

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

Revisión #5

Creado 2026-06-18 23:12:40 UTC por Admin

Actualizado 2026-06-30 17:32:42 UTC por Admin