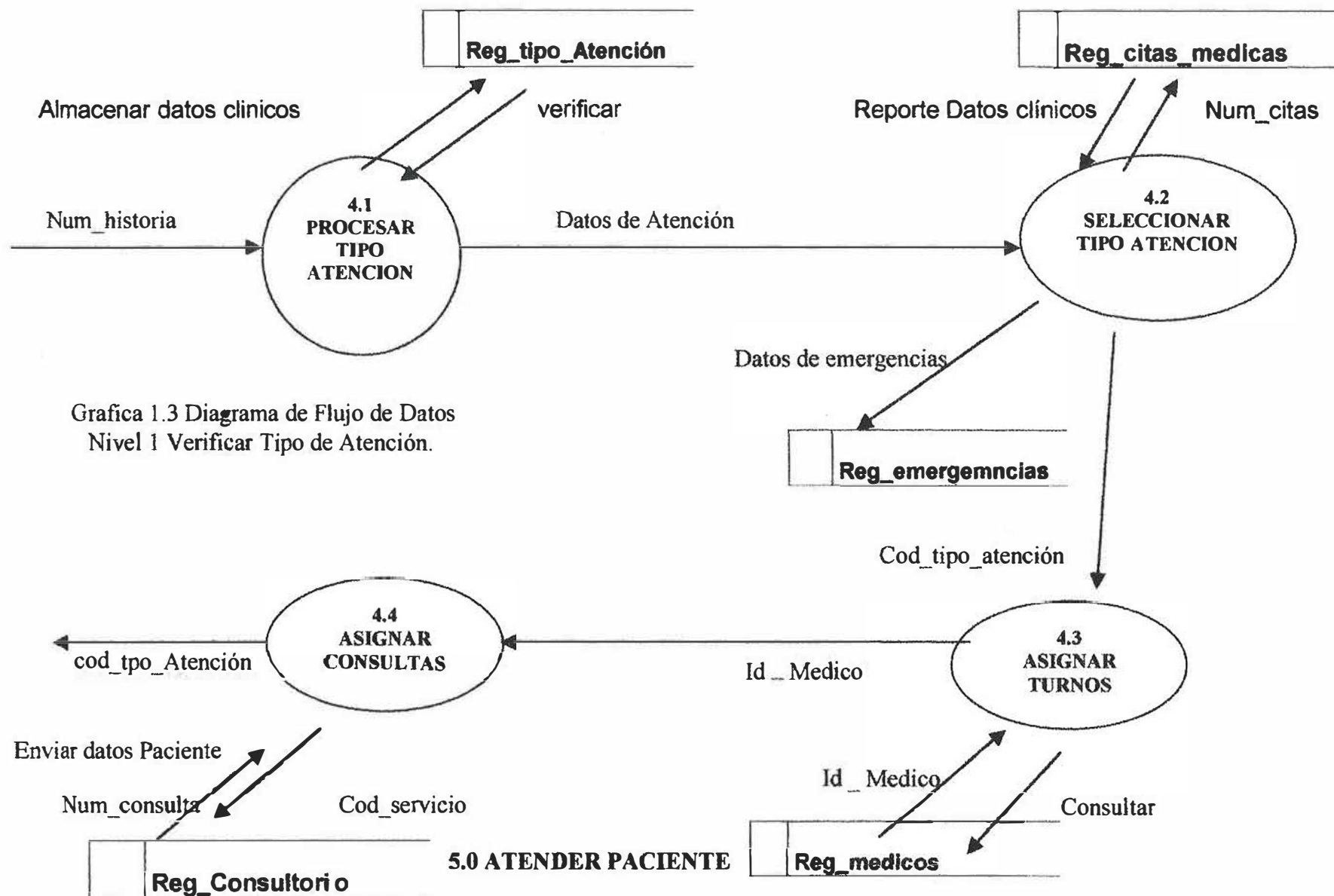
Grafica 1.1 Diagrama de Flujo de Datos
Nivel 1 Procesar Tipo de Servicio.

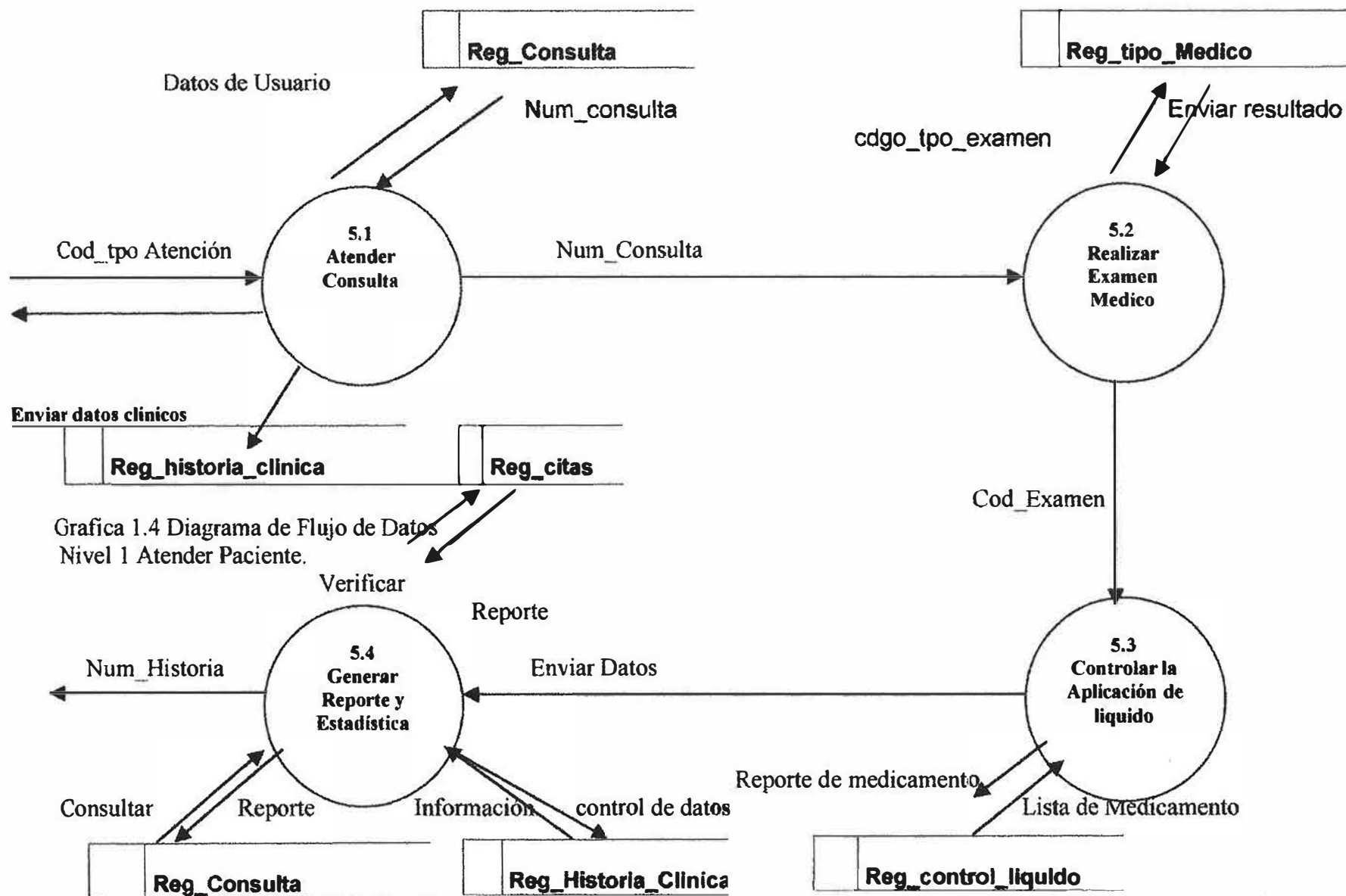
3.0 VERIFICAR HISTORIA CLINICA

Grafica 1.2 Diagrama de Flujo de Datos
Nivel 1 Verificar Historia Clínica.

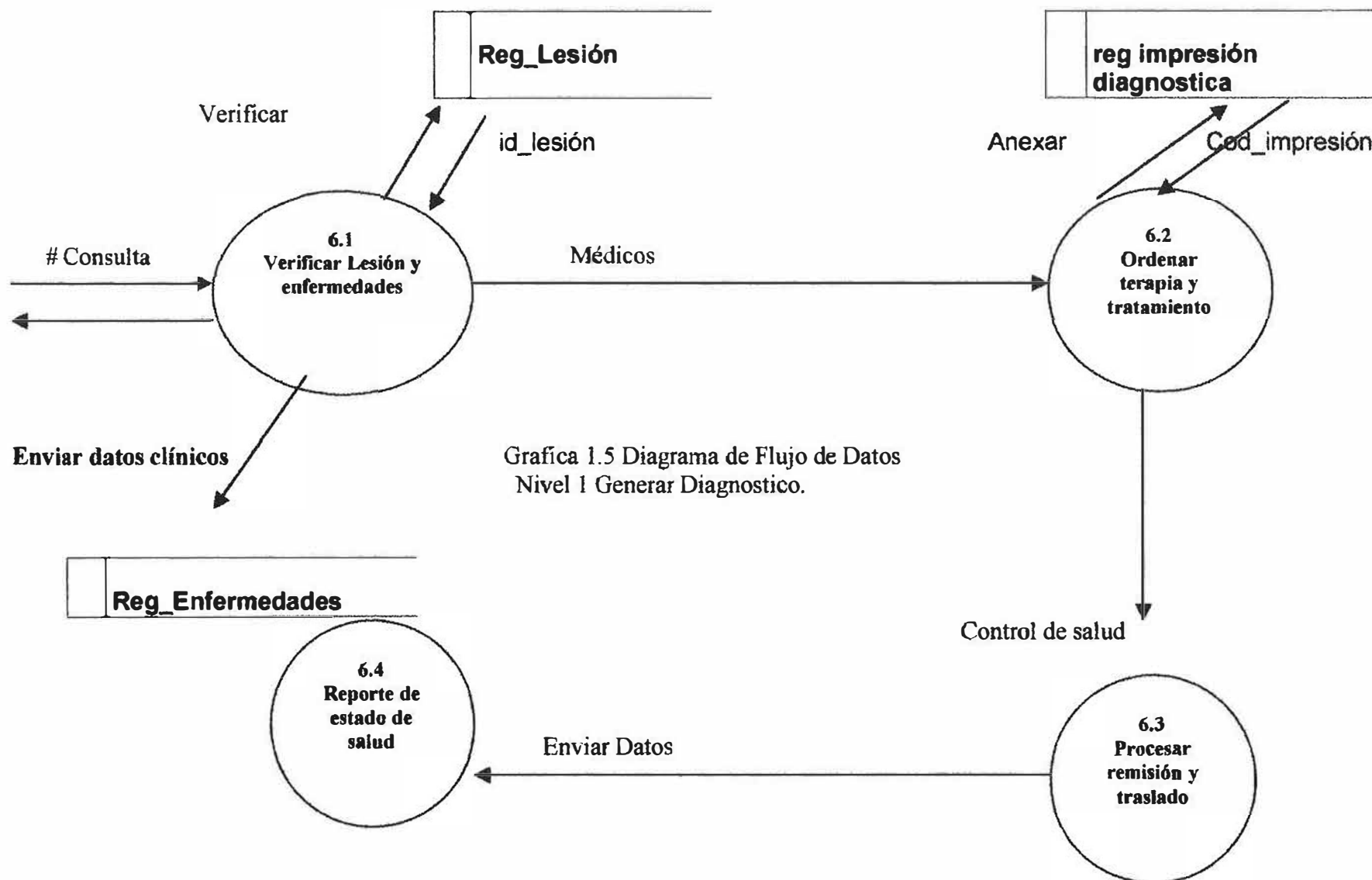


4.0 VERIFICAR TIPO DE ATENCIÓN



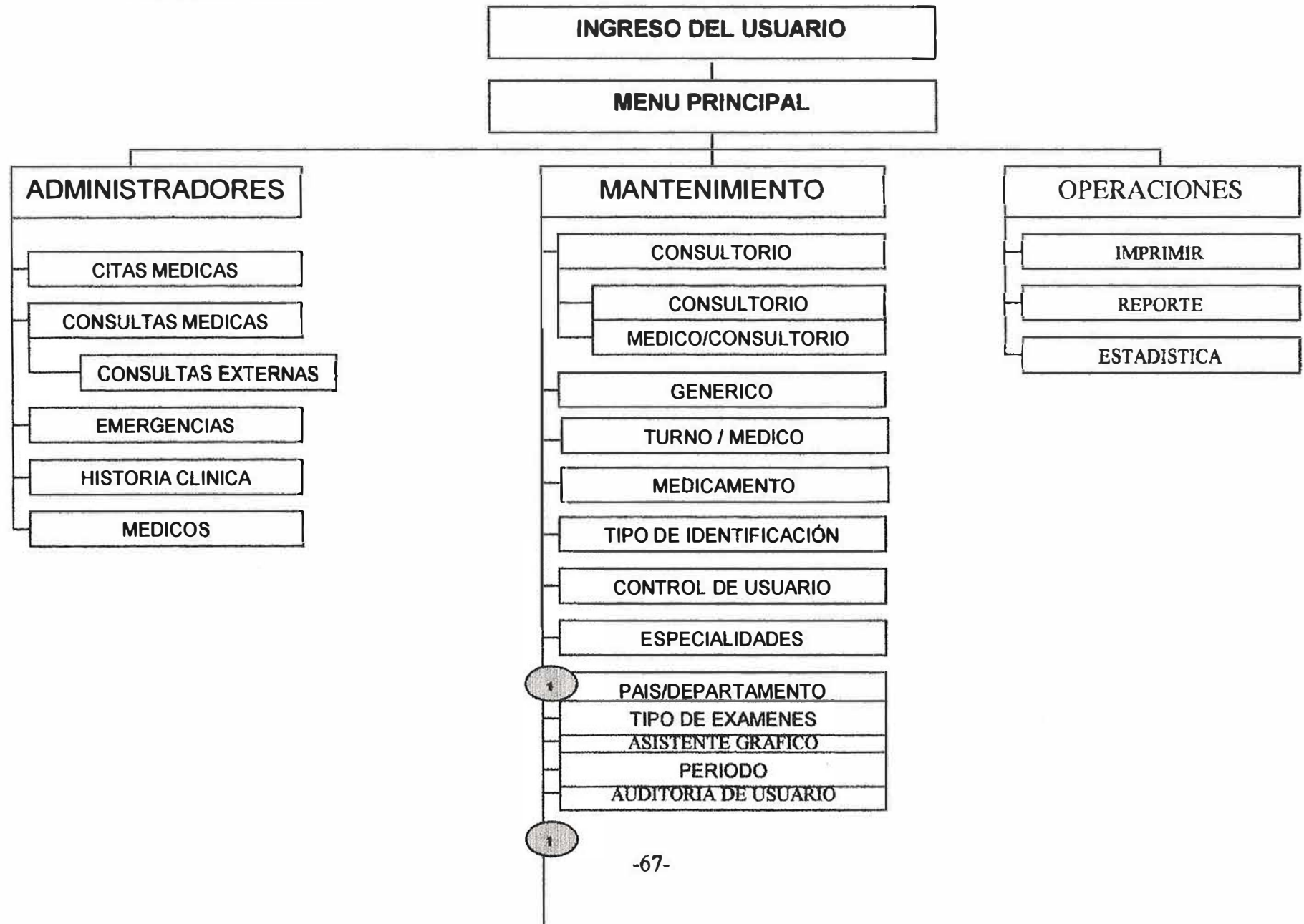


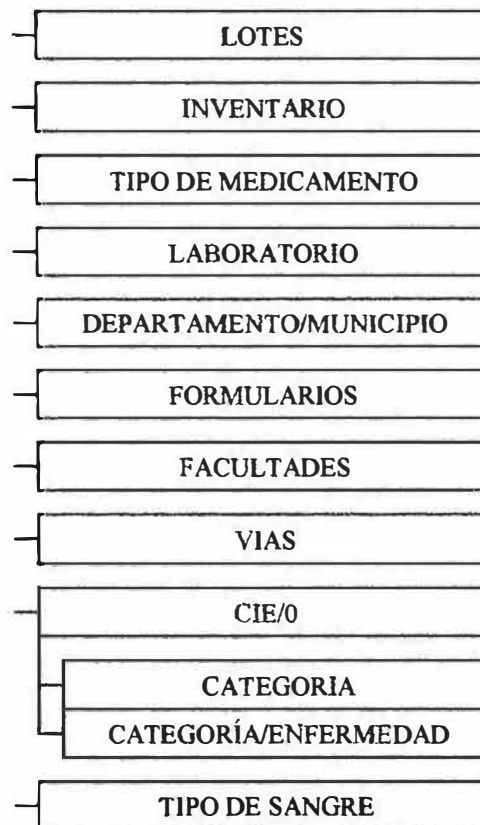
6.0 GENERAR DIAGNOSTICOS



Grafica 1.5 Diagrama de Flujo de Datos Nivel I Generar Diagnostico.

6. MAPA DE NAVEGACIÓN





CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR DEL
DESARROLLO SIMÓN BOLÍVAR
DEPARTAMENTO: BIENESTAR UNIVERSITARIO



MANUAL DE USUARIO



TABLA DE CONTENIDO

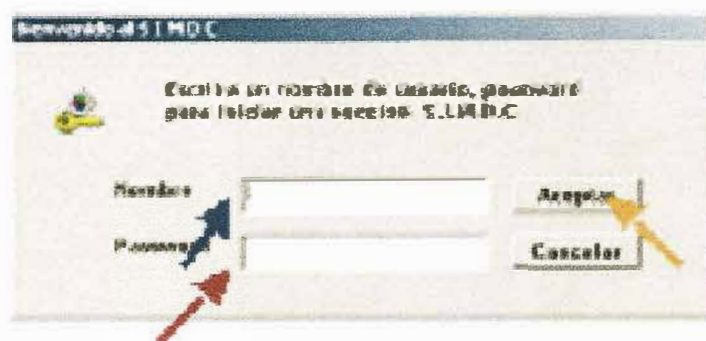
1. INGRESO AL SISTEMA(SIMDC)	3
2. MENU PRINCIPAL	4
2.1 ADMINISTRADORES	5
2.1.1 CITAS MÉDICAS	6
2.1.2 CONSULTA	14
2.1.3 EMERGENCIAS	19
2.1.4 HISTORIAS CLÍNICAS	21
2.1.5. MÉDICOS	27
2.2 MANTENIMIENTO	28
2.2.1. CONSULTORIO	30
2.2.2. GENÉRICO	33
2.2.3. TURNOS MEDICOS	36
2.2.4. MEDICAMENTOS	37
2.2.5. TIPO DE IDENTIFICACIÓN	38
2.2.6. CONTROL USUARIO	39
2.2.7. ESPECIALIDADES	41
2.2.8. PAIS - DEPARTAMENTOS	42
2.2.9. ASISTENTE GRÁFICO	43
2.2.10. AUDITORIA USUARIOS	45
2.2.11. TIPO EXÁMENES	46
2.2.12. PERÍODO	47
2.2.13 LOTES	48
2.2.14 INVENTARIO	49
2.2.15 TIPO DE MEDICAMENTOS	50
2.2.16 LABORATORIOS	51
2.2.17 DEPARTAMENTOS - MUNICIPIOS	52
2.2.18 FORMULARIOS	53
2.2.19 FACULTADES	54
2.2.20 VIAS DE MEDICAMENTOS	55



2.2.22 CATEGORIA – ENFERMEDADES	58
2.3 BARRAS DE HERRAMIENTAS	59
2.3.1 GENERADOR DE REPORTES.....	60
2.3.2 IMPORTACION	63
2.3.3 CAMBIAR CONTRASEÑA	67
2.3.3 VISUALIZAR PERFILES	69

1. INGRESO AL SISTEMA(SIMDC)

La persona que entra al sistema debe tener un perfil asignado por el administrador del sistema el cual le permitirá navegar por cada una de las opciones que componen al SIMDC.



Usted debe realizar los siguientes pasos:

- Escriba el nombre del usuario en la caja de texto —►
- Escriba su password o clave de entrada —►
- Oprima la tecla aceptar o presione enter —►

Observaciones: tanto el Nombre como el Password deben ser ingresado, si no son validos aparecerá el siguiente mensaje:



Si usted no desea entrar al sistema, elija la opción cancelar.

^s Ingreso al sistema

^k Ingreso al sistema

[#] id 1

2. MENU PRINCIPAL

El Menú Principal esta compuesto por una barra de Menú y un Árbol de Navegación (Treeview), como aparece en la **Figura 1**.

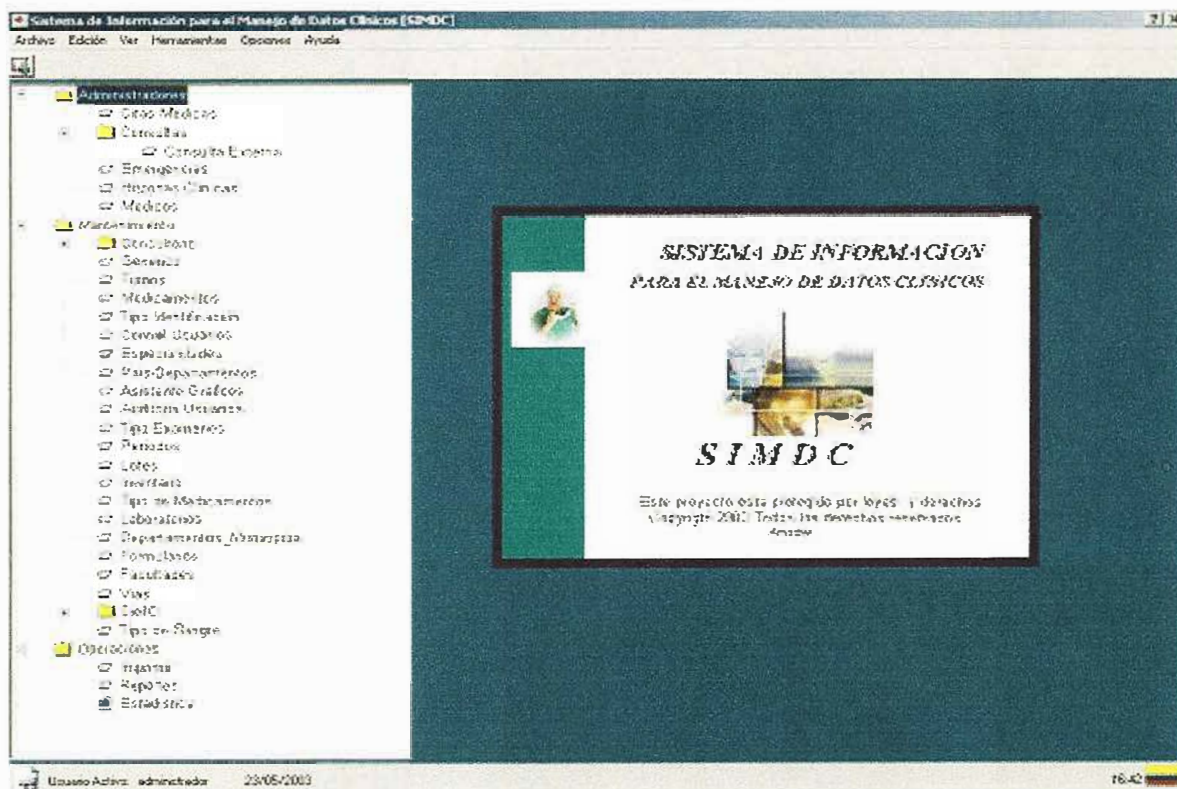


Figura 1

id1

El Menú Principal contiene diferentes clases de carpetas como son:

- Administradores
- Mantenimiento
- Operaciones

\$ Menu Principal

K menu principal y sus opciones

id2

\$k#

2.1 ADMINISTRADORES

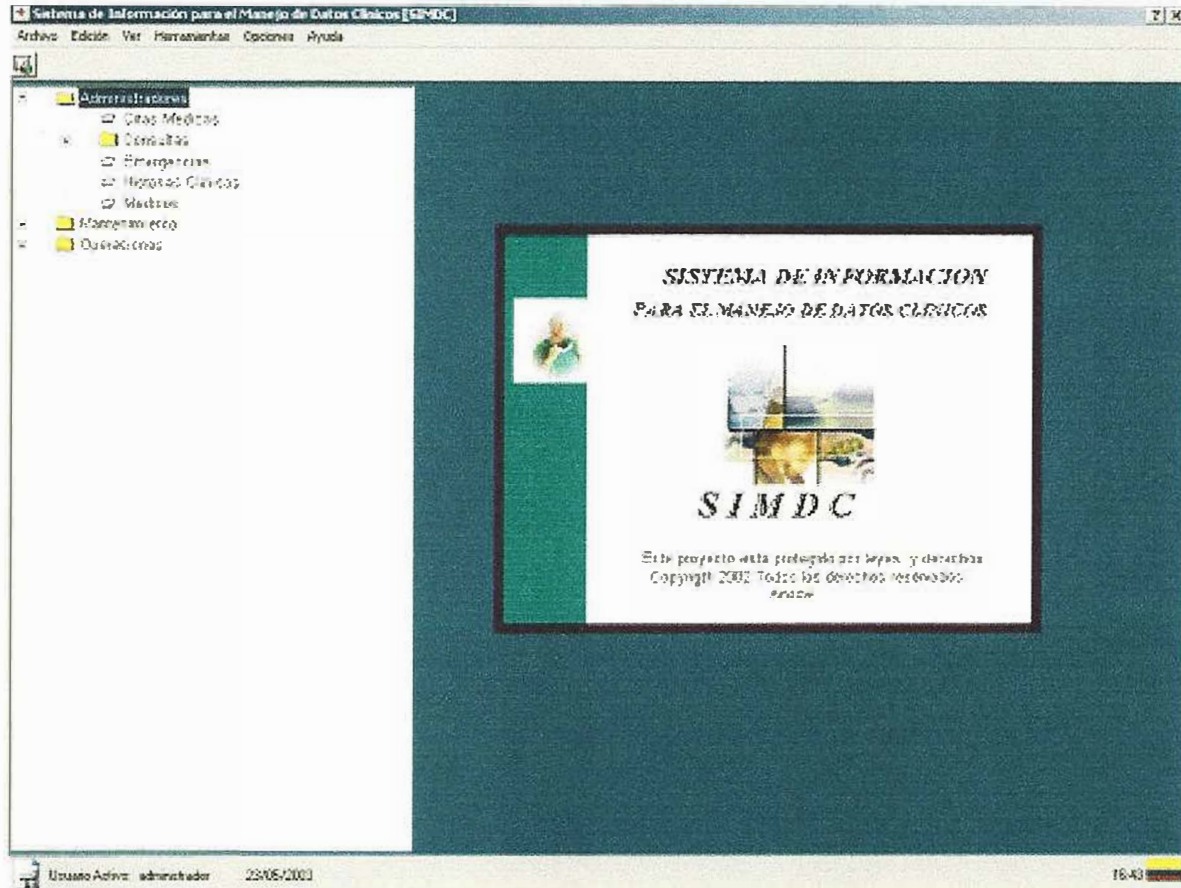


Figura 2

En esta carpeta el usuario se encarga de modificar, guardar, eliminar, consultar.

Dentro de la carpeta administradores encontramos las opciones de:

- Citas Medicas.
- Consultas
 - Consultas Externas
- Emergencias
- Historias Clínicas
- Médicos

S Administradores
k Administradores
id 2.1

Sk#

2.1.1 CITAS MÉDICAS

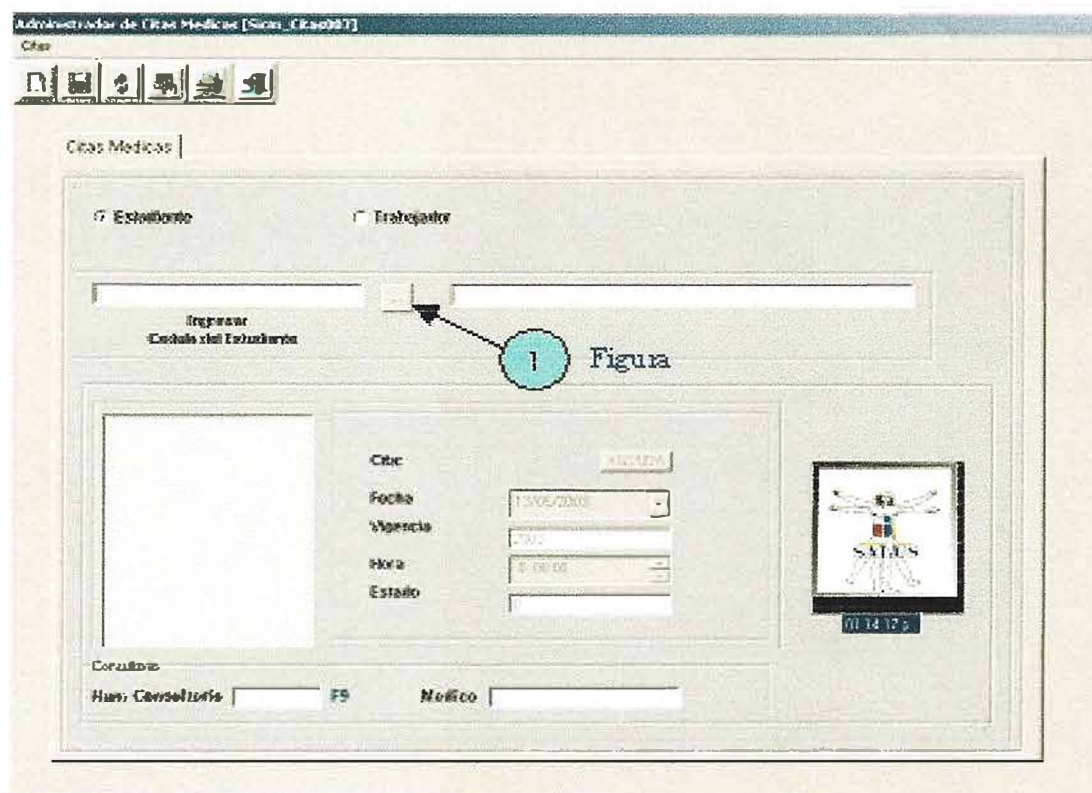


Figura 3

El Formulario de Citas Medicas guarda toda la información de los pacientes que se encuentran registrados en el sistema .

Se maneja de la siguiente manera.

Escriba el número de identificación en **Ingresar Cédula del Estudiante**.

Haga clic en el botón de ayuda como se muestra en **Figura** para saber si tiene historia clínica o no.

En caso de no tenerla le presentará un mensaje como se muestra en la siguiente ventana:

^s Administradores

^k Citas Médicas

[#] id 2.1.1

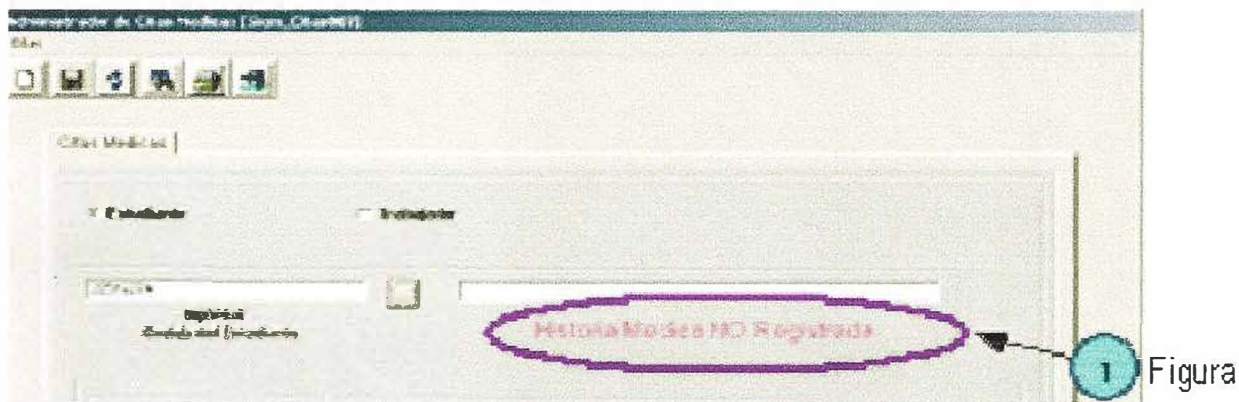


Figura 4

- Debe hacer doble clic en el mensaje que muestra la Figura 1 para que pueda crear la Historia Clínica de ésta persona y lo llevará a una ventana como la siguiente:

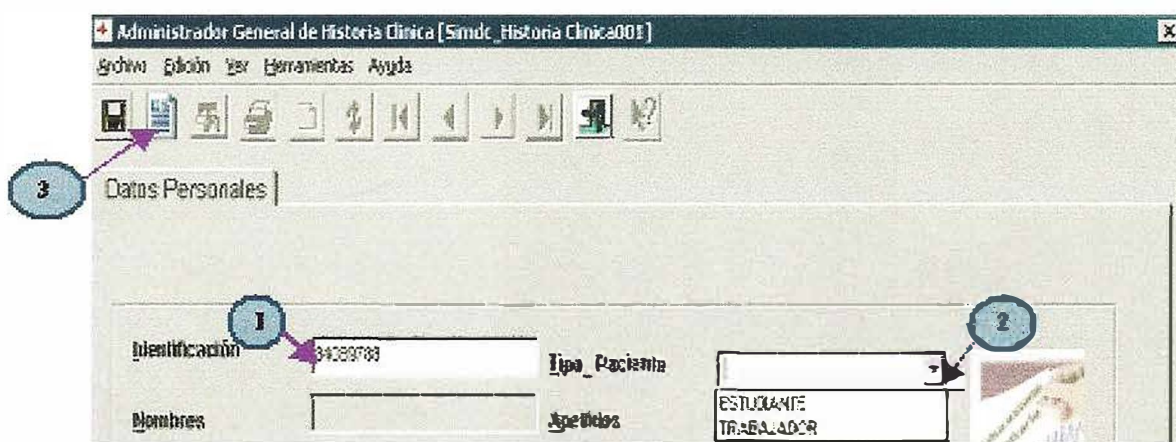


Figura 5

- 1 Esta es la cédula que usted digitó anteriormente.
- 2 Aquí debe escoger una de las dos opciones que aparecen en la lista.
- 3 Haga clic en éste botón para que pueda ingresar los datos de una persona.

Después le aparecerá la siguiente ventana:

Administrador General de Historia Clínica [Sindic_Historia Clínica001]

Archivo Edición Ver Herramientas Ayuda

1 Datos Personales Datos Familiares Datos Académicos

Identificación: 74005700

Nombre: ADRIAN DRECE

Tipo identificación: [dropdown]

Sexo: [dropdown]

Dirección: CILE 70 # 612 - 82

Telefonos: 3556550

Telefonos: 3

Edad al ingresar: 1

Tipo Paciente: [dropdown]

Apellidos: MARTINEZ RIVERA

Estado Civil: [dropdown]

Tipo Sangre: [dropdown]

País: COLOMBIA

Departamento: La Guajira

Municipio: [dropdown]

Fecha Nacimiento: 25/11/1991

Edad Actual: 11

Usuario Activo: administrador 18/05/2003 17:23

Figura 6

- 1 Esta es la pestaña de Datos Personales.
- 2 Haga clic como se muestra con la flechita para que le pueda desplegar una lista de opciones y usted escoja la que desee.
- 3 Aquí usted debe presionar la tecla F9 para que lo lleve a una ventana de Ayuda como la siguiente:

Consultas en Línea

País: C

Código	Nombre
57	COLOMBIA

1

Figura 7

- 1 Aquí usted debe colocar la primera letra de la información que desea buscar; la cual puede ser un país, departamento o municipio, y luego hacer clic en el que desee.

- Luego hace clic en el botón de Adicionar  para que pueda crear la historia clínica, inmediatamente le aparecerá un mensaje como el siguiente:

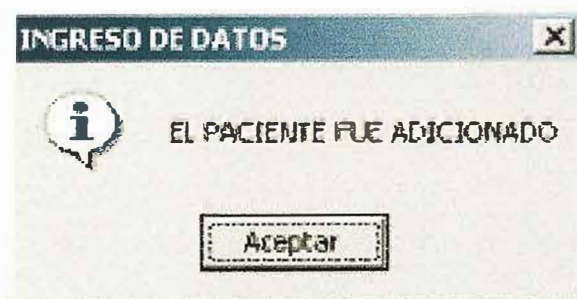


Figura 8

En donde usted tiene que hacer clic en el botón de Aceptar para que lo envíe nuevamente al formulario de Citas Medicas y le permita seguir llenando los demás datos y le aparecerá el mensaje activado de **Historia Medica Registrada** como lo muestra la siguiente figura:

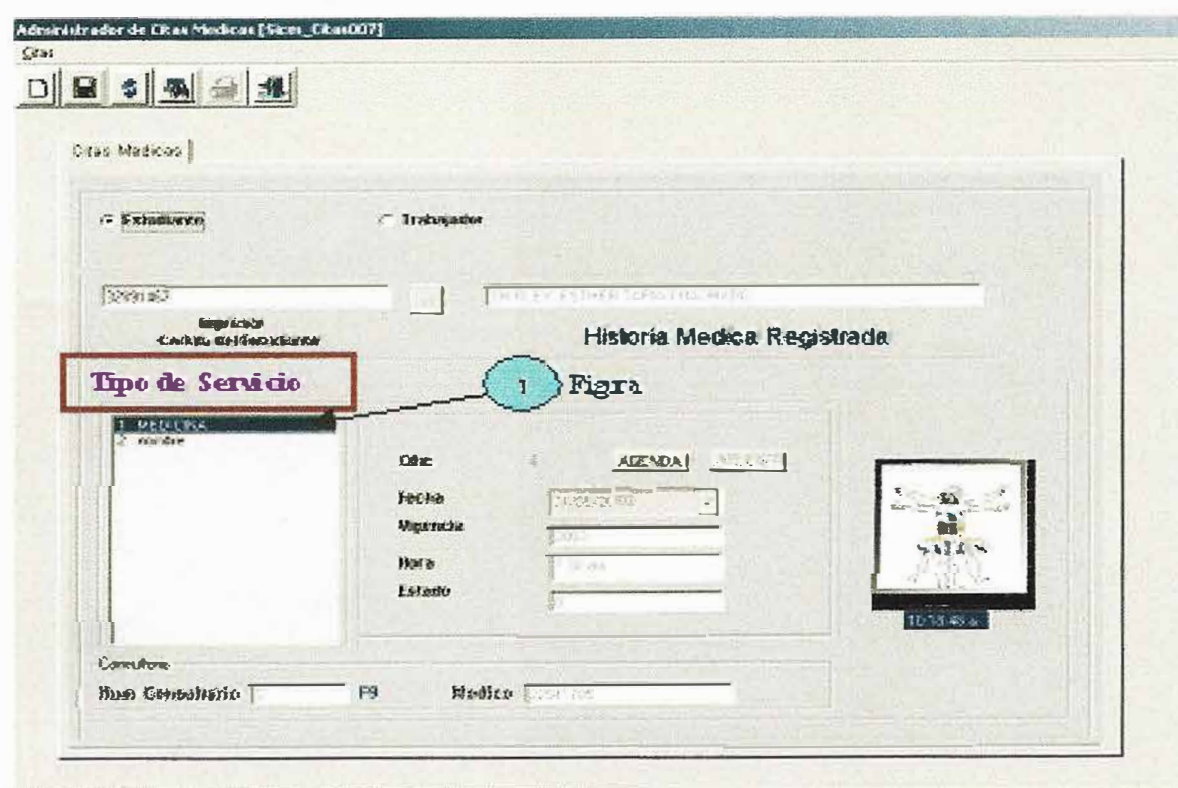


Figura 9

1 Haga doble clic en el Tipo de servicio que usted desea escoger; se activará el botón de AGENDA en donde va seleccionar la fecha, el consultorio, y la hora de la cita como aparece en la siguiente figura:

Agenda de Citas Medicas

mayo 2003

Lun	Mai	Mie	Jue	Vie	Sab	Dom
28	29	30	1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	1
2	3	4	5	6	7	8

Hoy: 20/05/2003

3 F9

22541785

Citas Para Hoy

Figura

	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
6:00 am							
6:30 am							
7:00 am							
7:30 am							
8:00 am							
8:30 am							
9:00 am							
9:30 am							
10:00 am							
10:30 am							

Figura 10

Aquí usted debe presionar la tecla F9 para que lo lleve a una ventana de Ayuda como la siguiente:

Consultas en Línea

Busque su consultorio

▶ C Digite el Nombre

Codigo	Nombre	identifica
3	CONSULTORIO MEDICO 3	22541:
3	CONSULTORIO MEDICO 3	72311:
1	CONSULTORIO MEDICO	22541:

Figura 11

—➔ Aquí usted debe escribir la primera letra de la información que desea buscar, en este caso como es un consultorio debe colocar la letra C, y le traerá los nombres de los diferentes consultorios y la identificación de los médicos.

Luego usted selecciona el que desee y este se colocará automáticamente, así como se muestra en la figura 

 Aquí debe seleccionar la fecha para apartar su cita.

 Teniendo en cuenta el paso anterior usted puede escoger la hora adecuada para asistir a su cita, haciendo doble clic en la hora que usted elija, ver figura 

Automáticamente quedará registrada toda la información requerida en el formulario de Citas Medicas.

Luego hace clic en el botón de Adicionar  para que pueda guardarse su información; le aparecerá el siguiente mensaje.



Figura 12

Si después de haber creado su cita medica desea aplazarla debe seguir las siguientes instrucciones:

1- Digitar su número de cédula

2- Presionar el botón de Consultar  para que muestre la información de la siguiente manera:

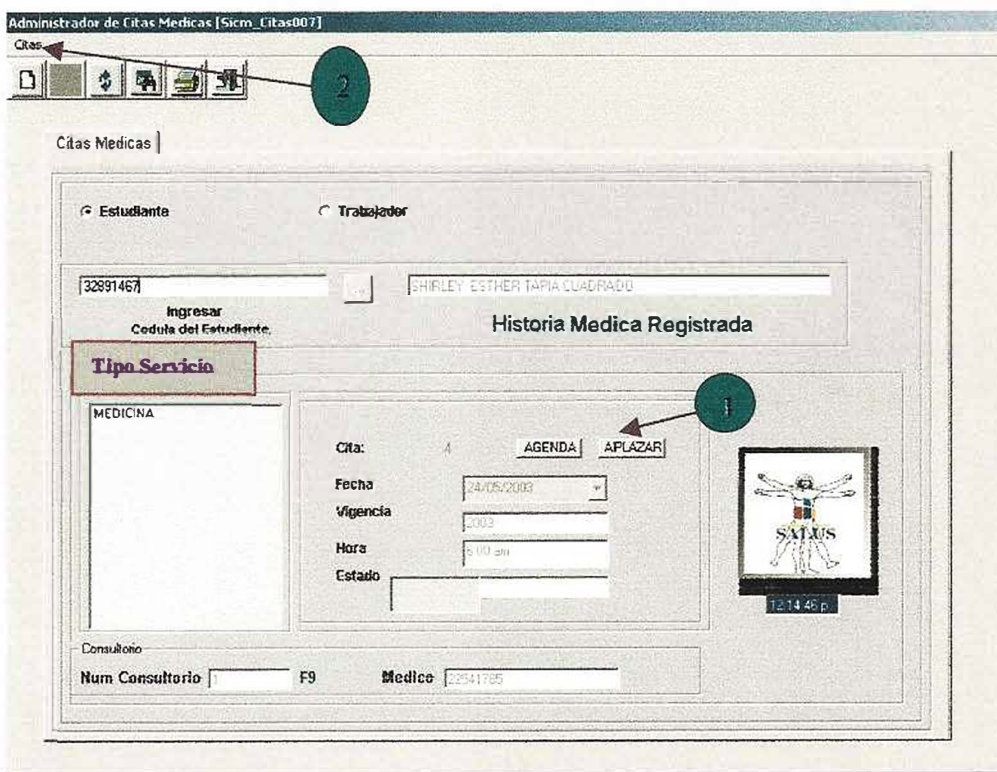


Figura 13

1 Haga doble clic para mostrar la **figura 10**. Y siga los pasos a partir del ítem 2. Luego de llenar los datos presione el botón de Actualizar  inmediatamente le aparecerá el siguiente mensaje:



Figura 14

2 Presione clic en Citas Actuales para que muestre las citas que se encuentren registrada ver la ventana siguiente:

Listado de Citas Actuales				
	Historia	Paciente	Consultorio	Medico
12:00 pm				
12:30 pm				
1:00 pm				
1:30 pm				
2:00 pm				
2:30 pm				
3:00 pm				
3:30 pm				
4:00 pm				
4:30 pm	39019736	MARELBIS ZAMBRANO PE?ALOZA	CONSULTORIO MEDICO	MARIA GUTIERREZ
5:00 pm				
5:30 pm				
6:00 pm				
6:30 pm				
7:00 pm				
7:30 pm				
8:00 pm				

Figura 15

Presione la tecla Esc (Escape) para salir de la *figura 15*.

Si desea Eliminar esa cita debe consultar con el botón  para que muestre el registro, después presione el botón de Eliminar  enseguida enviará el siguiente mensaje:



Figura 16

Después elija el botón  para salir del Formulario.

2.1.2 CONSULTA

2.1.2.1 CONSULTA EXTERNA

Figura 17

Al ingresar a este formulario usted debe hacer clic en **Opciones** (como se muestra en la Figura 1) y escoger **Citas Pendientes**. Lo cual le mostrará una ventana como la siguiente:

Figura 18

En la cual usted debe escoger la fecha que desea y colocar la identificación; luego darle **Enter** y le mostrará todos los datos de las citas que tiene programada, así como se muestra en la Figura a.

^s Administrador
^k Consulta Externa
ⁿ id 2.1.2.1

Si se va a atender la consulta debe seguir los siguientes pasos:

1. **Historia** 32891467 ← Aquí debe colocar el número de identificación.
Y le mostrará las pestañas de *Antecedentes* y *Quirúrgicos/Traumáticos*

➤ *Antecedentes*

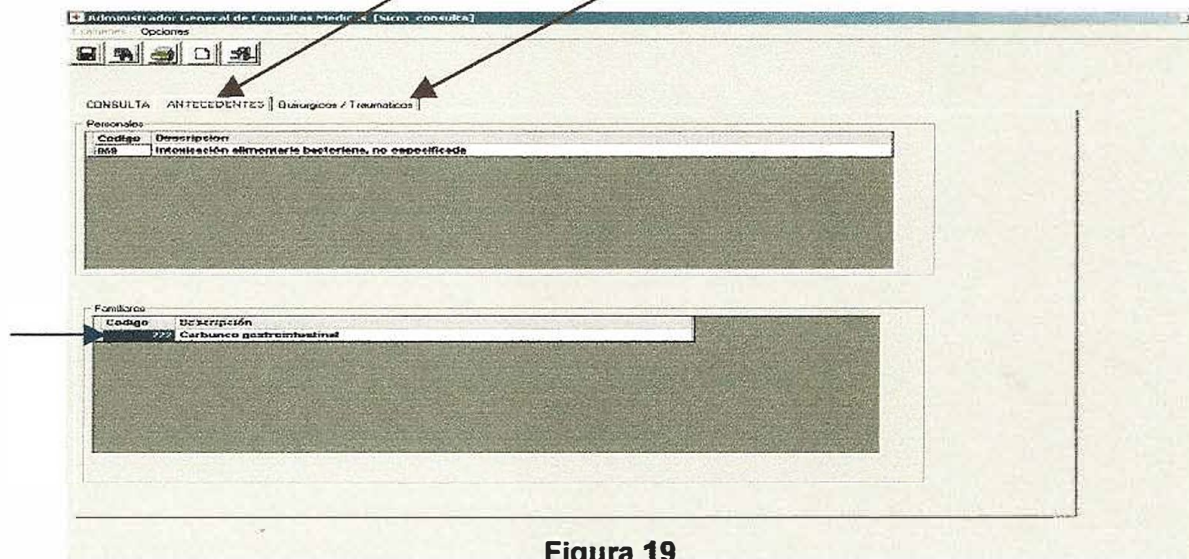


Figura 19

➤ *Quirúrgicos/Traumáticos*

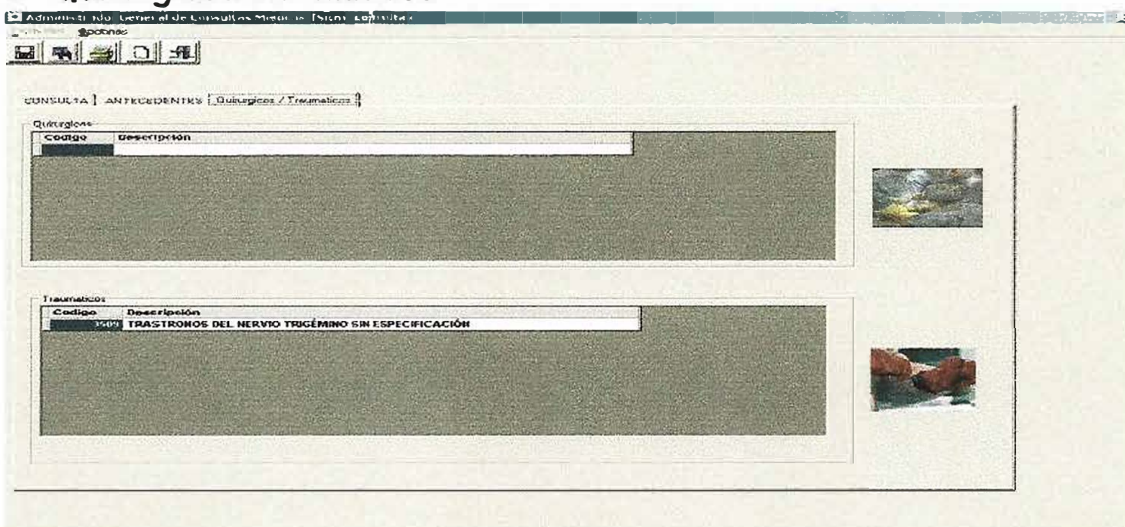


Figura 20

Para llenar información en estos formularios, usted debe colocarse ya sea en *Personales - Familiares* o en *Quirúrgico - Traumático* y hacer clic en la columna de código (como se muestra señalado con la flecha →) y presionar la tecla **F9**. Esto le traerá una ventana de Ayuda en donde usted puede escoger la opción que necesite. Después haga clic en el botón **Adicionar** 

- Hace clic en **Opciones** de la barra de Herramientas y escoge **Líquido**; le aparecerá una ventana como la siguiente:

Debe hacer clic en una de estas tres opciones, así como se muestra señalado.

Estas opciones son para colocar la cantidad de medicamento que desea suministrar.

Figura 21

En **Administrados** debe hacer los siguientes pasos:

- ✓ Se ubica en **Hora** y presiona la tecla **F9**; le traerá una ventana como la siguiente, en donde puede escoger la opción más conveniente.

Figura 22

- ✓ Se ubica en **Cantidad** y digite la cantidad que fue administrada.
- ✓ Se ubica en **Vía** y presione la tecla **F9**, para que le traiga una ventana de ayuda como la siguiente y en la cual usted escoja la que desee.

Figura 23

- ✓ Se ubica en **Medicamento** y presiona la tecla **F9** lo cual le traerá la ayuda.

Figura 24

Y por último hace clic en el botón **Adicionar**



3. Nuevamente hace clic en **Opciones** de la barra de Herramientas y escoge **Recetas Médicas**; le aparecerá una ventana como la siguiente:

Proceso de Recetas Medicas

Historia: 32891467 Paciente: SHIRLEY ESTHER TAPIA CUADRADO
 Fecha: 27/05/2003 F9

Item	Medicamento	Cantidad	Dosis
1	ANATOXAL DI-TE BERNA 0.5ML. PED	52	456

Medico: 225417858 MARIA GUTIERREZ

Figura 25

- 1** Haga clic aquí para que le coloque el número de Ítem.
- 2** Al ubicarse aquí debe presionar la tecla **F9**.
- 3** Este valor lo debe digitar.
- 4** Aquí debe escribir la dosis del medicamento.
- 5** Aquí debe colocar el número de identificación del médico.

Luego hace clic en el botón **Adicionar** 

Después hace clic en **Exámenes** de la barra de herramientas y escoge el que le formuló el médico; estos formularios se manejan de manera similar a los anteriores, pero no se le olvide hacer clic en el botón de **Adicionar** para que su información quede almacenada.

Después de haber realizado todo lo anterior hace clic en el botón **Limpiar** (de la figura 16) y nuevamente escribe el número de identificación; pero le aparecerá un mensaje de "Cita Atendida". Se activará el botón de **Impresión Diagnóstica** al cual debe hacerle clic para que lo mande a la siguiente ventana:

Figura 26

- 1 Estos datos deben ser digitados.
- 2 En **Traslados** usted debe escoger una de las cuatro opciones que ahí aparecen.
- 3 Aquí debe presionar la tecla **F9** para que le permita traer una ventana de ayuda en donde usted escogerá el nombre del médico.
- 4 Debe ubicarse en la columna de **Código** y presionar la tecla **F9**. esto le traerá la siguiente ventana en donde usted puede escoger lo que necesite:

Codigo	Diagnostico	Observacion
1010	ANGINA DE VICENT	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
1200	ANQUILOSTOMIASIS POR ANCYLOSTOMA DOUGALE	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
1201	ANQUILOSTOMIASIS POR MECATOR AMERICANUS	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
1202	ANQUILOSTOMIASIS POR ANCYLOSTOMA BRAZILENSE	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
1203	ANQUILOSTOMIASIS POR ANCYLOSTOMA CEVI ANKUM	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
1204	ANQUILOSTOMIASIS POR OTROS ANQUILOSTOMAS ESPECIFICADOS	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
1205	ANQUILOSTOMIASIS SIN ESPECIFICACIÓN	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
1270	ASCARIASIS	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
1271	ANKYRASTIS	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

Figura 27

Y por último hace clic en el botón **Adicionar**



2.1.3 EMERGENCIAS

Figura 28

Aquí debe escribir su número de identificación y en la casilla de al lado le aparecerá su nombre.

NOTA: Si usted no tiene *Historia Clínica* le aparecerá un mensaje de "**Historia Clínica no registrada**" al cual le debe hacer clic en el botón **Aceptar** y éste lo enviará a otro formulario para que usted pueda registrar su Historia Clínica (*Ver Citas Médicas*).

Al ubicarse aquí debe presionar la tecla **F9** para que pueda escoger la información del médico.

Haga clic en éste botón para que le aparezca una ventana de ayuda en donde puede escoger el *Síntoma* que necesita con tan sólo hacer clic en él; e inmediatamente le aparecerá en el cuadro (*Ver Figura a*).

Estos datos debe digitarlos.

^s Administrador

^k Emergencias

ⁿ id 2.1.3

Luego se va a la barra de herramientas, hace clic en **Exámenes** y escoge el que le formuló el médico; no se le olvide hacer clic en el botón de **Adicionar** para que su información quede almacenada.

Después en esa misma barra de herramientas encontrará **Opciones** a la cual le debe hacer clic para que le muestre la siguiente lista:

- *Impresión Diagnóstica*: Este formulario debe llenarlo así como se explica en la **Figura 26**.
- *Control Líquido*: Al ingresar a esto debe seguir los pasos tal y como se explica en la **Figura 21**.
- *Recetas*. Esta será la última de las tres opciones que encuentra en la lista y su formulario se maneja como se explica en la **Figura 25**.

Al haber realizado todos estos pasos y estar ubicado en el formulario de **EMERGENCIAS** debe hacer clic en el botón **Adicionar**  para que todos los datos queden registrados.

2.1.4 HISTORIAS CLÍNICAS

Si usted desea crear una nueva *Historia Clínica* debe seguir los pasos que se indican en las **Figuras 5 y 6**

Pero si usted lo que quiere es **Consultar** debe hacer lo siguiente:

- Digitar el número de identificación y escoger el Tipo de Paciente, que puede ser Estudiante o Trabajador.
- Hacer clic en el botón **Consultar**  y esto le traerá una ventana con varias pestañas como la siguiente:

Datos Personales

Administrador General de Historia Clínica [Simde_Historia Clínica001]

Medicamentos | Antecedentes 2 |
Exámenes F y G | Exámenes N y Psi | Emergencias |
Datos Académicos | Antecedentes | Consultas y Citas |
Datos Personales | Datos Familiares | Historia Clínica |

Identificación	32894891	Tipo_Paciente	ESTUDIANTE
Nombres	LEIRIS	Apellidos	SILVERA TORRES
Tipo Identificación	CECULA	Estado Civil	SOLTERO(A)
Sexo	F	Tipo Sangre	O +
Dirección	NO TIENE	País	COLOMBIA F9
Telefonos	0	Departamento	Atlántico F9
Telefonos	0	Municipio	PALMAR DE VARELA F9
Edad al Ingresar	24	Fecha Nacimiento	16/06/1979
		Edad Actual	24

Usuario Activo: administrador 27/05/2003 16.52

Figura 29

\$ Administrador
k Historias Clínicas
id 2.1.4

■ Datos Familiares

Administrador General de Historia Clínica [Simdc_Historia Clínica001]

Medicamentos | Antecedentes 2 | Exámenes F y G | Exámenes N y Psi | Emergencias | Datos Académicos | Antecedentes | Consultas y Citas | Datos Personales | Datos Familiares | Historia Clínica |

Identificación: 323 F9 Apellidos: RIVERA GUETTE
 Nombres: AMIRA Tipo Identificación: CEDULA
 Sexo: F Dirección: CL 59#22E-39
 Teléfono: 3461265

Usuario Activo: administrador 27/05/2003 16:54

Figura 30

■ Historia Clínica

Administrador General de Historia Clínica [Simdc_Historia Clínica001]

Medicamentos | Antecedentes 2 | Exámenes F y G | Exámenes N y Psi | Emergencias | Datos Académicos | Antecedentes | Consultas y Citas | Datos Personales | Datos Familiares | Historia Clínica |

Identificación: 7

Fecha_Ingreso	Historia	Apellidos	Nombres	Identificación
21-MAR-03	72246616	ACEVEDO CARRILLO	VIVIER	72246616
29-NOV-02	72189694	CAMPO CASTAÑEDA	JESUS ENRIQUE	72189694
28-FEB-03	72000335	DE LA CRUZ VELAZQUEZ	HERMES JOSE	72000335
23-MAY-03	72162242	DURAN DURAN	JULIO ENRIQUE	72162242
02-MAY-03	72269668	GUZMAN MENDOZA	OMAR ALFREDO	72269668
19-FEB-03	72262386	JARAMILLO PEZALOZA	VULDOR JACKSON	72262386
29-APR-03	72211366	MADARIAGA ARAUJO	RUBEN EDUARDO	72211366
29-APR-03	72183074	MARTINEZ DAZA	DANILO DANIEL	72183074
06-MAR-03	72098106	PEREZ DE LA VICTORIA	FRANK ENRIQUE	72098106
14-NOV-02	72311393	WEIS CABRERA	ALEXANDER ALBERTO	72311393

Usuario Activo: administrador 27/05/2003 16:54

Figura 31

Datos Académicos

Administrador General de Historia Clínica [Simdc_Historia Clínica001]

Datos Personales | Datos Familiares | Historia Clínica |
 Medicamentos | Antecedentes 2 |
 Exámenes F y G | Exámenes N y Psi | Emergencias |
 Datos Académicos | Antecedentes | Consultas y Citas

Facultad	Jornada	Semestre	Grupo	Año	Periodo
INGENIERIA DE SISTEMAS	1	8 B	2002	1	

Usuario Activo: administrador 27/05/2003 16:54

Figura 32

Antecedentes

Administrador General de Historia Clínica [Simdc_Historia Clínica001]

Datos Personales | Datos Familiares | Historia Clínica |
 Medicamentos | Antecedentes 2 |
 Exámenes F y G | Exámenes N y Psi | Emergencias |
 Datos Académicos | Antecedentes | Consultas y Citas

Familiares

Nombre
Criptosporidiosis
Carbunco pulmonar

Personales

Nombre
Carbunco, no especificado

Usuario Activo: administrador 27/05/2003 16:52

Figura 33

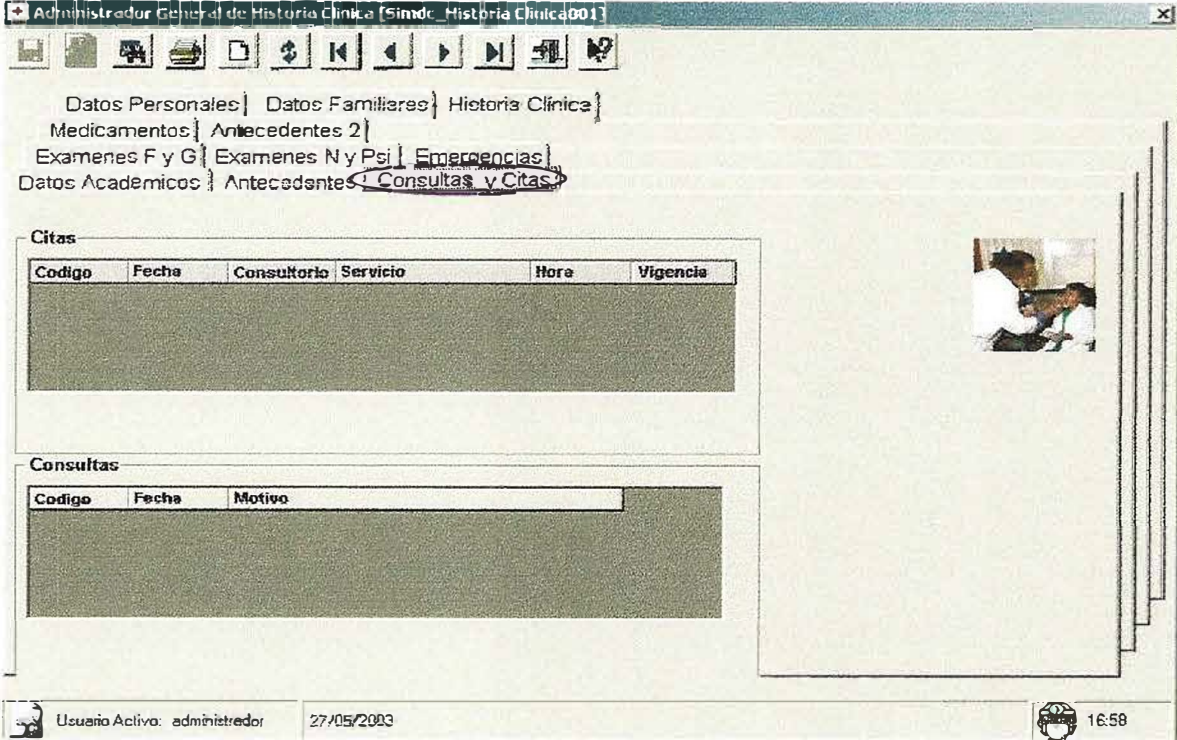
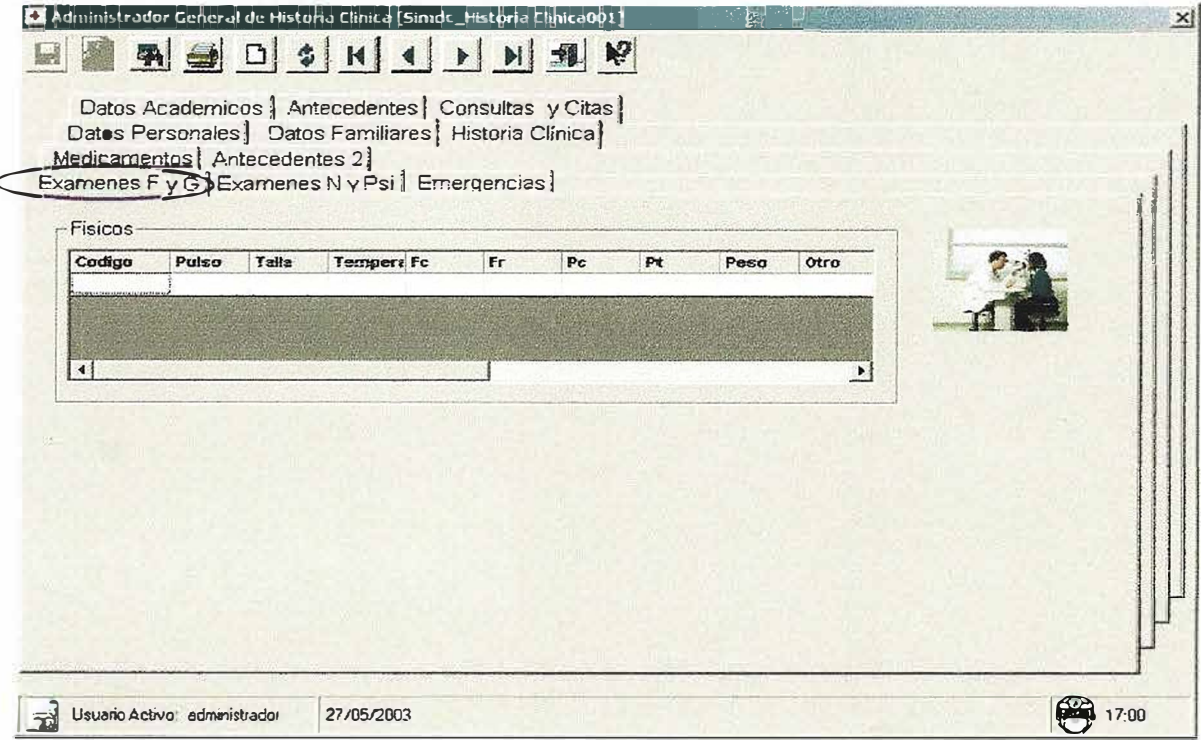
**Figura 34**

Figura 35

■ Emergencias

Administrador General de Historia Clínica [Simdc_Historia Clínica001]

Datos Académicos | Antecedentes | Consultas y Citas |
 Datos Personales | Datos Familiares | Historia Clínica |
 Medicamentos | Antecedentes 2 | **Emergencias** |
 Exámenes F y G | Exámenes N y Psi

Urgencias

Código	Fecha	Observaciones
3	27-MAY-03	el paciente presenta sí

Signos Vitales

Código	Fecha	Hora	T.A	Pulso	Temperatura

Usuario Activo: administrador 27/05/2003 17:02

Figura 36

■ Medicamentos

Administrador General de Historia Clínica [Simdc_Historia Clínica001]

Exámenes F y G | Exámenes N y Psi | Emergencias |
 Datos Académicos | Antecedentes | Consultas y Citas |
 Datos Personales | Datos Familiares | Historia Clínica |
Medicamentos | Antecedentes 2 |

Fecha	Medicamentos	Cantidad	Dosis
08-MAY-03	BRONCORAL. AMPOLLETA ORAL . 2	3	cada 3 veces al día
08-MAY-03	ANATOXAL DI-TE-PER BERNA	2	cada 8 horas
12-MAY-03	ANATOXAL DI-TE-PER BERNA	2	cada 8 horas
17-MAY-03	ANATOXAL DI-TE BERNA AD 0.5ML.	3	cada 8 horas
17-MAY-03	DUPLOVAC AMP SERIE I	5	cada 5 horas
21-MAY-03	DUPLOVAC AMP SERIE II	2 sobres	cada 8 horas
23-MAY-03	ANATOXAL TE BERNA 0.5 ML	3 sobres	3 veces al día
24-MAY-03	ANATOXAL DI-TE-PER BERNA	9	1 pastilla

Usuario Activo: administrador 27/05/2003 17:03

Figura 37

■ Traumas y Quirúrgicos

Administrador General de Historia Clínica [Simdc_Historia Clínica 001]

Exámenes F y G | Exámenes N y Psi | Emergencias |
Datos Académicos | Antecedentes | Consultas y Citas |
■ Datos Personales | Datos Familiares | Historia Clínica |
Medicamentos | Antecedentes

Traumas

Nombre
VARIANTES DE LA JAQUECA
RETRASO MENTAL MODERADO
RETRASO MENTAL DISCRETO

Quirúrgicos

Código	Nombre
--------	--------

Usuario Activo: administrador 27/05/2003 17:04

Figura 38

2.1.5. MÉDICOS

Datos Personales del Médico

Identificación: F9

Primer Nombre: EMILSE

Segundo Nombre:

Primer Apellido: CABRERA

Segundo Apellido: VARGAS

Estado Civil: SOLTERO(A)

Sexo: F

Tipo de sangre: A

Lugar nacimiento: BARANQUILLA

Fecha de nacimiento: 21/04/1958

Edad:

Datos Generales del Médico

Tarjeta Profesional: 2541784

Dirección Calle: BARANQUILLA

Dirección de Oficina:

Celular:

Email:

Fax:

Sistema de Información de Manejo de Datos Clínicos

Teléfono Casa:

Teléfono Oficina:

Cóchez:

Código Postal:

Figura 39

Al ingresar a éste formulario usted puede hacer operaciones como las siguientes:

- ✓ Si el médico no está registrado debe llenar todos los datos que se solicitan en la pestaña de **Datos**. Lo mismo que en la de **Cargo / Especialidades**. Luego hace clic en el botón **Adicionar**  para que la información quede almacenada.
- ✓ Si el médico está registrado usted debe ubicarse en **Identificación**, presionar la tecla **F9** para que le traiga una ventana como la siguiente:

Consultas en línea

Digite el Nombre

Identificación	Nombre y Apellido	Dirección
22841784	ALVARO CARABALLO JIMENES	
22784983	EMILSE CABRERA VARGAS	

Aquí debe colocar la primera letra del Apellido y puede hacer clic en el que está buscando.

Figura 40

Después hace clic en el botón **Consultar**  y le traerá los datos correspondientes.

2.2 MANTENIMIENTO

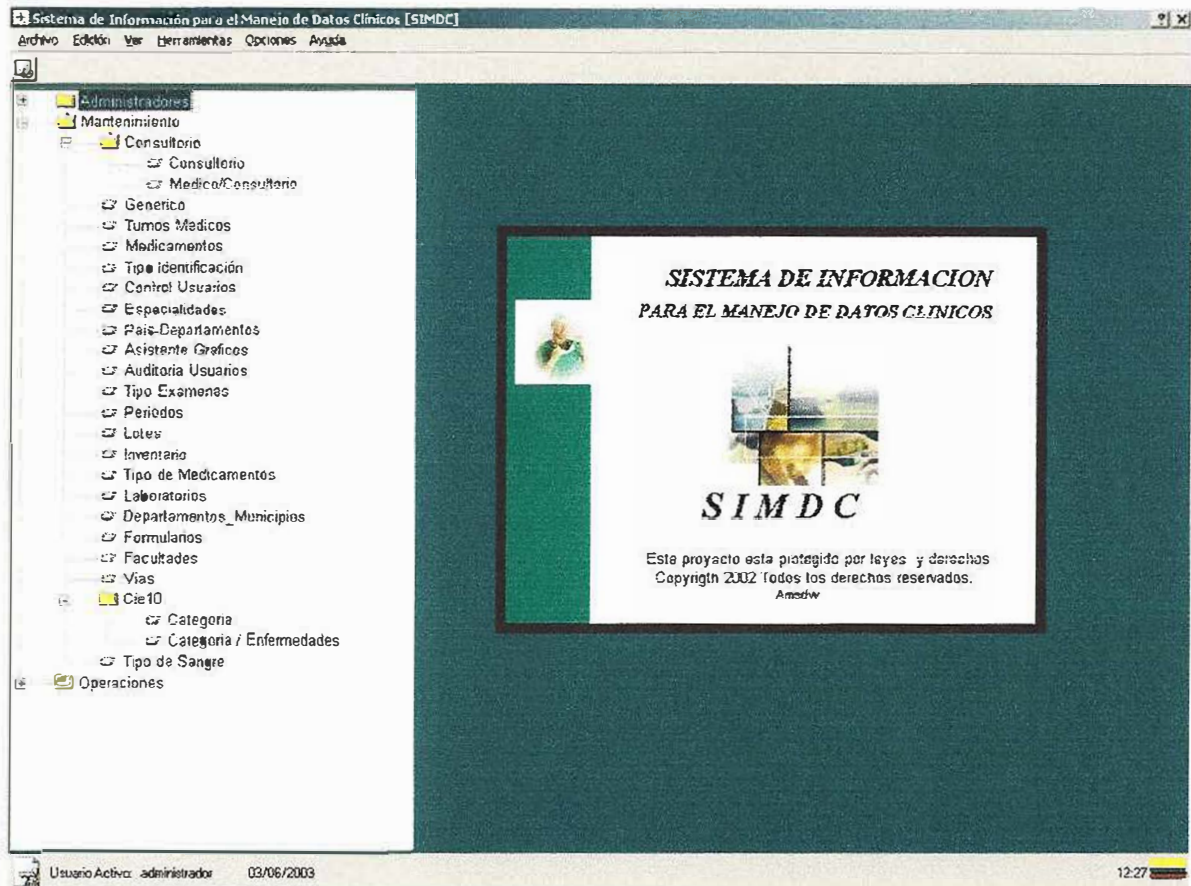


Figura 41

Al ingresar a esta carpeta usted tiene la opción de hacerle mantenimiento a la información más importante del sistema.

Está conformada por los siguientes formularios:

- Consultorio
 - Consultorio
 - Médico / Consultorio
- Genérico
- Turnos Médicos
- Medicamentos

- Tipo de Identificación
- Control Usuarios
- Especialidades
- País-Departamentos
- Asistente Gráfico
- Auditoria Usuarios
- Tipo Exámenes
- Período
- Lotes
- Inventario
- Tipo de mercancía
- Laboratorio
- Departamentos_Municipios
- Formularios
- Facultades
- Vías
- Cie10
 - Categoría
 - Categoría / Enfermedades
- Tipo de Sangre

2.2.1. CONSULTORIO

2.2.1.1 Consultorio

NR	Descripción
5	CONSULTORIO GINECOSTETICO
1	CONSULTORIO MEDICO
2	CONSULTORIO MEDICO 2
3	CONSULTORIO MEDICO 3

Figura 42

En éste formulario usted tiene la opción de crear o consultar Consultorios y lo puede hacer de la siguiente manera:

- Si desea crear un nuevo Consultorio.

Descripción: Aquí coloque el nombre.

Servicio: Aquí puede escoger el tipo de servicio que prestará el consultorio.

Hace clic en el botón **Adicionar**  y le aparecerá el siguiente mensaje:



- Si desea consultar los Consultorios existentes.

Descripción: Al ubicarse aquí debe escribir la primera letra del consultorio inmediatamente le arroja los consultorios que existen en el sistema.

Servicio: Selecciona en la lista el tipo de servicio que ofrece.

Hace clic en el botón **Consultar**.

2.2.1.2 Médico / Consultorio

Administrador General de Mantenimiento [Sicm_Man0] 8

Cuadrícula

Consultorio Medico

Código 3 F9

Descripción CONSULTORIO MEDICO 3

Identificación	Nombre y Apellido
22541785	MARIA GUTIERREZ PEÑA

Nuevo
Deshacer

Figura 43

Este formulario se utiliza para asignarle a cada Consultorio el (los) médicos que pueda tener.

En **Código** debe presionar la tecla **F9** para que le traiga la ventana de Ayuda donde se encuentran todos los Consultorios que están registrados. Si el Consultorio que usted escogió tiene médico asignado, inmediatamente se lo visualizará así como aparece en la **Figura a**.

Si quiere *Eliminarlo*, haga clic en el nombre del médico y presione el botón ***Eliminar***.

Si desea asignarle uno nuevo, haga clic derecho en el cuadro y le traerá unas opciones como las que se muestran en la ***Figura b*** . Al escoger la opción de *Nuevo* le insertará una fila; entonces usted debe ubicarse en ***Identificación*** y presionar la tecla **F9** para que pueda escoger otro médico.

2.2.2. GENÉRICO

Administrador General de Genéricos [Sicm_Generico11]

Generico

Código 02 F9

Descripción DIPLERIA TOXIDE

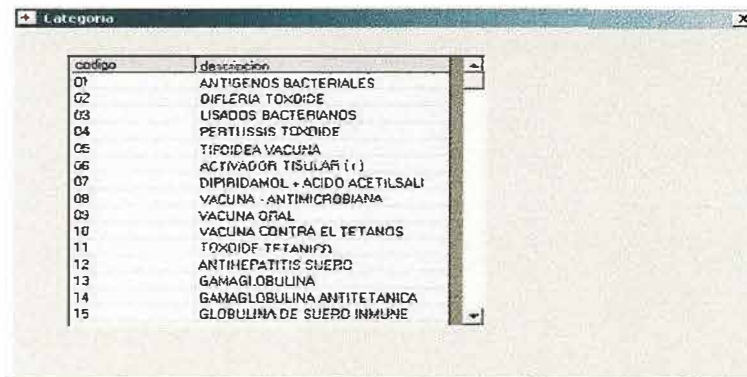
MEDICAMENTOS

Medicamento	Contenido	Tipo Medicamento	Laboratorio	Fecha de Elaboración	Fecha de Vencimiento	Unidades
DUPLOVAC AMP SERIE II	6	CAJAX 5Amp	BVALA	19/Oct/2002	17/Oct/2007	8

Figura 44

1 Si quiere crear un *Genérico* debe ubicarse en *Código* y *Descripción* para escribir lo que desea; luego presionar el botón **Adicionar**.

Pero si desea ver los *Genéricos* que existen, colóquese en *código* y presione la tecla **F9** para que le traiga una ventana de ayuda como la siguiente en donde usted escoja el que quiera:

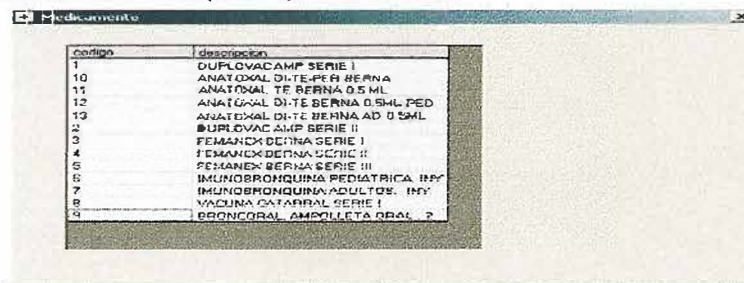


código	descripcion
01	ANTIGENOS BACTERIALES
02	DIFTERIA TOXOIDE
03	LISADOS BACTERIANOS
04	PERTUSSIS TOXOIDE
05	TIFOIDEA VACUNA
06	ACTIVADOR TISULAR (1)
07	DIPYRIDAMOL + ACIDO ACETILSAL
08	VACUNA - ANTIMICROBIANA
09	VACUNA ORAL
10	VACUNA CONTRA EL TETANOS
11	TOXOIDE TETANICO
12	ANTIHEPATITIS SUERO
13	GAMAGLOBULINA
14	GAMAGLOBULINA ANTITETANICA
15	GLOBULINA DE SUERO INMUNE

Figura 45



Al ubicarse aquí presione la tecla **F9** para que le traiga una ventana como la siguiente en donde escoja el que necesita:



código	descripcion
1	DUPLOVACAMP SERIE I
10	ANATODAL DI-TE-PE H BERN
11	ANATODAL TE BERN 0.5 ML
12	ANATODAL DI-TE BERN 0.5 ML PED
13	ANATODAL DI-TE BERN AD 0.5 ML
2	DUPLOVAC AMP SERIE II
3	FEMANEX BERN SERIE I
4	FEMANEX BERN SERIE II
5	FEMANEX BERN SERIE III
6	IMUNOBROQUINA PEDIATRICA INF
7	IMUNOBROQUINA ADULTOS INF
8	VACUNA CATARRAL SERIE I
9	BRONCORAL AMPOLLETA ORAL 2

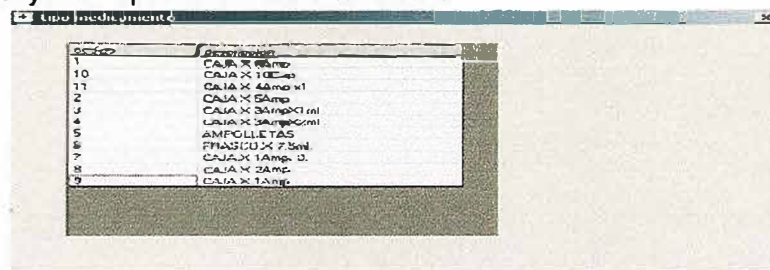
Figura 46



Aquí debe digitar el la cantidad.



Aquí debe presionar la tecla **F9** y le mostrará la siguiente ventana para que escoja los tipos de medicamentos:

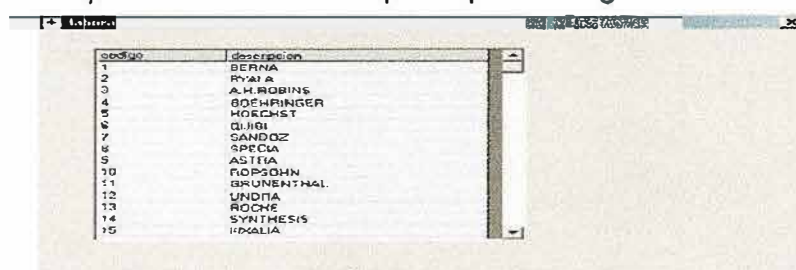


código	descripcion
1	CAJA X 10 amp
10	CAJA X 100 amp
11	CAJA X 10 amp x 1
2	CAJA X 5 amp
3	CAJA X 30 amp x 1 ml
4	CAJA X 30 amp x 0.5 ml
5	AMPOULETAS
6	FRASCOS X 2.5 ml
7	CAJA X 1 amp. 0.5
8	CAJA X 2 amp.
9	CAJA X 1 amp.

Figura 47



Aquí debe presionar la tecla **F9** para que le traiga los Laboratorios.



código	descripcion
1	BERNA
2	RYAL A
3	A.H.ROBINS
4	BOEHRINGER
5	HOECHST
6	QILIG
7	SANDOZ
8	OPCIA
9	ASTRA
10	POPSOHN
11	BRUNENTHAL
12	UNIDIA
13	ROCHE
14	SYNTHESIS
15	INDALIA

Figura 48



Al hacer clic en este botón le traerá la siguiente ventana para que pueda colocar la fecha de elaboración y final:



Figura 49



Escriba el número de unidades

Presione el botón **Adicionar**.

2.2.3. TURNOS MEDICOS

Administrador de Turnos
Cuadrícula

Turno #

Consultorio F9 CONSULTORIO MEDICO 2

Fecha

Hora Entrada Hora Salida

Identificación	Nombre y Apellido
22541784	ALVARO CARABALLO JIMENES

Figura 50

Este formulario se utiliza para asignarle a cada médico su turno. Se maneja de la siguiente manera:

- Para **Adicionar**

- ✓ Presione el botón  **Nuevo** el cual le traerá el Número del turno automáticamente.
- ✓ Ubíquese en *Consultorio* y presione la tecla **F9** que le traerá una ventana de ayuda para que usted escoja el que necesita.
- ✓ En *Fecha*, *Hora de Entrada* y *Hora de Salida* escoja la que usted considere.
- ✓ En el cuadro que está señalado con  ubíquese en *Identificación* y presione **F9** para que escoja el médico.

2.2.4. MEDICAMENTOS

Medicamento
ANATOXAL DI-TE-PER BERNA
ANATOXAL TE BERNA 0.5 ML
ANATOXAL DI-TE BERNA 0.5ML PED
ANATOXAL DI-TE BERNA AD 0.5ML

Figura 51

En este formulario usted puede Consultar, Adicionar o Actualizar medicamentos. Y lo puede hacer de la siguiente manera:

- *Para Consultar*

En Medicamentos escriba la primera letra del término que va a buscar y presione el botón **Consultar**.

- *Adicionar*

Se ubica en Medicamentos y coloca el nombre que usted desee; luego hace clic en el botón **Adicionar**.

- *Actualizar*

Para hacer esta operación primero debe consultar el medicamento, hacerle la actualización necesaria y luego presionar el botón **Actualizar**.



^s Mantenimiento

^k Medicamentos

2.2.5. TIPO DE IDENTIFICACIÓN

Mantenimiento de Tipo Sangre, Identificación, Estado Civil [Sicm_tpoide006]

Tipo de Identificación

Codigo: 01 Descripción: CEDULA

Código	Descripción
01	CEDULA
01	CEDULA EXTRANJERA

Figura 52

En éste formulario usted puede Adicionar, Consultar, Actualizar y Eliminar los Tipos de Identificación.

- *Adicionar*

Coloque el *Código* y la *Descripción*; luego presione el botón **Adicionar**.

- *Consultar*

Coloque el *Código* y presione el botón **Consultar**.

- *Actualizar*

Después de haber Consultado haga clic en el que desea modificar; haga la actualización que usted crea y luego presione el botón **Actualizar**.

- *Eliminar*

Seleccione el que usted desee y presione el botón **Eliminar**.

2.2.6. CONTROL USUARIO

Administrador General de Usuarios [Sicm_Manuario024]

Información de Contacto Nivel Usuario

Para modificar Contraseña Diríjase al Menú Principal, haga click en Opciones y a continuación en "Cambiar Contraseña".

Nick Usuario * Contraseña *
 Repetir Contraseña *

Nombre y Apellido del Usuario *

Identificación * Cargo

Dirección Residencial

Telefonos

Email

Figura 53

Al entran a ésta ventana usted tiene la opción de crear o modificar la información de los usuarios que ingresan del sistema. Consta de dos pestañas que son:

- **Información de Contacto**

Aquí se almacena la información básica del usuario, al igual que su identificación y Contraseña. Luego presione el botón **Aceptar** y le aparecerá el siguiente mensaje:



Figura 54

^s Mantenimiento
^h Control Usuario
[#] id 2.2.5

- **Nivel Usuario**

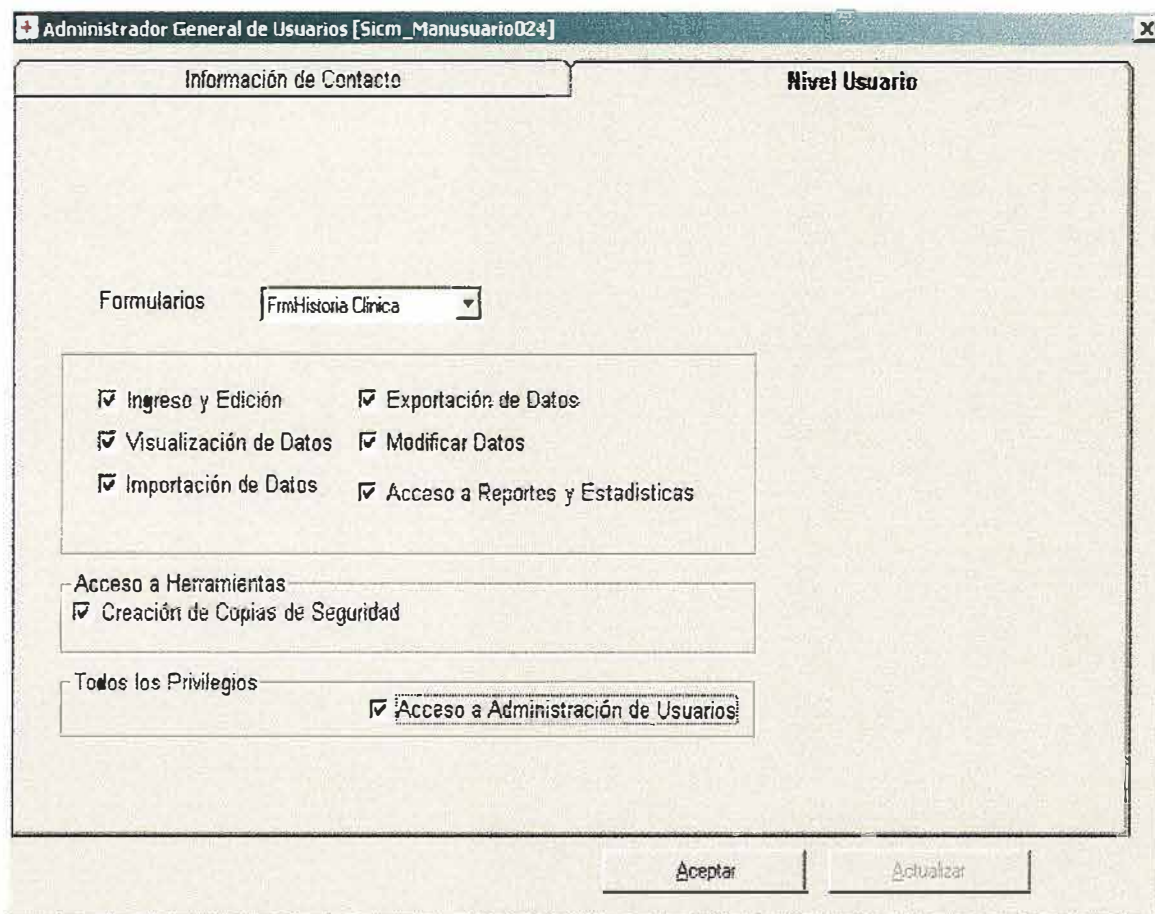


Figura 55

En ésta pestaña usted puede asignarle al usuario los permisos que tiene dentro de la aplicación. Y luego hace clic en el botón **Aceptar** y le mostrará un mensaje como el siguiente:



Figura 56

2.2.7. ESPECIALIDADES

Administrador General de Especialidades [Sicm_Especialidad012]

Especialidad



Especialidad
MEDICINA APLICADA A LA ACTIVIDAD FISICA Y AL DEPORTE
MEDICINA DE LABORATORIO
MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
MEDICINA DEL DEPORTE
MEDICINA DEL TRABAJO
MEDICINA FAMILIAR
MEDICINA FAMILIAR INTEGRAL
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
MEDICINA INTERNA
MEDICINA NUCLEAR





Figura 57

En éste formulario usted tiene las opciones de *Adicionar* o *Actualizar* las especialidades.

Si desea *Adicionar*

Escriba en Especialidades el nombre de la especialidad que desea ingresar y después haga clic en el botón **Adicionar**.

Si desea *Actualizar*

Coloque la primera letra de la Especialidad que desea actualizar para que se la muestre; luego hace clic en el botón **Actualizar**,

^s Mantenimiento

^k Especialidades

[#] id 2.2.6

2.2.8. PAIS - DEPARTAMENTOS

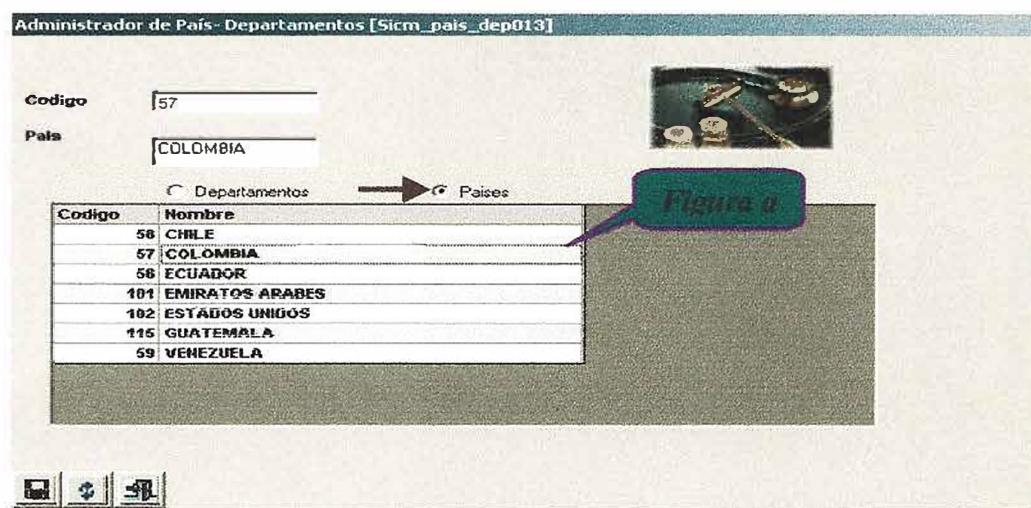


Figura 58

Al ingresar a éste formulario, usted debe escoger la opción de **Países** → Inmediatamente le mostrará todos los Países que se encuentran registrados (Ver **Figura a**) y hace clic en el que usted necesite.

Luego escoja la opción **Departamentos** y le mostrará todos los departamentos pertenecientes a ese País que escogió anteriormente, como se muestra a continuación:

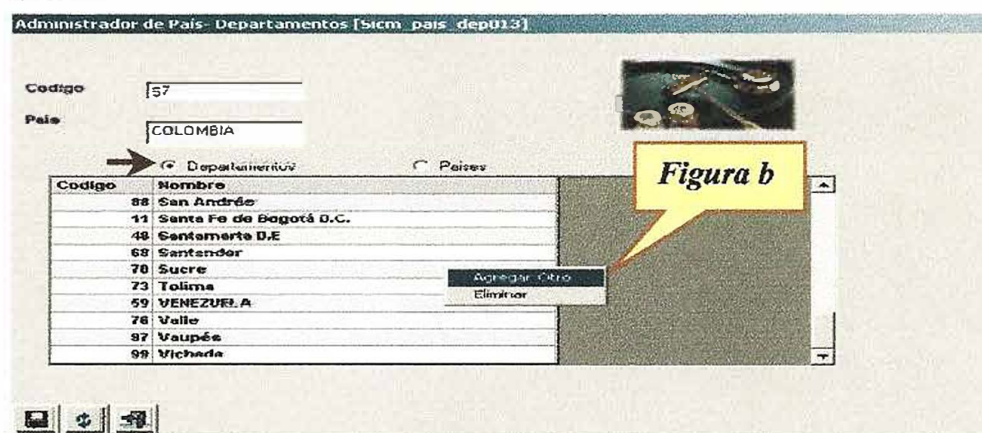


Figura 59

Aquí tiene las opciones de Agregar o Eliminar. Solo tiene que hacer clic derecho y le aparecerán (Ver **Figura b**).

^s Mantenimiento

^k País-Departamento

[#] id 2.2.7

2.2.9. ASISTENTE GRÁFICO

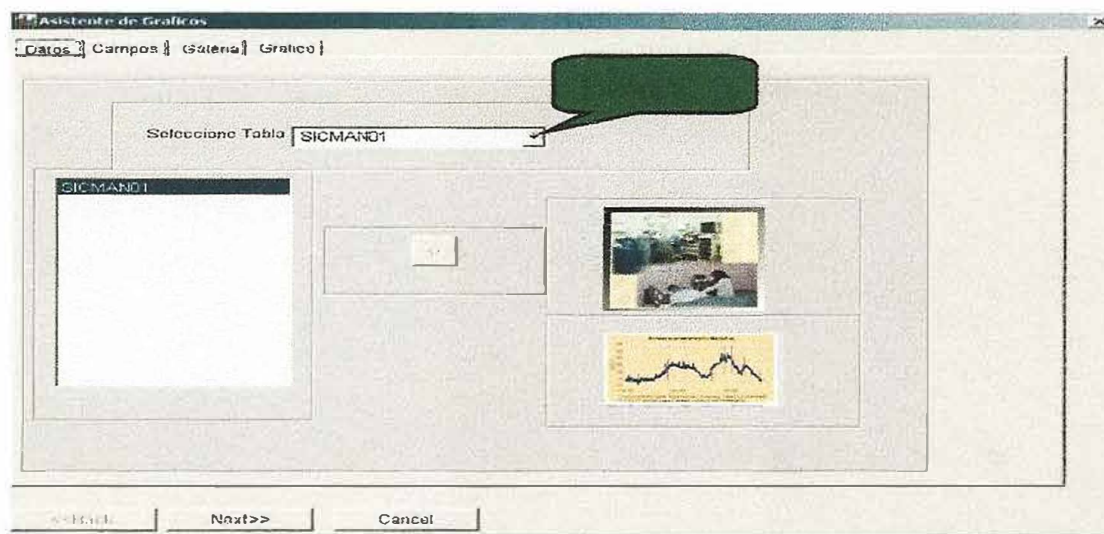


Figura 60

Este es un formulario de *Asistente de Gráficas*, en donde usted selecciona el nombre de la tabla (Ver Figura a)

Haga clic en el botón **Next >>** para continuar en el Asistente o en **Cancelar** para salir de él

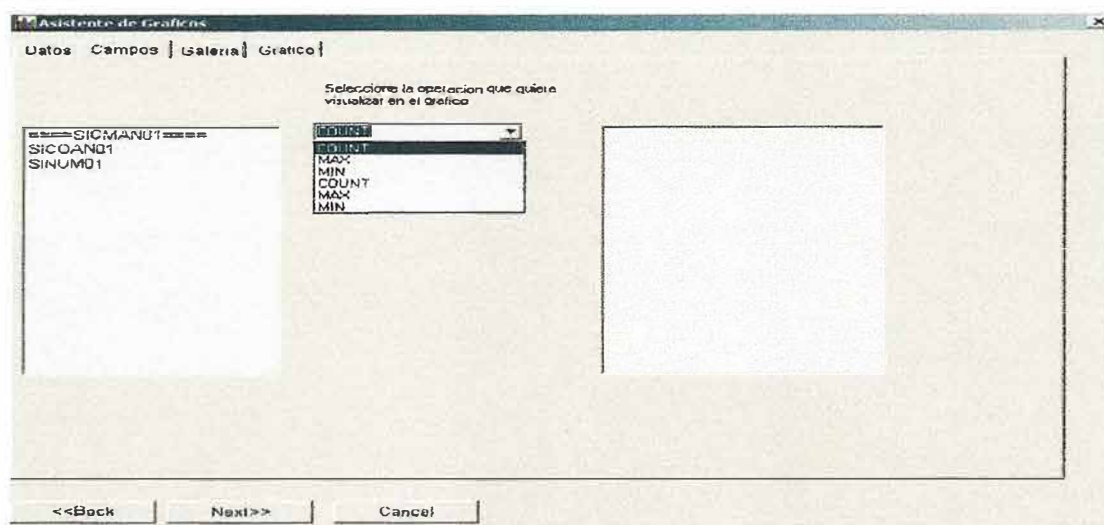


Figura 61

En ésta ventana le aparece la tabla que usted escogió con sus campos o atributos y también le aparece una lista de la operación que quiere visualizar en el gráfico. Si presiona el botón **<<Back** lo devolverá a la ventana anterior (Figura 59).

^s Mantenimiento

^k Asistente Gráfico

[#] id 2.2.8

Al presionar **Next>>** le aparecerá la siguiente ventana en donde puede escoger la galería en que quiere que se muestre el gráfico.

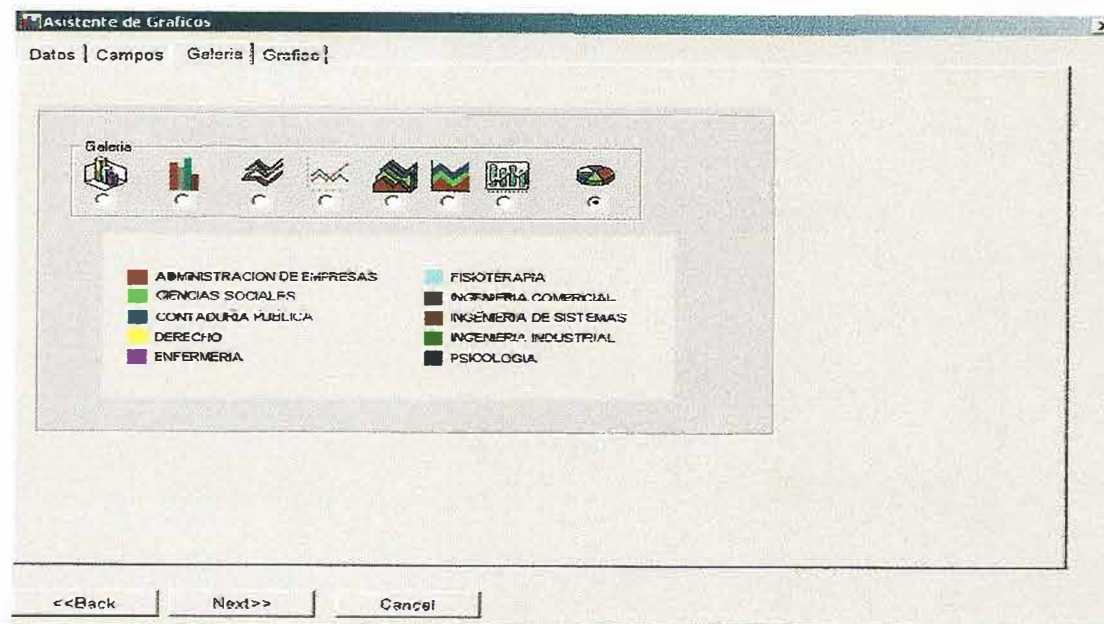


Figura 62

Presione **Next>>** y le mostrará la gráfica en la siguiente ventana.

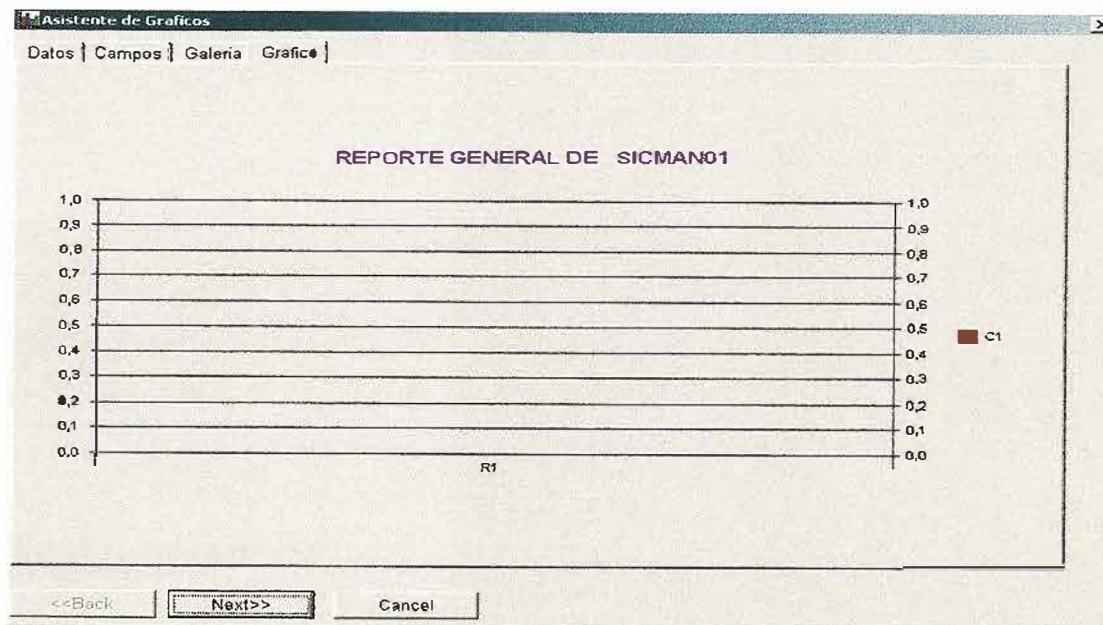


Figura 63

2.2.10. AUDITORIA USUARIOS

Figura 64

En éste formulario se visualizan todas las operaciones que los usuarios hacen en el programa; además se especifica la fecha, la hora, a que formularios accedió, la acciones que realizó, el nombre del equipo desde el cual ingresó y el nombre del usuario.

Se maneja de la siguiente manera:

En **Fecha Inicial** escoge desde donde quiere que le muestre la información.

En **Fecha Final** escoge hasta donde quiere llegar.

En **Usuario** escoge el que desea visualizar.

^s Mantenimiento
^k Auditoria Usuarios
ⁿ id 2.2.9

2.2.11. TIPO EXÁMENES

Mantenimiento de Tipo de Exámenes [Sicm_Tipo_examen015]

TIPO DE EXAMEN E

Tipo de Examen
EXAMEN GINECOBSTRICO
EXAMEN COPROLOGICO
EXAMEN FISICO

Figura 65

Este formulario se utiliza para *Adicionar* o *Consultar* los diferentes Tipo de Exámenes. Y se maneja de la siguiente manera:

- *Consultar*

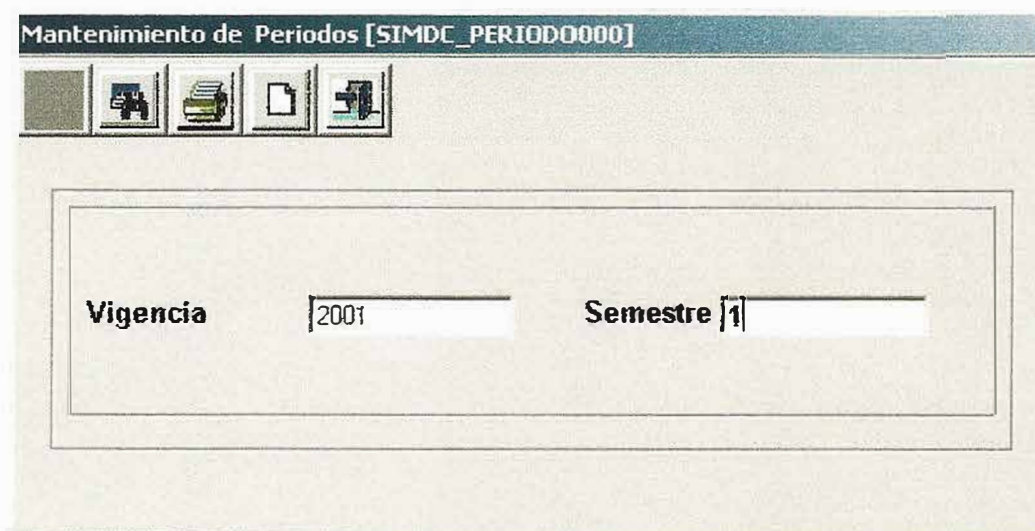
Ubíquese en Tipo de Exámenes y coloque la primera letra del término.

- *Adicionar*

En Tipo de Exámenes coloque el nombre que desee y haga clic en el botón de **Adicionar**.

^s Mantenimiento
^k Tipo Exámenes
[#] id 2.2.10

2.2.12. PERÍODO



Mantenimiento de Periodos [SIMDC_PERIODO000]

Vigencia 2001 Semestre 1

Figura 66

En éste formulario solamente debe escribir la vigencia y el numero en que se encuentra en semestre y si desea adicionar uno nuevo solamente escribir y presionar el botón de **Adicionar**.



Este botón lo puede utilizar para salir del formulario.

2.2.13 LOTES

Administrador General de Lotes [Sicm_Lotes016]

Numero Lote: 01 F9

Codigo Generico: 01 ANTIGENOS BACTERIALES F9

Codigo Medicamento: 13 ANATOXAL DI-TE BERNA AD 0.5 F9

Presentaciones: 10 CAJA.X 10Cap. F9

Laboratorio: 1 BERNA F9

Fecha Recibido: 07/12/2002

Stock Maximo: 50

Stock Minimo: 20

Cantidad Llegada: 30

Figura 67

En éste formulario puede Adicionar y Consultar los determinados *Lotes*.

- **Consultar**



Aquí debe presionar la tecla **F9** para que le traiga una ventana de ayuda y escoja el que usted necesite con sólo hacer clic encima de él.



Estos datos le aparecerán al presionar el botón Consultar,

- **Adicionar**

Se ubica en **Número de Lote** y coloca el número que desea, luego presiona **F9** en **Genérico**, **Medicamento**, **Presentaciones** y **Laboratorios**. En **Fecha de Recibido** escoge la fecha, en **Stock Máximo** y **Mínimo** debe digitar la información lo mismo que en **Cantidad Llegada**.

Después presiona el botón **Adicionar**.

^s Mantenimiento
^k Lotes
[#] id 2.2.12

2.2.14 INVENTARIO

Administrador General de Inventario [Sindic_Inventario017]

Numero Lote: 01 F9

Medicamento: 13 ANATOMAL DI TE BERNA

Generico: 01 ANTIGENDS BACTERIAL

Presentaciones: 10 COJAX 10Cap

Laboratorio: 1 BERNA

Paciente: 32891 SHIRLEY ESTHER F9

Fecha de Salida: 29/05/2003

Unidades Salida: 20

Figura 68

Este es un formulario de para consulta y adicionar, funciona de la siguiente manera:

En número de lote debe presionar la tecla **F9** y le mostrará el Medicamento, Genérico, Presentación, Laboratorio

En *Paciente* debe presionar la tecla **F9** y escoge el paciente.

En *Fecha de Salida* escoge la fecha y en *Unidades de Salida* digite la cantidad que quiera.

Por último presione el botón **Adicionar**.

^s Mantenimiento

^k Inventario

[#] id 2.2.13

2.2.15 TIPO DE MEDICAMENTOS

Mantenimiento de Tipo de Medicamento

Tipo Medicamento



Tipo Medicamento
CAJA.X 5Amp
CAJA.X 3AmpX1ml
CAJA.X 3AmpX2ml
CAJA.X 1Amp. 0.
CAJA.X 2Amp.
CAJA.X 1Amp.
CAJA.X 10Cap.
CAJA.X 6Amp
CAJA.X 4Amp x1





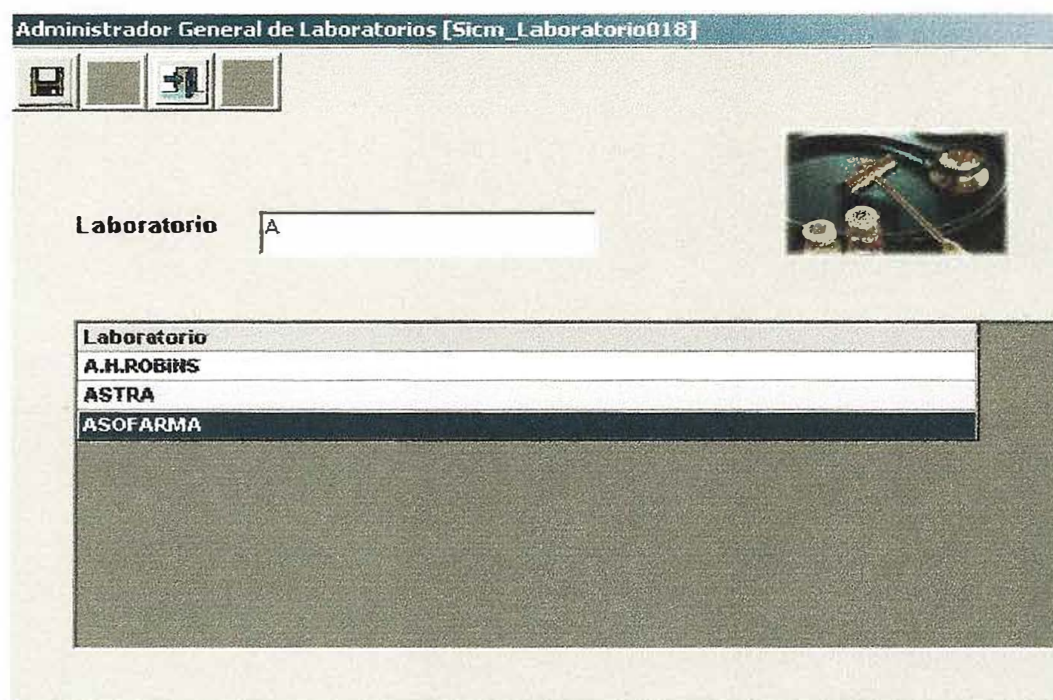
Figura 69

En éste formulario usted debe escribir la primera letra del *tipo de medicamento* si va a Consultar y esto le traerá los pertenecientes a esa letra.

Pero si quiere *Adicionar* solamente debe digitar uno nuevo y presionar el botón de adicionar.

^s Mantenimiento
^k Tipo de Medicamentos
ⁿ id 2.2.14

2.2.16 LABORATORIOS



Administrador General de Laboratorios [Sicm_Laboratorio018]

Laboratorio A

Laboratorio
A.H.ROBINS
ASTRA
ASOFARMA

Figura 70

En éste formulario usted debe escribir la primera letra del *Nombre del Laboratorio* si va a Consultar y esto le traerá los pertenecientes a esa letra.

Pero si quiere *Adicionar* solamente debe digitar uno nuevo y presionar el botón de adicionar.

^s Mantenimiento

^k Laboratorios

[#] id 2.2.15

2.2.17 DEPARTAMENTOS - MUNICIPIOS

Administrador de Departamento-Municipios [Sicm_Dep_Mun19]

País: COLOMBIA

Codigo: 2

Departamento: Atlántico

☒ Municipios
 ☐ Departamentos

Codigo	Nombre
00650	POLONUEVO
00658	PONEDERA
00673	PUERTO COLOMBIA
00606	REPELON
00834	SABANAGRANDE
00839	SABANALARGA (ATLANTICO)
00642	SALGAR
00685	SANTO TOMAS
00758	SOLEDAD
00770	SUAN
00832	TUBARA
00849	USIACURI

Figura 71

Este formulario se maneja igual que el de *País – Departamentos* (2.2.7).

Con la diferencia que debe elegir la opción de municipio como lo demuestra la flecha en la figura 70.

Por lo tanto le recomendamos que vea las *Figuras 57 y 58*.

^s Mantenimiento

^k Departamentos-Municipios

[#] id 2.2.16

2.2.18 FORMULARIOS

Mantenimiento de Formularios [Sicm_Man_form26]

Nombre: FrmCitas

Codigo	Formulario
1	FrmHistoria Clinica
2	FrmConsultas Medicas
3	FrmCitas
4	FrmExamenes
5	FrmEmergencias
6	FrmMedicamentos
7	FrmLotes
8	FrmGenerica
9	FrmControl Liquidos
10	FrmMantenimiento

Figura a

Figura 72

La funcionalidad de ésta ventana es tener almacenado todos los formularios que existen en la aplicación. Ya que al momento de crear un *Nivel de Usuario*, éste será llamado y le podrá visualizar la lista de formularios existentes.

Si desea **Adicionar** un formulario debe posesionarse en  escribir el nombre del formulario y presionar el botón de **Adicionar** .

Para **Actualizar** debe seleccionar un formulario como lo muestra la **figura a**.

Inmediatamente se posesionará en **Nombre**, hay usted debe modificar la información y presionar el botón de **Actualizar** .

\$K#

2.2.19 FACULTADES



Codigo	Descripcion
1	DERECHO
2	ECONOMIA
3	CONTADURIA PUBLICA
4	ADMINISTRACION DE EMPRESAS
5	TRABAJO SOCIAL
6	EDUCACION BASICA PRIMARIA
7	CIENCIAS SOCIALES
8	ENFERMERIA
9	PSICOLOGIA
10	FISIOTERAPIA
11	INGENIERIA COMERCIAL
12	INGENIERIA DE SISTEMAS
13	SOCIOLOGIA
14	INGENIERIA INDUSTRIAL

Figura 73

En este formulario muestra las facultades que existen en el sistema.

^S Mantenimiento
^K Facultades
[#] id 2.2.18

2.2.20 VIAS DE MEDICAMENTOS

Mantenimiento de VIAS Medicas [Sicm_Vias]

VIA

Tipo Medicamento

- OFTALMICA
- OTICA
- ORAL

Figura 74

En éste formulario usted debe escribir la primera letra del *Nombre de la Vía* si va a Consultar y esto le traerá los pertenecientes a esa letra.

Pero si quiere *Adicionar* solamente debe digitar uno nuevo y presionar el botón de Adicionar



^S Mantenimiento
^K Vías de Medicamentos
[#] id 2.2.19

\$K#

2.2.21 CATEGORIA – ENFERMEDADES

▪ CONSULTORIO:

Figura a

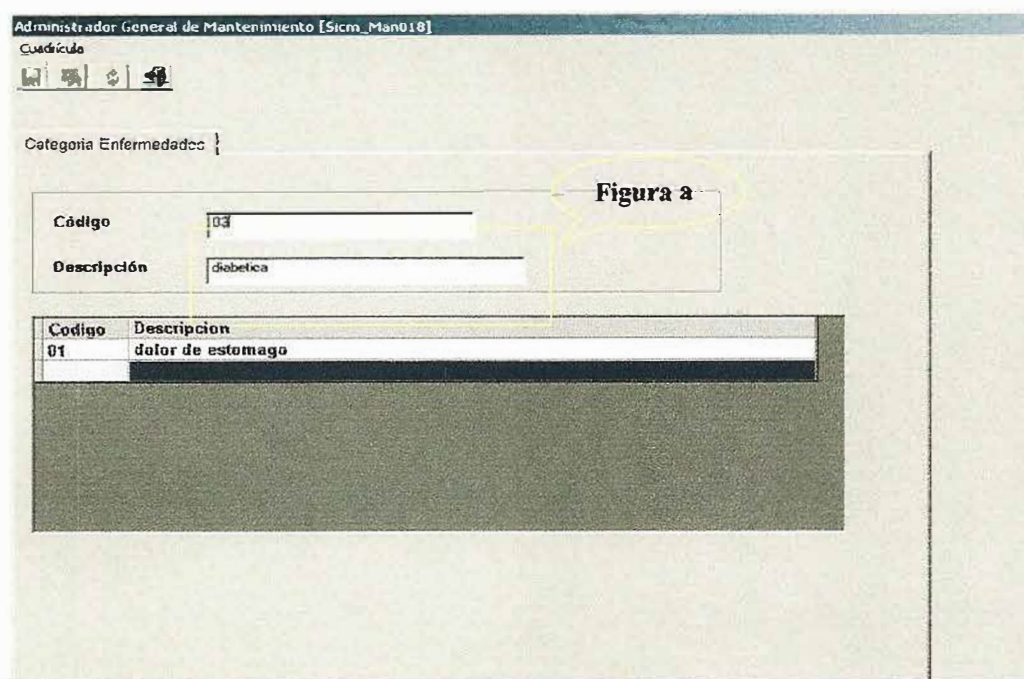
Nit	Descripción
6	CONSULTORIO GINECOSTETRICO
1	CONSULTORIO MEDICO
2	CONSULTORIO MEDICO 2
3	CONSULTORIO MEDICO 3
6	CONSULTORIO ODONTOLOGICO
7	CONSULTORIO KKLFL

Figura 75

Este formulario se maneja igual que el de **CONSULTORIO** (2.2.1).
Por lo tanto le recomendamos que vea la *Figura 43*.

^S Mantenimiento
^K Categoria-Enfermedades
[#] id 2.2.20

- CATEGORÍA –ENFERMEDADES



Administrador General de Mantenimiento [Sicm_Man018]

Cuadrícula

Categoría Enfermedades {

Código 03

Descripción diabetica

Figura a

Código	Descripción
01	dolor de estomago

Figura 76

En este formulario debe escribir el código y la descripción en categoría como lo muestra la *figura a*.

Luego en el cuadro (Ver Figura b) digite el **Código** y la **Descripción de la Enfermedad**.

Después presione el botón **Adicionar**  le aparecerá un mensaje como el siguiente:



Figura 77

2.2.22 CATEGORIA – ENFERMEDADES

Codigo	Descripción
01	O +
02	O -
04	A -
05	AB +
06	AB -
07	B +
08	B -

Figura 78

En éste formulario usted puede Adicionar, Consultar, Actualizar y Eliminar los ***Tipos de Sangre***.

- ***Adicionar***

Coloque el **Código** y la **Descripción**; luego presione el botón **Adicionar**.

- ***Consultar***

Coloque el **Código** y presione el botón **Consultar**.

- ***Actualizar***

Después de haber Consultado haga clic en el que desea modificar; haga la actualización que usted crea y luego presione el botón **Actualizar**.

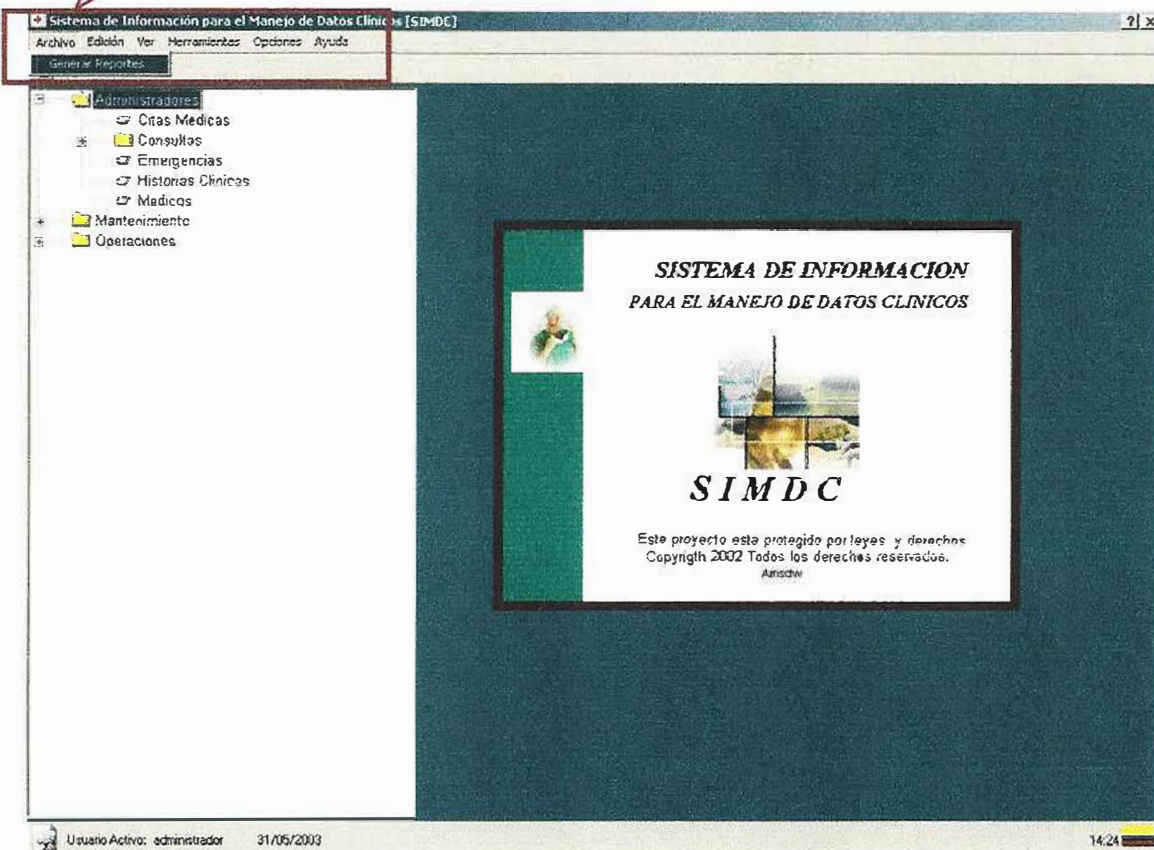
- ***Eliminar***

Seleccione el que usted desee y presione el botón **Eliminar**.

^s Mantenimiento
^k Tipo de Sangre

2.3 BARRAS DE HERRAMIENTAS

Figura a



En el Menú Principal usted podrá encontrar una *Barra de Herramientas*, así como se muestra en la **Figura a** y acceder a todas las opciones que le muestra cada una de ellas.

Como por ejemplo en **Archivo** que se despliega la opción de **Generador de Reportes**.

id 2.2.21

\$ Menú Principal

^k Barra de Herramientas

id 2.3

2.3.1 GENERADOR DE REPORTES

En éste formulario usted puede hacerle consultas a la base de datos y funciona de la siguiente manera:

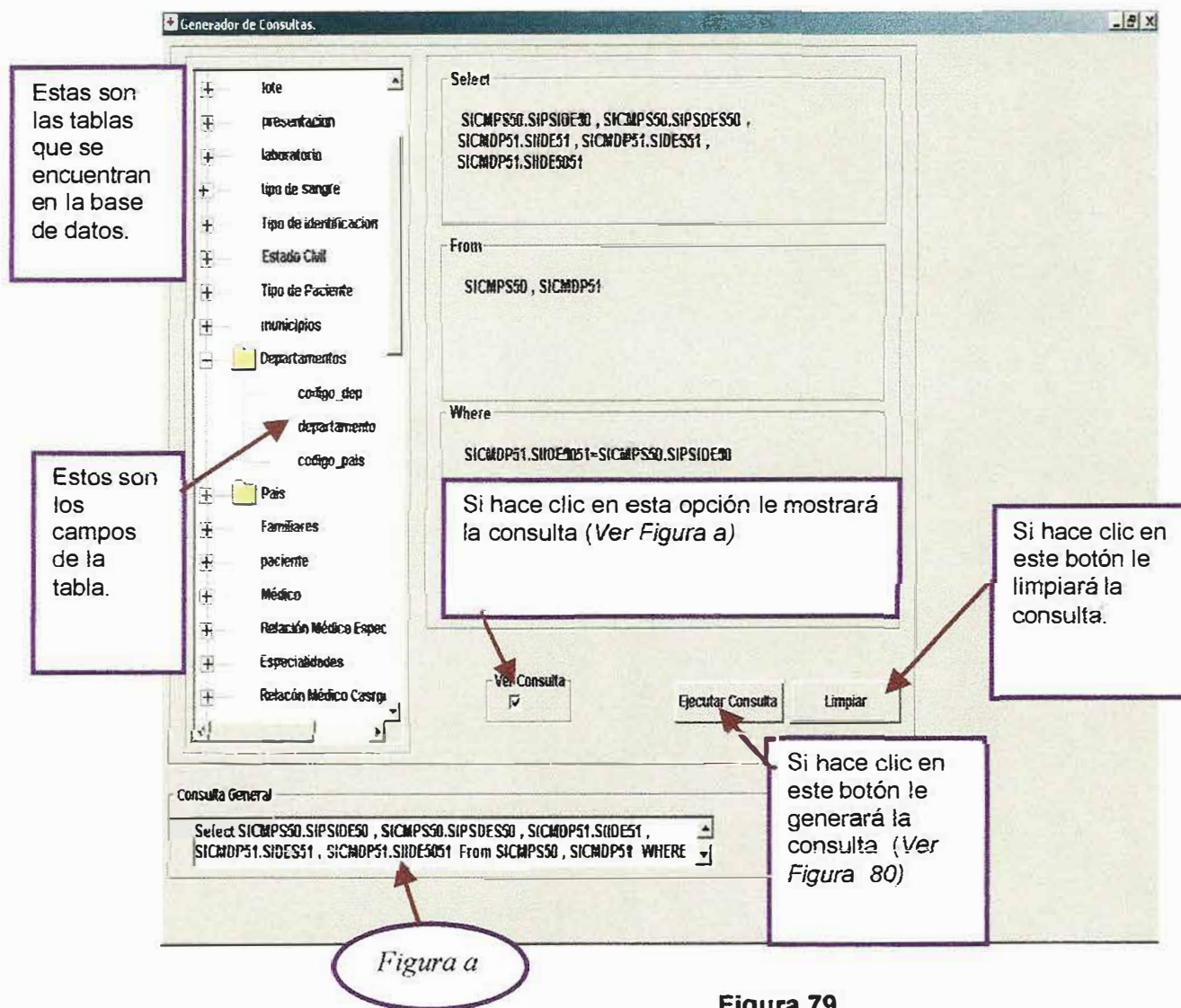


Figura 79

^s Menú principal
^k Generador de Reportes
[#] id 2.3.1

RESULTADOS DE CONSULTAS

REPORTE GENERAL

codigo_pais	pais	codigo_dep	departamento	codigo_pais
57	COLOMBIA	99	Vichada	
57	COLOMBIA	5	Antioquia	
57	COLOMBIA	8	Atlántico	
57	COLOMBIA	9	Barranquilla D.E	
57	COLOMBIA	11	Santa Fe de Bogotá	
57	COLOMBIA	13	Bolívar	
57	COLOMBIA	14	Cartagena D.E.	
57	COLOMBIA	15	Boyaca	
57	COLOMBIA	17	Caldas	
57	COLOMBIA	18	Caquetá	
57	COLOMBIA	19	Cauca	
57	COLOMBIA	20	Cesar	
57	COLOMBIA	23	Córdoba	
57	COLOMBIA	25	Cundinamarca	
57	COLOMBIA	27	Cutia	

Tipo de Exportación

☐ ed texto
 ☐ Excel

Limpiar

Exportar

Figura 80

En éste formulario usted podrá observar la consulta que realizó y además tiene la opción de *Exportar Datos*; ya sea a un *Archivo de Texto* o a un *Archivo de Excel*.

Solo tiene que hacer clic en una de las dos opciones que aparecen en **Tipo de Exportación** como por ejemplo **Texto** 

Y después hacer clic en el botón **Exportar**.

Le aparecerá un cuadro de diálogo como el siguiente:



Figura 81

En donde usted debe coloca el *Nombre de Archivo* al cual desea Exportarle los datos y luego hace clic en el botón **Guardar**

De inmediato le aparecerá el archivo de ésta manera:

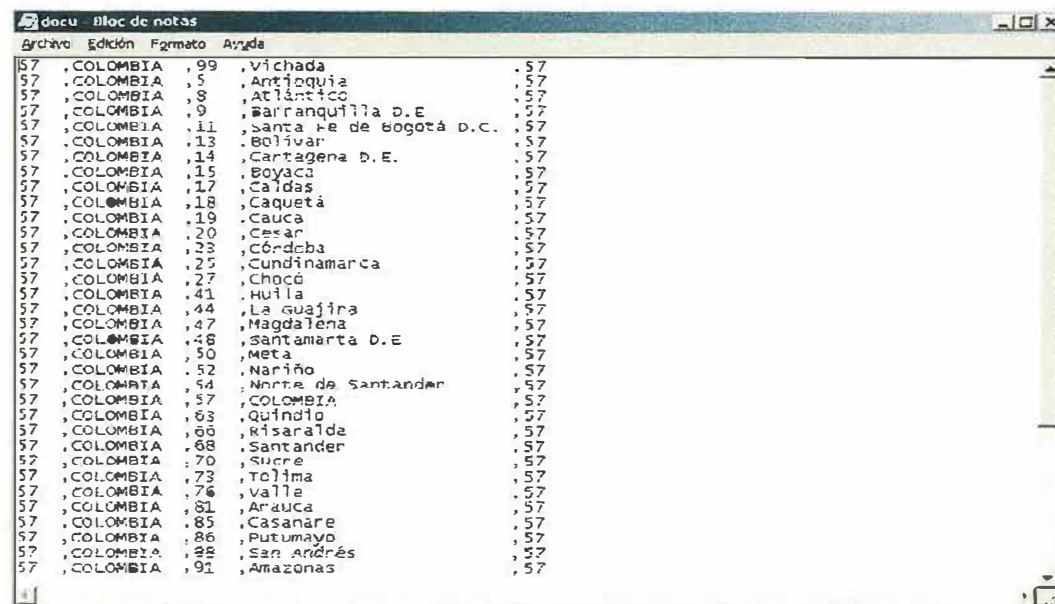


Figura 82

2.3.2 IMPORTACION

Nuevamente en la Barra de Herramientas encontrará la opción de **Herramientas** y puede escoger **importación**. Como se muestra en la **Figura a**.

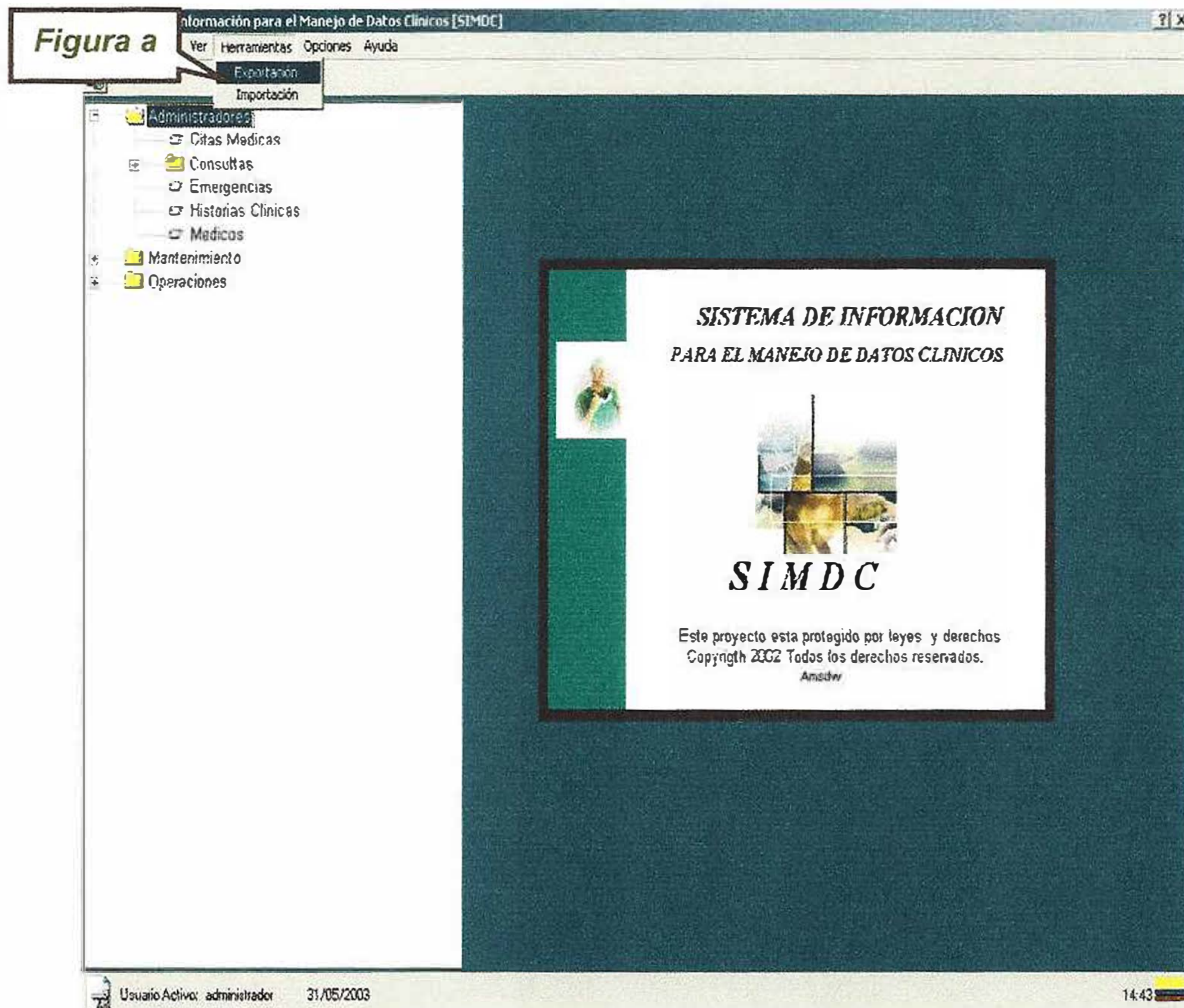


Figura 83

^s Menú principal

^k Importar

SIEM IMPORTACION DE DATOS

Lista de tablas

base de ejemplo

Lista de campos

codigo Tipo de Dato= texto
nombre Tipo de Dato= texto

Formato de inserción de datos en un editor de texto para importar

,AB CDEF...;AB CDEF...

Lista de errores

Figura 84

Por medio de éste formulario, usted podrá Importar Información a la Base de Datos. Funciona de la siguiente manera:

- En **Lista de Tablas** seleccione la tabla a la cual desea hacerle la importación de datos.
- En **Lista de Campos** le va a mostrar todos los campos que tiene la tabla seleccionada.
- En **Formato de inserción de datos en un editor de texto para importar** le mostrará un ejemplo en donde le explica cual es la forma en que usted debe insertar los datos para el proceso de *Importación*.
- En **Lista de Errores** le visualizará los errores que tiene sus archivo.
- Hace clic en el botón **Importar** →

Le aparecerá un *Cuadro de Diálogo* como el siguiente:

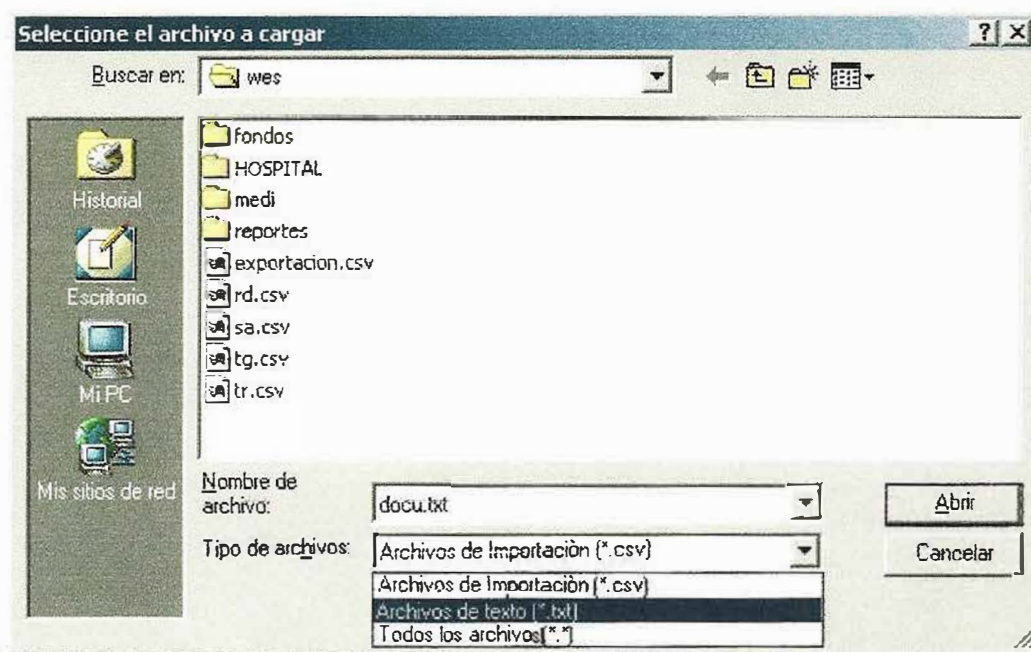


Figura 85

En donde usted escoge el archivo que desea cargar y le da clic en el botón **Abrir**.
Si su archivo no tiene ningún error le aparecerá un mensaje como el siguiente:



Figura 86

Pero si tiene error le saldrá un mensaje como éste:



Figura 87

SICM IMPORTACION DE DATOS

Lista de tablas

tipo de sangre

Lista de campos

codigo Tipo de Dato= texto
nombre Tipo de Dato= texto

Formato de inserción de datos en un editor de texto para importar

'ABCDEF...','ABCDEF...'

Lista de errores

línea 1: 072 Criptosporidiosis-2147217900(Microsoft)(ODBC driver for Oracle)(Oracle)ORA-00917: missing col
línea 2: 222 Carbuono gastrointestinal-2147217900(Microsoft)(ODBC driver for Oracle)(Oracle)ORA-00917: n
línea 3: 063 Ameboma intestinal-2147217900(Microsoft)(ODBC driver for Oracle)(Oracle)ORA-00917: missing
línea 4: 227 Carbuono septicémico-2147217900(Microsoft)(ODBC driver for Oracle)(Oracle)ORA-00917: miss
línea 5: 061 Amebiasis intestinal crónica-2147217900(Microsoft)(ODBC driver for Oracle)(Oracle)ORA-00917
línea 6: 060 Disentería amebiana aguda-2147217900(Microsoft)(ODBC driver for Oracle)(Oracle)ORA-00917

Figura 88

➡ Y aquí mostrará cuales son los errores que tiene su archivo.



Este botón lo puede utilizar para limpiar los datos y hacer una nueva exportación.



Este botón se utiliza para salir del Formulario Importaciones.

\$k#

2.3.3 CAMBIAR CONTRASEÑA

En la Barra de Herramientas encontrará la opción de **Opciones** y puede escoger **Cambiar Contraseña**. Como se muestra en la **Figura a**.

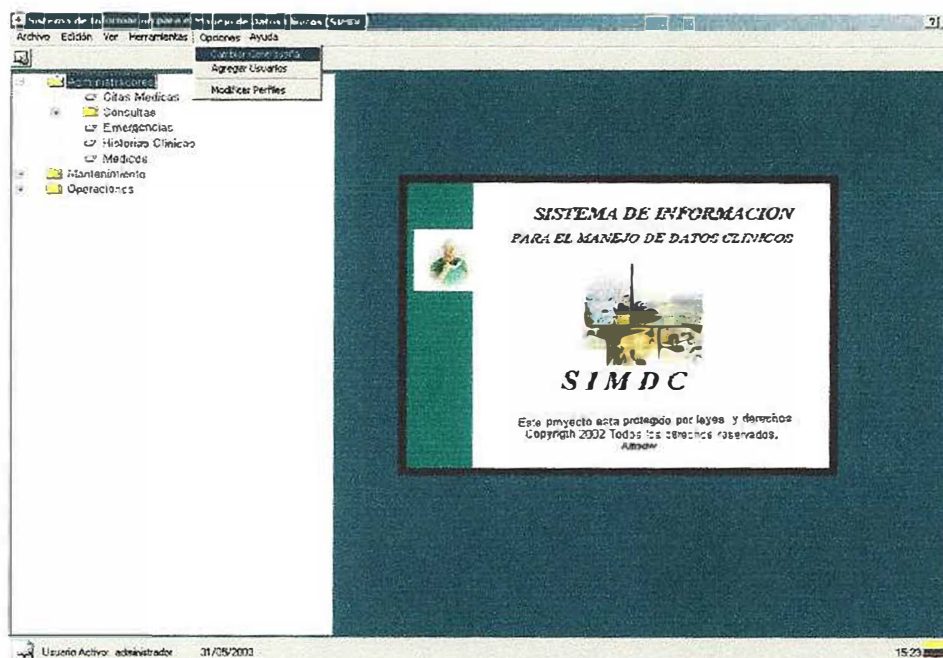


Figura 89

A screenshot of a dialog box titled 'Confirmación de Contraseñas'. It contains three input fields: 'Contraseña Actual' (with a masked password 'XXXXXXXX'), 'Nueva Contraseña' (with a masked password 'XXXX'), and 'Repetir Contraseña' (with a masked password 'XXXX'). At the bottom are 'Aceptar' and 'Cancelar' buttons.

Figura 90

Este formulario le brinda la oportunidad al usuario del sistema cambiar su contraseña. Y se maneja de la siguiente manera:

- ^s Menú Principal
- ^k Cambiar contraseña
- [#] id

En **Contraseña Actual** escribe la Contraseña que usted tiene actualmente.

En **Nueva Contraseña** aquí escriba la nueva contraseña que usted desea.

En **Repetir Contraseña** y aquí vuelve a escribir la nueva contraseña.

Le da clic en el botón **Aceptar** para que pueda tener una nueva contraseña y le aparecerá el siguiente mensaje:

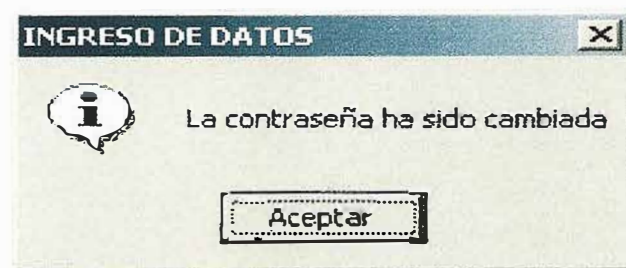


Figura 91

Y el botón **Cancelar** se utiliza para cancelar la operación

Si el proceso es incorrecto le aparecerá un mensaje como el siguiente:



Figura 92

2.3.3 VISUALIZAR PERFILES

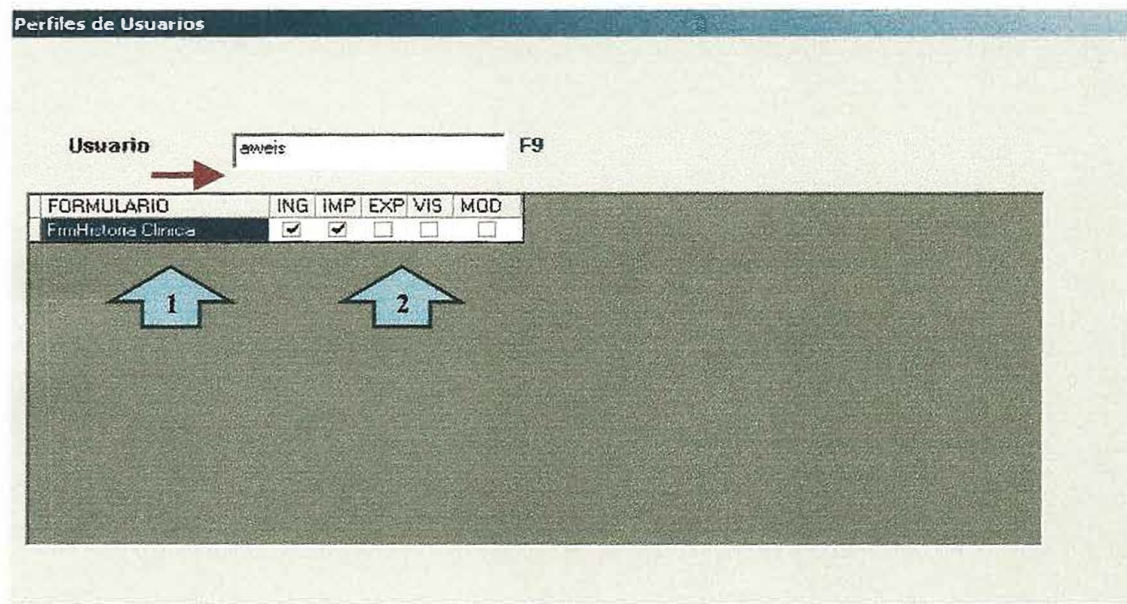


Figura 93

Usted debe ubicarse en **Usuario** → y presione la tecla **F9** como lo muestra la siguiente figura :

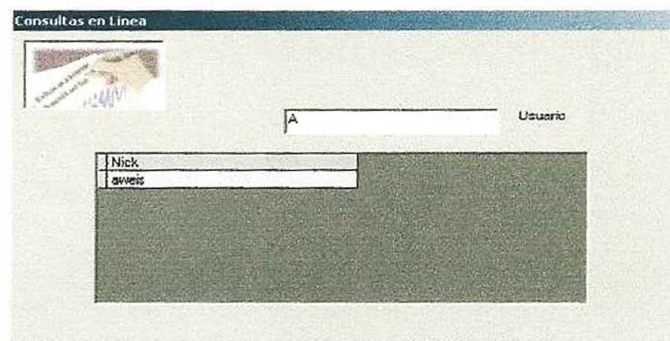


Figura 94

la cual mostrará los diferentes usuarios que pueden tener acceso al sistema.



Muestra la lista de los formularios en los que puede ingresar el usuario.



Indica el tipo de operación que el usuario puede realizar.

^S Menú principal

^K Modificar Perfiles

[#] id 2.2.