

# Expedientes y Pacientes

Gestiona los expedientes clínicos de los pacientes, su historial, gráficas, citas y permisos de acceso.

- [Introducción a Expedientes y Pacientes](#)
- [Cómo crear un paciente nuevo](#)
- [Cómo abrir y leer el expediente de un paciente](#)
- [Cómo gestionar archivos, fotos y modificar los datos del paciente](#)
- [Cómo importar y exportar pacientes](#)
- [Cómo controlar el acceso a los pacientes \(Acceso Granular\)](#)

# Introducción a Expedientes y Pacientes

La sección de **Expedientes** es el lugar donde la clínica guarda y consulta toda la información de sus pacientes: sus datos personales, sus antecedentes médicos, sus archivos y el historial completo de las consultas que ha tenido en la clínica. Piense en ella como el «archivero» digital de la clínica: cada paciente tiene su propia ficha, y dentro de esa ficha queda guardado todo lo que ha sucedido con él a lo largo del tiempo.

## ¿Para qué sirve?

Desde esta sección usted puede:

- Ver el listado de todos los **pacientes** de la clínica y buscar uno en particular.
- **Crear un paciente** nuevo con sus datos generales y antecedentes.
- Abrir el **expediente** de un paciente para revisar sus datos, su historial de citas, recetas, exámenes y notas.
- **Modificar los datos** de un paciente cuando cambian (teléfono, dirección, seguro, etc.).
- Adjuntar **archivos** al expediente (estudios, fotos, PDF escaneados, imágenes DICOM).
- **Extender constancias** (cartas o documentos) para un paciente.
- **Importar** pacientes desde un archivo de Excel y **exportar** el listado completo.
- Controlar **quién puede ver** cada expediente mediante el Acceso Granular.

## ¿Quién usa esta sección?


Está pensada principalmente para el personal médico y administrativo: **médicos**, **secretarias** y **administradores** de la clínica. Lo que cada persona puede ver o hacer depende del **tipo de usuario** con el que inició sesión. Por ejemplo, para abrir el expediente clínico completo de un paciente se necesita un usuario de tipo médico o secretaria.

“ **Importante:** Si al intentar abrir un expediente aparece el mensaje «**Utilice un usuario de tipo médico o secretaria para acceder al expediente.**», significa que su tipo de usuario no tiene permiso para ver esa información. Pida

al administrador de la clínica que revise su perfil.

# Cómo llegar a Expedientes

Abra el **menú lateral izquierdo** y seleccione la opción «**Expedientes**». Se abrirá la pantalla «**Expedientes de pacientes**», que muestra el listado de todos los pacientes de la clínica.

“  Captura sugerida: menú lateral izquierdo con la opción «Expedientes» resaltada.

## Partes de la pantalla principal

Al entrar verá una tabla con sus pacientes y, encima de ella, una fila de botones. Estos son los elementos más importantes:

Elemento	Descripción
<b>Botón «Exportar pacientes»</b>	Descarga un archivo de Excel con el listado completo de pacientes de la clínica.
<b>Botón «Importar pacientes»</b>	Permite cargar varios pacientes de una sola vez desde una plantilla de Excel.
<b>Botón «Crear un paciente»</b>	Abre el formulario para registrar un paciente nuevo.
<b>Botón «Asistente clínico»</b>	Abre un asistente que responde preguntas sobre sus pacientes. <i>(Solo aparece si su clínica tiene esta función activada.)</i>
<b>Tabla de pacientes</b>	Lista a los pacientes. Se puede filtrar, ordenar y avanzar entre páginas.
<b>Botón «Ver paciente»</b>	En cada fila, abre el expediente completo de ese paciente.

## Columnas de la tabla de pacientes

Columna	Qué muestra
<b>Paciente</b>	El nombre del paciente.
<b>Apellido</b>	Los apellidos del paciente.

Columna	Qué muestra
<b>DPI</b>	El número de identificación. <i>(Se oculta en pantallas pequeñas.)</i>
<b>Teléfono</b>	El número de teléfono registrado.
<b>Etiquetas</b>	Las etiquetas asignadas al paciente (por ejemplo, para agruparlo o clasificarlo). Si no tiene etiquetas, muestra un guion.

“ **Consejo:** Para encontrar a un paciente rápidamente, escriba parte de su nombre o apellido en la fila de filtros que aparece debajo de los títulos de las columnas. La tabla irá mostrando solo los pacientes que coincidan.

“  *Captura sugerida: pantalla «Expedientes de pacientes» con la fila de botones arriba y la tabla de pacientes debajo.*

---

**Siguiente:** [Cómo crear un paciente nuevo.](#)


# Cómo crear un paciente nuevo

Antes de poder agendar citas o guardar consultas, cada persona debe existir como **paciente** en la clínica. En esta página aprenderá a registrar un paciente desde cero con sus datos generales, sus antecedentes y, si lo desea, sus encargados.

“ **Consejo:** También puede crear un paciente sin salir de la Agenda, al momento de agendarle una cita. Aquí explicamos cómo hacerlo desde la sección de Expedientes, que es lo recomendado cuando solo quiere dar de alta a la persona.

## Paso a paso

1. En el menú lateral, entre a «**Expedientes**».
2. Sobre la tabla de pacientes, haga clic en el botón «**Crear un paciente**».
3. Se abrirá una ventana titulada «**Agregar Paciente**» con tres pestañas: **Datos generales**, **Antecedentes** y **Encargado**.
4. Llene la información en cada pestaña (más adelante se explica cada campo). Solo **Nombres** y **Apellidos** son obligatorios.
5. Cuando termine, haga clic en «**Grabar**». Si prefiere descartar lo que escribió, haga clic en «**Cancelar**».
6. El sistema confirmará con el mensaje «**Paciente grabado exitosamente**» y el nuevo paciente aparecerá en la tabla.

“  *Captura sugerida: ventana «Agregar Paciente» abierta en la pestaña «Datos generales».*

“ **Importante:** El botón «**Grabar**» permanece deshabilitado hasta que haya escrito los datos obligatorios. Si no puede hacer clic en él, revise que **Nombres**

y **Apellidos** estén llenos.

## Pestaña «Datos generales»

Aquí se registra la información de identificación y contacto del paciente. Los campos marcados con *(obligatorio)* deben llenarse; el resto son opcionales y puede completarlos más tarde.

Campo	Para qué sirve
<b>Código</b>	Código interno del paciente. Lo asigna el sistema automáticamente y no se puede editar.
<b>Nombres</b> <i>(obligatorio)</i>	El o los nombres del paciente.
<b>Apellidos</b> <i>(obligatorio)</i>	Los apellidos del paciente.
<b>Fecha de nacimiento</b>	Se usa para calcular la edad y para las gráficas pediátricas.
<b>Sexo</b>	Se elige de una lista.
<b>Teléfono(s)</b>	Número(s) de contacto del paciente.
<b>Correo electrónico</b>	Sirve para enviarle recetas o documentos por correo.
<b>Usuario app móvil</b>	Interruptor que indica si el paciente usará la aplicación móvil.
<b>Nit: (sin guión)</b>	Número de identificación tributaria, escrito sin guion.
<b>DPI/CUI</b>	Documento de identificación del paciente.
<b>Tipo de sangre</b>	Grupo sanguíneo del paciente.
<b>Dirección</b>	Domicilio del paciente.
<b>Originario de</b>	Lugar de origen.
<b>Etnia</b>	Se elige de una lista o se escribe libremente, según la configuración de su clínica.
<b>Ocupación</b>	A qué se dedica el paciente.
<b>Educación</b>	Nivel de estudios.
<b>Referido por</b>	Quién recomendó o refirió al paciente a la clínica.
<b>Médico tratante</b>	Médico responsable; puede elegirse de la lista o escribirse a mano.
<b>Seguro</b>	Aseguradora del paciente, elegida de una lista.
<b>No. póliza</b>	Número de póliza del seguro.
<b>Etiquetas</b>	Marcas para clasificar al paciente. Puede elegir etiquetas existentes o escribir una nueva para crearla.

Campo	Para qué sirve
Notas	Espacio libre para anotaciones generales sobre el paciente.

“ **Consejo:** No todos los campos aparecen siempre. Su clínica puede ocultar los que no usa, así que es normal ver menos casillas de las que aparecen en esta tabla. Algunos campos, como el departamento y municipio de residencia o la pregunta «¿Tiene derecho a IGSS?», solo se muestran en las clínicas que los tienen habilitados.

## Pestaña «Antecedentes»

En esta pestaña se anota la historia clínica de fondo del paciente: lo que conviene tener siempre a la vista en cada consulta. Todos los campos son de texto libre y opcionales.

Campo	Qué anotar
Antecedentes médicos	Enfermedades o condiciones previas.
Antecedentes quirúrgicos	Cirugías que ha tenido el paciente.
Antecedentes traumáticos	Accidentes o traumatismos relevantes.
Antecedentes alérgicos	Alergias conocidas.
Medicamentos autorecetados	Medicamentos que el paciente toma por cuenta propia.
Antecedentes ginecológicos	Información ginecológica relevante.
Antecedentes familiares	Enfermedades importantes en la familia.
Vacunas	Vacunas o inmunizaciones del paciente.
Hábitos	Hábitos relevantes (tabaco, alcohol, ejercicio, etc.).

“ **Consejo:** No es obligatorio llenar los antecedentes al crear el paciente. Puede dejarlos en blanco y completarlos después, durante la primera consulta.

## Pestaña «Encargado»

Sirve para registrar a las personas responsables del paciente (por ejemplo, el padre, la madre o un tutor). Es especialmente útil para pacientes menores de edad.

1. En el campo de búsqueda, escriba el nombre del encargado. El sistema buscará entre los pacientes ya registrados.
2. Elija la persona de la lista que aparece.
3. En «**Relación**», indique el vínculo (por ejemplo, madre, padre, tutor).
4. Haga clic en «**Agregar**» para añadirlo a la lista de encargados.
5. Si necesita quitar a un encargado, use el botón «**Eliminar**» en la fila correspondiente.

“ **Importante:** El botón «**Agregar**» solo se habilita cuando ha seleccionado a una persona y ha elegido la **Relación**. El encargado debe existir antes como paciente para poder vincularlo.

“  *Captura sugerida: pestaña «Encargado» con un encargado ya agregado en la lista.*

---

**Siguiente:** [Cómo abrir y leer el expediente de un paciente.](#)

# Cómo abrir y leer el expediente de un paciente

El **expediente** es la vista completa de un paciente: reúne sus datos, sus antecedentes, sus archivos y todo el historial de consultas que ha tenido en la clínica. En esta página aprenderá a abrirlo y a entender cada parte de la pantalla.

## Cómo abrir un expediente

1. Entre a «**Expedientes**» desde el menú lateral.
2. Busque al paciente en la tabla (puede usar la fila de filtros para encontrarlo más rápido).
3. En la fila del paciente, haga clic en el botón «**Ver paciente**».
4. Se abrirá el expediente completo de esa persona.

Mientras esté dentro de un expediente, en la esquina aparecerá el botón flotante «**Cambiar paciente**». Haga clic en él en cualquier momento para regresar al listado y elegir a otro paciente.

📷 *Captura sugerida: tabla de pacientes con el botón «Ver paciente» señalado en una fila.*

## Partes del expediente

La pantalla del expediente se divide en dos zonas principales, más el historial al final:

- A la **izquierda**, una tarjeta con la **foto** del paciente, su nombre, su código y una serie de botones de acción.
- A la **derecha**, un panel con **pestañas** que organizan la información (Ficha general, Antecedentes, Archivos, etc.).
- Más **abajo**, el bloque «**Historia**», con todas las consultas del paciente.

☐ Captura sugerida: vista general del expediente con la tarjeta de la foto a la izquierda y las pestañas a la derecha.

# Botones de la tarjeta del paciente (izquierda)

Botón	Qué hace
«Subir foto...»	Permite cargar una foto de perfil del paciente.
«Extender constancia»	Abre un editor para redactar una constancia o carta para el paciente.
«Modificar datos»	Abre el formulario para editar la información del paciente (se explica en la siguiente página).
«Agregar expediente pdf»	Permite adjuntar un PDF con el expediente escaneado. Cuando ya existe uno, el botón cambia a « <b>Eliminar expediente pdf</b> ».
«Eliminar paciente»	Borra al paciente. Solo está disponible para ciertos perfiles (administrador).

⚠ **Importante:** «**Eliminar paciente**» borra el expediente del paciente. Úselo con cuidado: si el botón aparece deshabilitado, es porque su tipo de usuario no tiene permiso para eliminar pacientes.

# Pestañas de información (derecha)

El panel de la derecha organiza la información en pestañas. Es posible que no vea todas: algunas dependen del tipo de usuario o de que el paciente tenga datos en ellas.

Pestaña	Qué contiene
---------	--------------

«Ficha general»	Los <b>Datos generales</b> (nacimiento y edad, identificación, tipo de sangre, sexo), los <b>Datos De Contacto</b> (teléfono, correo, dirección) y un bloque de <b>Otros datos</b> (NIT, ocupación, etnia, seguro, notas, referido por, etc.). Si el paciente tiene encargados, aparecen bajo <b>Responsables/Encargados</b> . En pacientes pediátricos también pueden aparecer botones de <b>Curvas Pediátricas</b> .
«Antecedentes»	Resume los antecedentes médicos, quirúrgicos, traumáticos, alérgicos, ginecológicos, familiares, vacunas, hábitos y medicamentos autorecetados.
«Archivos»	Los archivos adjuntos del paciente (estudios, fotos, PDF, series DICOM). Se explica en la siguiente página.
«Archivos Externos»	Enlaces a archivos guardados fuera de AppDoctors (Google Drive, Dropbox, etc.).
«Procedimientos especiales»	Lista de procedimientos o exámenes complementarios con su fecha y resultado, y un botón para imprimirlos.
«Vacunas»	Detalle de las vacunas aplicadas y sus dosis. Solo aparece si el paciente tiene vacunas registradas.

“ **Consejo:** En la pestaña «Ficha general» solo se muestran los datos que el paciente realmente tiene. Si un campo está vacío, simplemente no aparece, para que la ficha se vea limpia.

## El bloque «Historia»

Debajo de las pestañas está la sección «Historia», que muestra una tarjeta por cada evento del paciente: consultas médicas, procedimientos de quirófano, resultados de laboratorio y atenciones de enfermería, ordenadas de la más reciente a la más antigua.

- La **primera** tarjeta aparece ya **abierta** para que vea de inmediato la consulta más reciente.
- Para abrir o cerrar las demás, **haga clic sobre el título** de la tarjeta. Verá el aviso «**Haz clic en el título de una cita para expandir**».


Dentro de cada tarjeta de consulta puede encontrar:

Sección	Qué muestra
<b>Entrevista</b>	El motivo y la historia de la enfermedad, más el <b>Diagnóstico</b> y sus <b>Notas de diagnóstico</b> .

Sección	Qué muestra
<b>Exámen Físico</b>	Signos como peso, altura, presión arterial, temperatura, saturación de oxígeno, ritmo cardiaco y respiratorio, hallazgos e imágenes.
<b>Tratamiento</b>	Los medicamentos recetados y las notas de tratamiento. Incluye los botones « <b>Reimprimir receta</b> » y « <b>Enviar a paciente por correo</b> ».
<b>Complementarios</b>	Exámenes complementarios solicitados en esa consulta.
<b>Consentimientos</b>	Documentos de consentimiento firmados.
<b>Procedimiento de Quirófano</b>	El registro operatorio, cuando la atención fue en quirófano.

Cada tarjeta tiene en su encabezado botones para **imprimir** la consulta y, según el caso, para imprimir la **epicrisis**, ver los **resultados de laboratorio** o la **transcripción** de la consulta. Al pie de cada tarjeta puede leer los **comentarios** del equipo y, con el botón «**Comentar**», agregar uno nuevo.

“ **Consejo:** Si el paciente aún no tiene consultas, verá el mensaje «**No hay expedientes agregados para este paciente aún.**». Esto es normal en pacientes recién creados.

“  *Captura sugerida: bloque «Historia» con la primera tarjeta abierta mostrando Entrevista, Exámen Físico y Tratamiento.*

## Imprimir y exportar una consulta

Cuando entra a una consulta específica del historial, en la parte superior aparece una barra con dos botones:

Botón	Qué hace
« <b>Imprimir</b> »	Genera un PDF de la ficha clínica de esa consulta.
« <b>Exportar</b> »	Descarga la información del paciente y sus antecedentes en un archivo de Excel.

**Siguiente:** [Cómo gestionar archivos, fotos y modificar los datos del paciente.](#)

# Cómo gestionar archivos, fotos y modificar los datos del paciente


El expediente no solo guarda datos escritos: también permite adjuntar archivos (estudios, imágenes, PDF), poner una foto al paciente y mantener su información siempre al día. En esta página verá cómo hacer cada una de estas tareas.

## Modificar los datos de un paciente

Cuando cambia un dato del paciente (un teléfono, una dirección, el seguro, un antecedente nuevo), conviene actualizarlo en el expediente:

1. Abra el expediente del paciente (botón «**Ver paciente**» desde el listado).
2. En la tarjeta de la izquierda, haga clic en «**Modificar datos**».
3. Se abrirá el mismo formulario que se usa al crear un paciente, ahora con el título «**Editar un Paciente**» y con los datos ya cargados.
4. Cambie lo que necesite en las pestañas **Datos generales**, **Antecedentes** o **Encargado**.
5. Haga clic en «**Grabar**» para guardar, o en «**Cancelar**» para descartar los cambios.

“ **Consejo:** Si no encuentra el botón «**Modificar datos**», puede deberse a su tipo de usuario. Algunos perfiles solo pueden consultar el expediente, no editarlo.

“  *Captura sugerida: tarjeta del paciente con el botón «Modificar datos» señalado.*

## Subir la foto del paciente

La foto ayuda a identificar al paciente de un vistazo. Para agregarla:

1. En la tarjeta de la izquierda del expediente, haga clic en «**Subir foto...**».
2. Elija la imagen desde su computadora.
3. Confirme con «**Subir**». Si se equivoca de archivo, use «**Anular**» para descartarlo.

La foto reemplazará la imagen genérica que aparece por defecto.

## Adjuntar archivos al expediente

La pestaña «**Archivos**» del expediente es un consolidado de todos los archivos del paciente. Verá el mensaje «**Este es un consolidado de archivos para este paciente**».

Para agregar un archivo:

1. Abra la pestaña «**Archivos**».
2. Haga clic en «**Agregar archivo**». (El mismo botón cambia a «**Cancelar**» si quiere cerrar el formulario.)
3. Opcionalmente, escriba un «**Nombre del archivo:**» descriptivo.
4. Si desea que el paciente pueda verlo, active la casilla «**Compartir con paciente:**» marcando «**Compartir**».
5. Elija cómo subir el contenido:
  - «**Archivo individual:**» para subir un solo archivo (use «**Seleccionar archivo...**»).
  - «**Serie DICOM (carpeta):**» para subir una carpeta completa de imágenes médicas, con el botón «**Seleccionar carpeta DICOM**».

Cada archivo aparece luego en una tabla con su **Nombre** y su **Fecha**. En la columna **Acciones** puede **ver** el archivo o **eliminarlo**. Si no hay nada cargado, verá «**No hay archivos agregados para este paciente.**».

“  Captura sugerida: pestaña «Archivos» con el formulario de carga abierto y un archivo ya en la tabla.

## Vincular archivos externos

A veces los estudios viven en otro servicio (Google Drive, Dropbox, etc.). La pestaña «**Archivos Externos**» permite guardar un **enlace** a ellos sin subir el archivo a AppDoctors.

1. Abra la pestaña «**Archivos Externos**».
2. Haga clic en «**Agregar**».
3. Escriba un «**Nombre del enlace:**» que lo describa.
4. Si quiere que el paciente lo vea, marque «**Compartir**».

5. Pegue la dirección en «**URL del archivo externo:**».
6. Haga clic en «**Guardar**».

“ **Importante:** Tal como advierte la propia pantalla, «*Cualquier archivo que se almacene fuera de AppDoctors no cuenta con las medidas de seguridad de la información de la plataforma, maneje con extremo cuidado.*» Use los enlaces externos solo cuando sea necesario y verifique que la dirección sea correcta.

## Extender una constancia

Desde la tarjeta del paciente, el botón «**Extender constancia**» abre un editor para redactar y guardar una carta o documento (por ejemplo, una constancia médica) a nombre del paciente. Escriba el contenido y guárdelo; quedará asociado al expediente.

“  *Captura sugerida: editor de constancia abierto dentro del expediente.*

## Adjuntar un expediente en PDF

Si la clínica tiene el expediente antiguo en papel, puede escanearlo y guardarlo:

1. En la tarjeta del paciente, haga clic en «**Agregar expediente pdf**».
2. Aparecerá la indicación «**Agregue el pdf del expediente escaneado en un archivo pdf.**».
3. Use «**Seleccionar archivo**» y luego «**Subir archivos**». Solo se aceptan archivos PDF.
4. Una vez cargado, el botón cambiará a «**Eliminar expediente pdf**», que le permite quitarlo si fue un error.

---

**Siguiente:** [Cómo importar y exportar pacientes.](#)

# Cómo importar y exportar pacientes

Si su clínica está empezando con AppDoctors o necesita pasar muchos pacientes de una sola vez, no hace falta crearlos uno por uno. La función de **importar** carga varios pacientes desde una plantilla de Excel, y la de **exportar** descarga el listado completo para tenerlo como respaldo o para trabajarlo fuera del sistema.

## Importar pacientes desde Excel


La importación sirve para dar de alta muchos pacientes a la vez. El sistema le entrega una plantilla de Excel: usted la llena con los datos y la vuelve a subir.

### Paso a paso

1. Entre a «**Expedientes**».
2. Sobre la tabla, haga clic en «**Importar pacientes**».
3. Se abrirá la ventana «**Importa tus pacientes**».
4. Haga clic en «**Descargar plantilla**» para obtener el archivo de Excel.
5. Abra la plantilla en Excel y **pegue los datos de sus pacientes en las celdas correspondientes**, sin cambiar los títulos de las columnas.
6. Guarde el archivo.
7. De vuelta en la ventana, bajo «**Sube la Plantilla Llena**», haga clic en «**Seleccionar archivo**» y elija su plantilla.
8. Haga clic en «**Subir archivos**» para cargarla. Si necesita corregir, use «**Anular la selección**».

Cuando termine, los pacientes de la plantilla aparecerán en la tabla de Expedientes.

“ **Importante:** Respete los títulos y el orden de las columnas de la plantilla. Si los cambia, los datos pueden quedar en el campo equivocado o la importación puede fallar. Llene primero unas pocas filas de prueba para confirmar que todo entra correctamente antes de cargar la lista completa.

 *Captura sugerida: ventana «Importa tus pacientes» con el enlace «Descargar plantilla» y el área para subir el archivo.*

# Exportar el listado de pacientes


La exportación descarga **todos** los pacientes de la clínica en un archivo de Excel. Es útil como respaldo, para análisis o para compartir el listado.

1. Entre a «**Expedientes**».
2. Haga clic en «**Exportar pacientes**».
3. El sistema preparará y descargará un archivo de Excel con el listado completo.

El archivo incluye, entre otras, columnas como **Identificación, NIT, Nombres, Apellidos, Referido Por, Dirección, Fecha de nacimiento, Sexo, Tipo de sangre, Teléfono, Etnia, Ocupación, Originario de, Religion, Educación, Email, Aseguradora y Etiquetas.**

“ **Consejo:** La descarga puede tardar unos segundos mientras el sistema reúne a todos los pacientes. Espere a que el archivo aparezca en su computadora antes de volver a hacer clic.

“ **Importante:** El archivo exportado contiene datos personales y clínicos de sus pacientes. Guárdelo en un lugar seguro y no lo comparta con personas no autorizadas.

“  *Captura sugerida: botones «Exportar pacientes» e «Importar pacientes» en la parte superior de la pantalla de Expedientes.*

---

**Siguiente:** [Cómo controlar el acceso a los pacientes \(Acceso Granular\).](#)

# Cómo controlar el acceso a los pacientes (Acceso Granular)

No todo el personal necesita ver a todos los pacientes. El **Acceso Granular** le permite decidir, paciente por paciente, a qué enfermeros y médicos empleados se les da acceso. Así mantiene un control preciso de quién puede ver y administrar la información clínica de cada persona.


Tal como describe la propia pantalla:

“ «Esta pantalla te brinda la posibilidad de gestionar de manera detallada el acceso y la visibilidad de los pacientes para tus colegas y asistentes... podrás definir permisos específicos que determinarán quién puede acceder a las consultas de enfermería y a los expedientes de los pacientes.»

## Cómo llegar a esta pantalla

Esta función está pensada para el **administrador** de la clínica. Se abre la pantalla titulada **«Acceso Granular»**.

“ **Nota:** La opción puede no aparecer en el menú principal de todas las clínicas. Si no la encuentra, consulte con el administrador o con el soporte de AppDoctors cómo acceder a ella en su instalación.

“  Captura sugerida: pantalla «Acceso Granular» con sus dos columnas, «Pacientes» a la izquierda y «Enfermeros y Médicos» a la derecha.

# Cómo está organizada la pantalla

La pantalla se divide en dos columnas:

Columna	Para qué sirve
« <b>Pacientes</b> »	Lista de todos los pacientes de la clínica. Desde aquí se concede el acceso.
« <b>Enfermeros y Médicos</b> »	Aquí se elige a la persona (enfermero o médico empleado) a la que se le dará o quitará acceso, y se ven los pacientes que ya tiene asignados.

## Cómo dar acceso a un paciente

1. En la columna de la derecha («**Enfermeros y Médicos**»), use el campo de búsqueda «**Escriba el nombre del Enfermero o Doctor**» y seleccione a la persona.
2. En la columna de la izquierda («**Pacientes**»), busque al paciente que desea asignar. Puede filtrar por **Nombres**, **Apellidos**, **Teléfono** o **Email**.
3. En la fila del paciente, haga clic en el botón «**Agregar**».
4. El paciente pasará a la lista «**Pacientes Asignados**» de esa persona, en la columna de la derecha.

“ **Importante:** El botón «**Agregar**» permanece deshabilitado hasta que haya elegido primero a un enfermero o médico en la columna de la derecha. Si no puede hacer clic, asegúrese de haber seleccionado a la persona.

## La lista «Pacientes Asignados»

Bajo el encabezado «**Pacientes Asignados**» se muestran los pacientes a los que la persona seleccionada ya tiene acceso. La tabla incluye:

Columna	Qué muestra
<b>Nombres</b>	Nombre del paciente asignado.
<b>Apellidos</b>	Apellidos del paciente asignado.
<b>Fecha Concesión</b>	Fecha en que se otorgó el acceso.
<b>Fecha Expiración</b>	Fecha en que el acceso dejará de estar vigente.

En la columna **Acciones** de cada fila tiene estos botones:

Botón	Qué hace
« <b>Editar</b> »	Permite cambiar la <b>Fecha Concesión</b> y la <b>Fecha Expiración</b> del acceso.
« <b>Borrar</b> »	Quita el acceso de esa persona a ese paciente.
« <b>Actualizar</b> »	Guarda los cambios que hizo al editar una fila.
« <b>Cancelar</b> »	Descarta los cambios sin guardarlos.

Si la persona no tiene pacientes asignados, verá el mensaje «**No hay pacientes asignados.**».

## Cómo cambiar las fechas de un acceso

1. En la lista «**Pacientes Asignados**», ubique al paciente y haga clic en «**Editar**».
2. Ajuste la «**Fecha Concesión**» y/o la «**Fecha Expiración**» con los selectores de fecha.
3. Haga clic en «**Actualizar**» para guardar, o en «**Cancelar**» para descartar.

“ **Consejo:** Use la **Fecha Expiración** para dar accesos temporales, por ejemplo cuando un enfermero cubre a otro por un periodo limitado. Al llegar esa fecha, el acceso deja de estar vigente sin que usted tenga que recordar quitarlo.

## Cómo retirar el acceso

Para quitar el acceso de una persona a un paciente, haga clic en «**Borrar**» en la fila correspondiente de «**Pacientes Asignados**». El paciente dejará de estar disponible para esa persona.

“ **Importante:** Conceder y retirar accesos afecta directamente lo que cada miembro del equipo puede ver. Revise periódicamente las asignaciones para asegurarse de que sigan correspondiendo a las funciones actuales de cada persona.

☐ *Captura sugerida: lista «Pacientes Asignados» con una fila en modo edición mostrando los selectores de fecha y los botones «Actualizar» y «Cancelar».*