

# Historia Clínica

## 1. Introducción

La historia clínica es el **registro central de la información médica de cada trabajador** dentro de Prevenegos. Agrupa todos los datos relevantes sobre su salud, sus antecedentes y los actos médicos realizados a lo largo del tiempo, constituyendo la base sobre la que el personal sanitario apoya su actividad clínica y preventiva.

En Prevenegos, la historia clínica **no es un documento estático**. Cada acto médico registrado — ya sea un reconocimiento médico, una consulta médica o una consulta de enfermería — genera una nueva edición de la historia clínica del trabajador, lo que permite conservar un historial completo de su evolución y garantizar que **la información disponible** en cada momento **es siempre la más actualizada**.

El sistema también contempla situaciones en las que un mismo trabajador tiene varios actos médicos abiertos simultáneamente, gestionados por distintos profesionales. Para estos casos, Prevenegos incorpora un mecanismo de control de cambios que mantiene la coherencia de la información entre ediciones y permite a cada médico conocer y decidir si incorpora las modificaciones realizadas por otros en la historia clínica compartida.

### Control de cambios entre actos médicos simultáneos

Cuando un trabajador tiene varios actos médicos abiertos al mismo tiempo, gestionados por médicos distintos, el sistema aplica un mecanismo de control de cambios que registra todas las modificaciones realizadas en la historia clínica dentro de cada acto.

Este mecanismo funciona del siguiente modo:

- Si un médico incorpora un nuevo dato en la historia clínica — como un antecedente o una alergia —, el resto de médicos que estén trabajando con ese mismo trabajador reciben una notificación informándoles del cambio.
- Cada médico puede entonces decidir si desea incorporar ese cambio a su propia edición de la historia clínica.
- El mismo comportamiento se aplica cuando un médico modifica o elimina un registro existente.

### Generación de nuevas ediciones

Cuando se crea un nuevo acto médico, el sistema genera automáticamente una nueva edición de la historia clínica. Esta edición se construye así:

1. Se toma como base una copia de la historia clínica correspondiente al último acto médico existente.
2. Sobre esa copia se integran todos los cambios realizados en otros actos médicos que no hubieran sido incorporados al acto de referencia.

De este modo, cada nueva edición parte siempre del estado más completo y actualizado de la información disponible.

### Ejemplo

Veamos el siguiente ejemplo de 2 ediciones de la historia clínica de un mismo trabajador y cómo se generaría la historia del 3er acto médico. Es importante ver la línea temporal de los diferentes actos médicos indicada mediante

las fechas.

*Situación a fecha 20/01/2022*

El día 20 tenemos dos actos médicos con sus respectivas ediciones de la historia clínica con el siguiente contenido de ejemplo

Historia clínica 1 (Creada el 06/01/2022)	Historia clínica 2 (Creada el 20/01/2022)
Antecedente 1	Antecedente 1
Alergia 1	Alergia 1
Medicamento 1	Medicamento 1

*Situación a fecha 26/01/2022*

En esta fecha, se producen cambios en las historias de forma independiente en cada una de ellas añadiendo y quitando registros médicos. En la siguiente imagen se muestran en rojo los cambios realizados

Historia clínica 1 (Creada el 06/01/2022)	Historia clínica 2 (Creada el 20/01/2022)
Antecedente 1	Antecedente 1
Alergia 1	Alergia 1
Medicamento 1	<del>Medicamento 1</del> (se elimina este elemento)
<b>Alergia 2</b> (se añade este elemento)	<b>Medicamento 2</b> (se añade este elemento)

Prevengos dispone de mecanismos para informar al personal médico que ha habido cambios en los datos de la historia clínica de forma que puedan decidir si incorporar o no estos cambios a sus actos médicos (a las historias clínicas asociadas)

Historia clínica 1 (Creada el 06/01/2022)	Historia clínica 2 (Creada el 20/01/2022)
Antecedente 1	Antecedente 1
Alergia 1	Alergia 1
Medicamento 1	Medicamento 2
Alergia 2	<b>Avisos:</b> - <b>Añadida Alergia 2</b>
<b>Avisos:</b> - <b>Eliminado Medicamento 1.</b> - <b>Añadido Medicamento 2</b>	

*Situación a fecha 10/02/2022*

Se crea un nuevo acto médico y su historia clínica asociada. Prevengos tomará como base para la creación de la nueva edición de la historia clínica la historia del último acto médico creado (según la línea temporal). A esta historia incorporará todos los cambios realizados con posterioridad en cualquier otra edición de la historia clínica.

Es decir, la nueva historia quedaría con el siguiente contenido

Historia clínica 3 (Creada el 10/02/2022)
Antecedente 1
Alergia 1
Medicamento 2
Alergia 2

En definitiva, cada acto médico dispone de su propia edición de la historia clínica, que refleja exactamente la información disponible en el momento en que fue registrado. Si se accede a un acto médico de hace diez años, el sistema mostrará los datos tal y como estaban entonces. Al mismo tiempo, cada nuevo acto médico generado toma como punto de partida la versión más reciente y completa de la información médica del trabajador, asegurando así la continuidad y coherencia del historial clínico a lo largo del tiempo.

## 2. Funcionalidades generales de todos los apartados

### 2.1. Alarmas

PrevenGos incorpora un sistema de alarmas que permite al médico identificar, al abrir una historia clínica, qué apartados han registrado cambios en otras ediciones desde la creación de la edición actual.

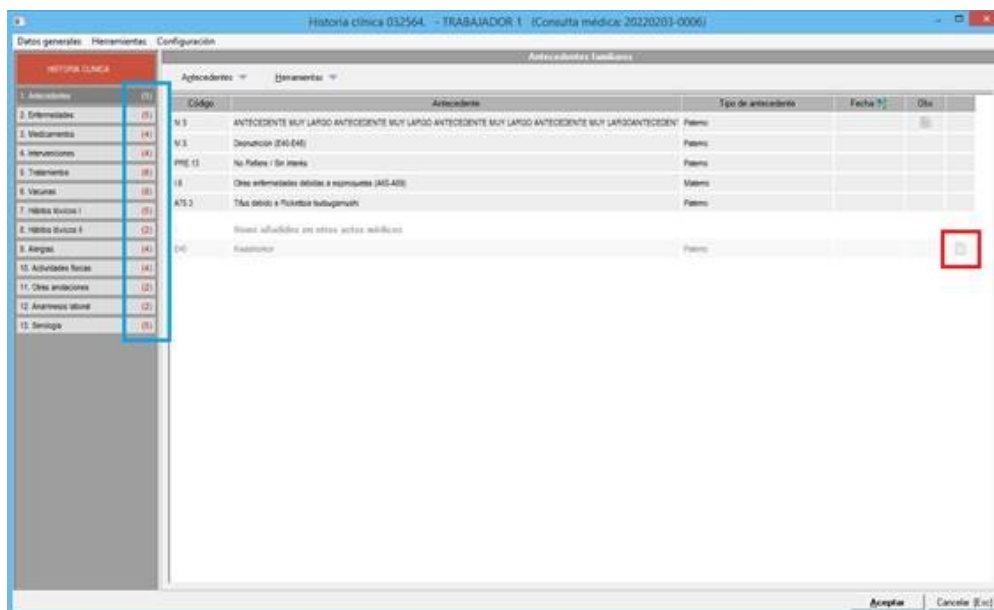
Cada apartado de la historia clínica muestra un contador numérico con el total de ítems que contiene, visible sin necesidad de acceder a él. Cuando este contador aparece en rojo, indica que ese apartado tiene una o más alarmas activas, lo que significa que se ha producido alguna modificación en una edición posterior: puede tratarse de un elemento nuevo, una modificación de un registro existente o una eliminación.

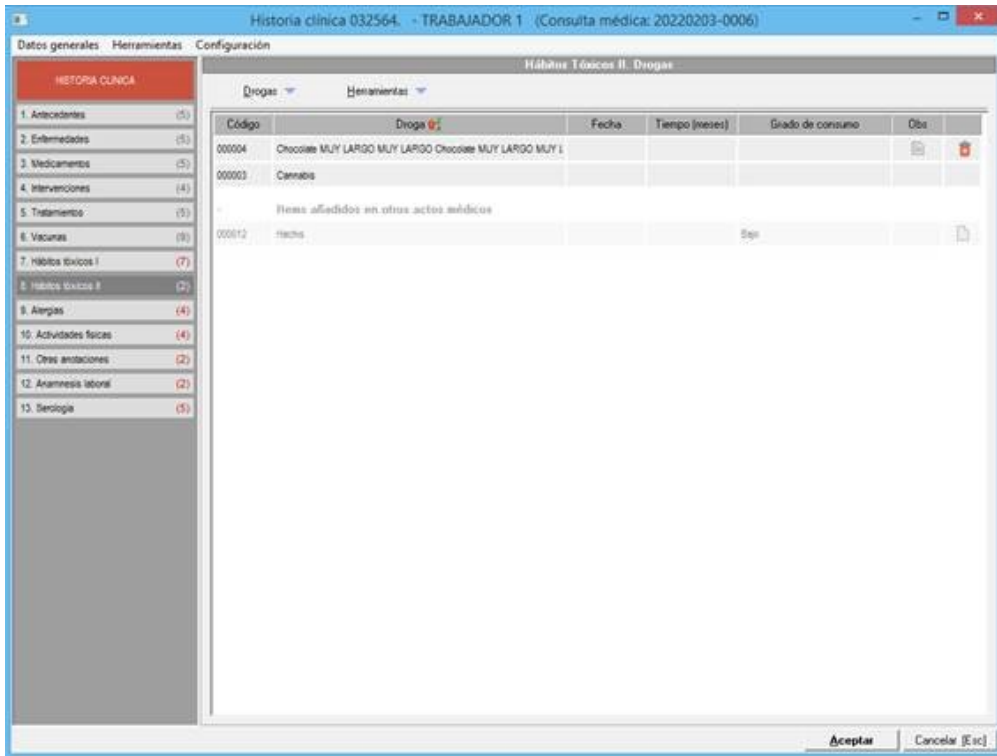
Las alarmas solo están activas mientras el acto médico permanece abierto. Una vez cerrado el acto médico, las alarmas dejan de mostrarse.

Al acceder a un apartado con alarmas activas, el médico puede encontrarse con tres tipos distintos de notificación, que se describen en los subapartados siguientes.

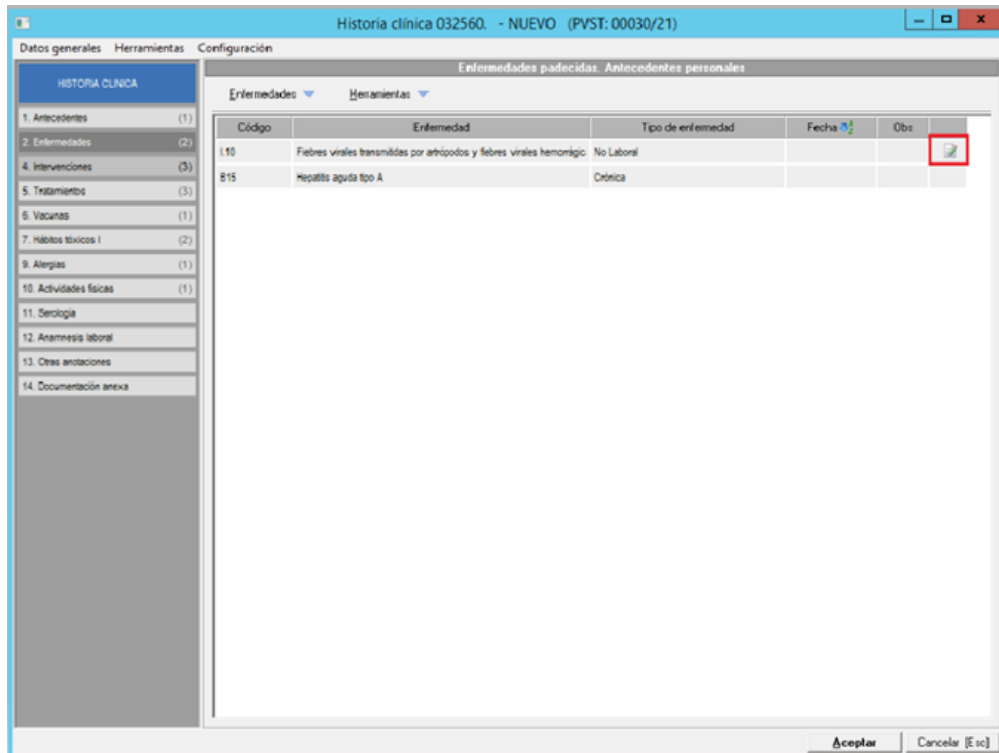
Como se muestra en la siguiente captura de pantalla, cuando todos los contadores aparecen en rojo significa que todos los apartados de la historia presentan cambios registrados en ediciones posteriores a la que se está visualizando.

- Se ha añadido un **elemento nuevo**, se muestra como en la imagen, en gris y pinchando sobre el icono marcado con el cuadro rojo podrá añadirlo a su historia.





- Se ha **eliminado un elemento**, si en otra historia ha sido eliminado un elemento que está en la historia que está visualizando, aparecerá el elemento con un icono de una papelera. Y si quiere eliminarlo también de su historia, tendrá que pinchar sobre la papelera.
- Se ha **modificado un elemento**, si un elemento se ha modificado desde otra edición distinta a la que está visualizando, se mostrará el icono recuadrado en rojo. Pinchando sobre él aplicará la modificación en su historia.



## 2.2. Añadir elementos en los apartados de la historia.

Hemos mejorado las pantallas de los elementos de la historia, para facilitar la inserción de

datos. Además de con el menú superior 'Añadir...' y los F1 y F2 que ya existían; también podrá añadir elementos con el + del teclado. O la inserción manual con el CTRL y la tecla +.

### 3. Datos generales de la historia clínica

Cuando accedamos a la ficha de historia clínica de un trabajador, tanto desde la ficha del trabajador como desde el listado de trabajadores en la PVST o desde una consulta médica, se nos mostrará su ficha de datos generales.

The screenshot shows a web application window titled 'Historia clínica 032564. TRABAJADOR 1 (Planificación: 00003/22)'. The interface is divided into several sections:

- Datos del trabajador:** A green-bordered box containing fields for Empresa (00 EMPRESA PREVENGOS), Trabajador (Trabajador 1), Sexo (Hombre), Edad (0), and Puesto (Almacenero).
- Reconocimiento médico asociado:** A blue-bordered box containing fields for PVST (00003/22), Tipo rec (AMPLIACION PROTOCOLO), Realizado (No), Fecha (<No indicada>), Aptitud (<No indicada>), and Anterior (<Sin valor> (valoración rec. anterior)).
- Datos generales de la historia clínico-laboral:** A section with a red-bordered box for 'Fecha y hora de creación de la historia' (miércoles, 2 de febrero de 2022 a las 11:46) and a blue button for 'Datos médicos de la historia [F4]'. The 'Nº Historia' field is set to 032564 with a [F3] button.
- Observaciones generales:** A large empty text area for notes.

At the bottom right, there are 'Aceptar' and 'Cancelar [Esc]' buttons.

NOTA: Si accedo a la historia clínica desde un reconocimiento médico, accede directamente al apartado de los datos médicos.

Es una ficha sencilla en la que se muestran datos básicos del trabajador y del acto médico asociado. Se completa con opciones para poder acceder desde esta ficha a:

- Ficha de datos del trabajador
- Información relativa a si la historia es de un reconocimiento médico o una consulta médica.
  - *NOTA:* Si la historia es de un **reconocimiento médico**, el botón 'Datos médicos de la historia' lo mostrará en azul, si es de una **consulta médica** lo mostrará en rojo y si es de un **reconocimiento antiguo** lo mostrará en amarillo.
- Listado de otras empresas de este trabajador
- Otras ediciones de la historia clínica
- ....

Mención especial a la parte marcada con un **recuadro rojo**, la cual nos indica la fecha y hora de creación de la historia. Este dato es importante ya que es la fecha y hora que usará Prevenbos para ordenar las historias existentes del trabajador y, en el momento de crear una nueva historia (porque al trabajador se le ha realizado un reconocimiento médico o consulta médica), usará la historia más reciente para copiar el contenido en la nueva.

En el primer botón desplegable, resaltado con un **recuadro verde**, tendremos acceso a la ficha de datos del trabajador, consultar un listado de las empresas a las que pertenece el trabajador (trabajadores primos) así como ver otras ediciones de la historia clínica. Esta última opción nos mostrará una ventana similar a la siguiente:

Ediciones de la historia clínica del trabajador

Empresa: 00 EMPRESA PREVENGOS  
Trabajador: Trabajador 1 (DNI: 25634904R)

Ediciones de la historia clínica:  
Edición

Fecha asistencia	Referencia	Área	Tipo de reconocimiento o consulta	Criterio de aptitud	Empresa	Fecha creación
03/02/2022	20220203-0006	Consulta médica	Revisión		00 EMPRESA PREVENGOS	03/02/2022 - 15:30
03/02/2022	20220203-0005	Consulta médica	1ª visita		00 prueba	03/02/2022 - 15:26
	00004/22	Reconocimiento médico			00 prueba	02/02/2022 - 17:34
	<b>00003/22</b>	<b>Reconocimiento médico</b>	<b>AMPLIACION PROTOCOLO</b>		<b>00 EMPRESA PREVENGOS</b>	<b>02/02/2022 - 11:46</b>
	00002/22	Reconocimiento médico			00 EMPRESA PREVENGOS	02/02/2022 - 10:48
	00001/22	Reconocimiento médico			00 EMPRESA PREVENGOS	02/02/2022 - 09:53
15/11/2021	00030/21	Reconocimiento médico	AMPLIACION PROTOCOLO		00 Empresa de Prueba	
01/11/2020	00029/21	Reconocimiento médico	ANALITICA		00 EMPRESA PREVENGOS	
10/07/2021	00020/21	Reconocimiento médico	ANALITICA	Apto con restricciones personales	00 Empresa de Prueba	
	00019/21	Reconocimiento médico			00 EMPRESA PREVENGOS	
	00018/21	Reconocimiento médico			00 Empresa de Prueba	
20/04/2021	00014/21	Reconocimiento médico			00 EMPRESA PREVENGOS	
05/05/2021	00012/21	Reconocimiento médico	ANALITICA	Apto para el desempeño del trabajo	00 prueba	
17/03/2021	00007/21	Reconocimiento médico	ANALITICA	No apto temporalmente	00 EMPRESA PREVENGOS	
11/05/2021	00004/21	Reconocimiento médico	AMPLIACION PROTOCOLO	Apto para el desempeño del trabajo	00 Empresa de Prueba	
	00001/21	Reconocimiento médico			ACRE AMBIENTAL SL	
01/11/2020	00012/20	Reconocimiento médico	AMPLIACION PROTOCOLO	Apto para el desempeño del trabajo	00 Empresa de Prueba	
	00263/19	Reconocimiento médico			00 EMPRESA PREVENGOS	

Cerrar (E:nc)

### Legenda iconos

✓	Reconocimiento validado por el médico y cerrado
☐	Reconocimiento cerrado
📄	Reconocimiento realizado y con Criterio de Aptitud
📄	Reconocimiento realizado pero sin Criterio de Aptitud
📄	Reconocimiento sin realizar
🚫	Renuncia a realizarse el reconocimiento
📄	Consulta médica
📄	Consulta enfermería

Como podemos apreciar, en esta ventana podemos consultar todas las historias clínicas asociadas al trabajador independientemente de la empresa a la que pertenezca en el momento de creación. En **negrita** tendremos la historia que tenemos abierta pudiendo comprobar si es la más reciente, ya que por defecto están ordenadas por el campo de creación comentado anteriormente. Podemos acceder a cualquier historia clínica haciendo doble clic sobre la misma, igual que podemos elegir si queremos incluir las historias asociadas a reconocimientos sin fecha y/o mostrar los actos médicos en el listado (todo ello desde el desplegable Edición).

¿Para qué puede servir esta funcionalidad? Vamos a poner un ejemplo:

Usted planificó los reconocimientos de la empresa en Enero, por tanto, creó la campaña y añadió los trabajadores a la misma. En ese momento se copió a este reconocimiento la última historia clínica del trabajador.

A pesar de haberse creado/planificado el reconocimiento, el trabajador no asistirá a la realización del mismo hasta Junio. Si desde la fecha de planificación del reconocimiento (Enero) hasta la realización del mismo (Junio) al trabajador se le realizan 'Consultas médicas', se administran vacunas o se le registran test de serología, cuando el usuario acceda a la historia verá las [alarmas comentadas en el punto 2.1.](#) y añadir las modificaciones a su historia actual para que se quede actualizada.

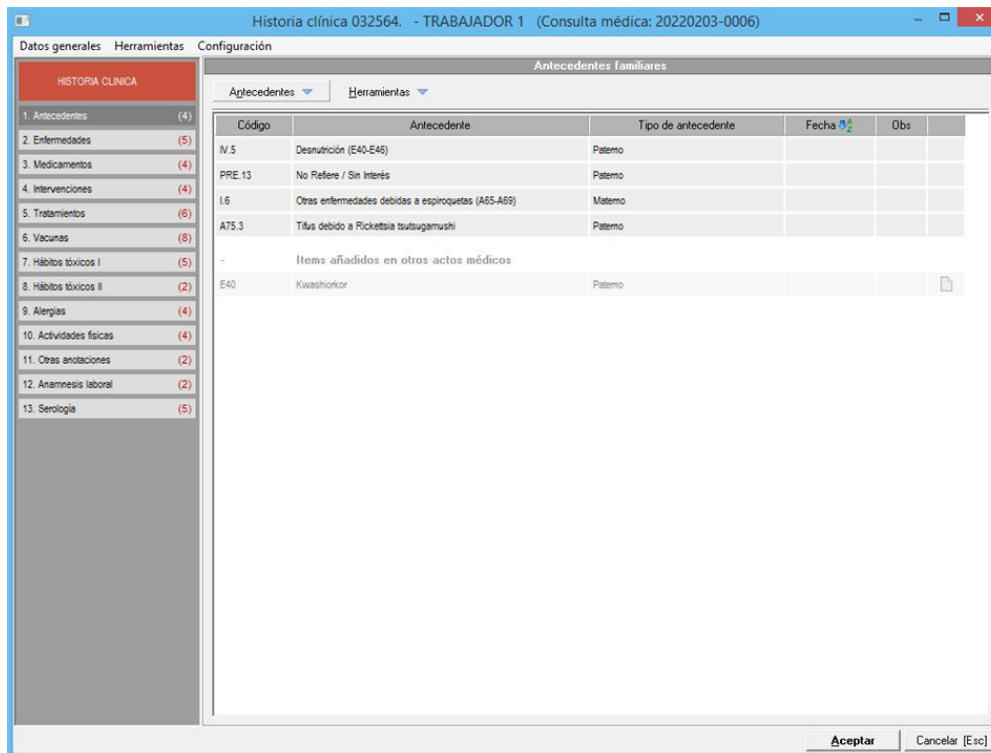
Además desde ventana de 'Otras ediciones de las historias clínicas', puede ver todos los 'actos médicos' del trabajador y ver las historias de los actos medicos creados posteriores a al acto que está visualizando.

Volviendo a la pantalla principal de la historia clínica, en el desplegable indicado con un recuadro azul, podemos



## 4.1 Antecedentes

En esta ficha veremos todos los antecedentes registrados que tiene el trabajador, donde también disponemos de las herramientas necesarias para añadir aquellos antecedentes que nos indique el trabajador que no tenía registrados. La ventana que veremos es similar a la siguiente:



Lo primero que vemos en el título de la pestaña es que va acompañado, en la parte derecha, de un número entre paréntesis **(4)** el cual también se muestra en rojo (al estar seleccionada la pestaña no se aprecia el color). Este número nos está indicando que el paciente tiene 4 ítems añadidos como antecedentes, y el color rojo nos indica de que hay al menos un ítem nuevo, borrado o editado procedente de otro acto médico. Este ítem lo podemos ver en el propio listado (kwashiorkor) y disponemos de un icono situado en la parte derecha del mismo con el que podemos incorporarlo a la historia actual, actualizándola de esta manera. Tal y como hemos explicado en el apartado de [alarmas](#).

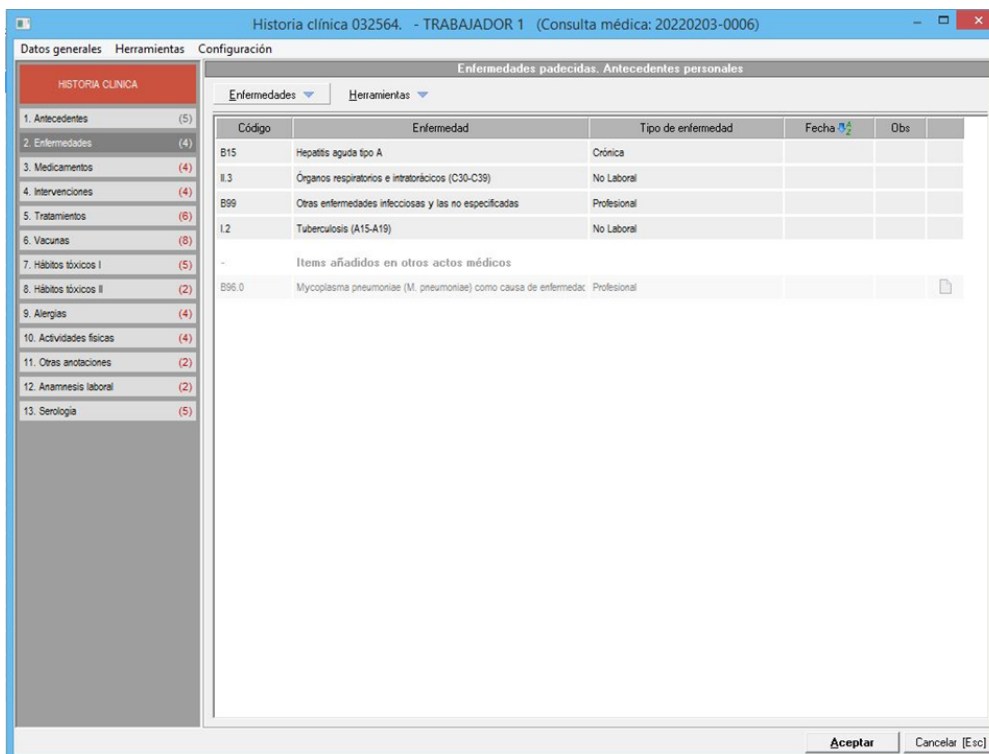
En este caso vemos que el trabajador tiene, a modo de ejemplo, una serie de antecedentes en su historia clínica. Desde la parte superior, con el desplegable [Antecedentes] podemos añadir elementos desde el [listado CIE10](#) mediante la opción **Añadir Antecedente. Seleccionar CIE [F1] o con el botón + del teclado**. Si quiere introducir un antecedente de forma manual puede introducir mediante el botón **Añadir Antecedente. Entrada manual [F2] o con los botones CTRL y el + del teclado**. Prevengos dispone de un valor por defecto reconfigurado, que lo puede cargar pulsando **Añadir antecedente. Respuesta por defecto [F3] o con los botones CTRL + MAYUS y el + del teclado**, en este caso le cargará el antecedente PRE.13. No Refiere/ Sin interés

Una vez seleccionado el antecedente, indicaremos el tipo (viene de un mantenimiento donde podemos crear los tipos que veamos necesarios) así como la fecha si se conoce.

Desde el desplegable [Herramientas] tenemos opciones para cambiar, de manera masiva a varios antecedentes seleccionados, el tipo de antecedente o la fecha del mismo.

## 4.2 Enfermedades

Muy similar al anterior de antecedentes, en este caso vamos a registrar las enfermedades que ya padece el trabajador. La ventana que se nos muestra es similar a la siguiente imagen:



Lo primero que vemos en el título de la pestaña es que va acompañado, en la parte derecha, de un número entre paréntesis (4) el cual también se muestra en rojo (al estar seleccionada la pestaña no se aprecia el color). Este número nos está indicando que el paciente tiene 4 ítems añadidos como enfermedades, y el color rojo nos indica de que hay al menos un ítem nuevo, borrado o editado procedente de otro acto médico. Este ítem lo podemos ver en el propio listado (Mycoplasma...) y disponemos de un icono situado en la parte derecha del mismo con el que podemos incorporarlo a la historia actual, actualizándola de esta manera. Tal y como hemos explicado en el apartado de [alarmas](#).

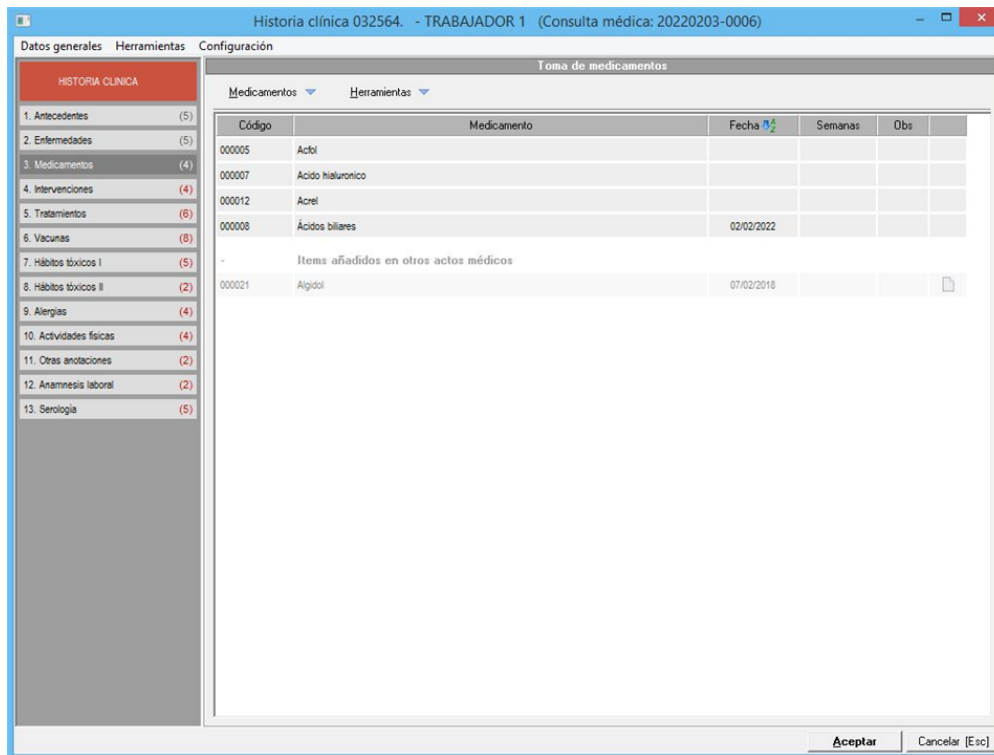
A modo de ejemplo vemos como el trabajador tiene una serie de enfermedades de un tipo especificado (procedente de un mantenimiento que podemos modificar). Desde el desplegable [Enfermedades] añadimos con **Añadir enfermedad. Seleccionar CIE [F1] o con el botón + del teclado**, enfermedades a partir del [listado CIE9 y CIE10](#). Si quiere introducir una enfermedad de forma manual puede introducirla con la opción **Añadir enfermedad. Entrada manual [F2] o con los botones CTRL y el + del teclado**. Prevengos dispone de un valor por defecto preconfigurado, que lo puede cargar pulsando **Añadir enfermedad. Respuesta por defecto [F3] o con los botones CTRL + MAY y el + del teclado**, en este caso le cargará el antecedente PRE.13. No Refiere/ Sin interés. Una vez seleccionada la enfermedad estableceremos el tipo y, como opcional, la fecha. Seguidamente disponemos de los botones necesarios para añadirlo al listado así como para modificar una enfermedad registrada o eliminarla. Si añadimos en las enfermedades de la historia que tiene diabetes, cuando estemos realizando el reconocimiento médico, en el punto [Cardiovascular](#) tenemos un botón para que nos marque de forma automática si el trabajador padece diabetes según los datos de su historia clínica.

Dentro de esta ventana tenemos el desplegable [Herramientas] desde el cual disponemos de las opciones para cambiar el tipo de enfermedad y la fecha de la misma de manera masiva a las enfermedades que tengamos seleccionadas.

## 4.3 Medicamentos

En esta pestaña vamos a registrar aquellos medicamentos que toma o ha tomado el trabajador, estableciendo si se

conoce la fecha de inicio y la duración del tratamiento en semanas. La ventana es similar a la siguiente imagen:



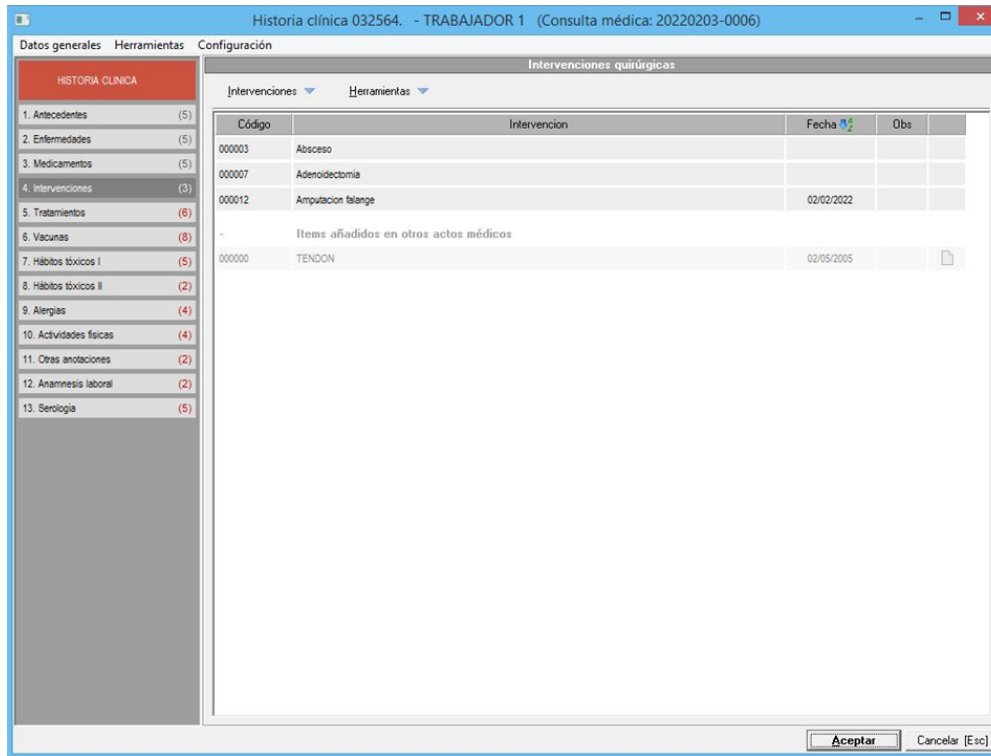
Lo primero que vemos en el título de la pestaña es que va acompañado, en la parte derecha, de un número entre paréntesis **(4)** el cual también se muestra en rojo (al estar seleccionada la pestaña no se aprecia el color). Este número nos está indicando que el paciente tiene 4 ítems añadidos como medicamentos, y el color rojo nos indica de que hay al menos un ítem nuevo, borrado o editado procedente de otro acto médico. Este ítem lo podemos ver en el propio listado (Algídol) y disponemos de un icono situado en la parte derecha del mismo con el que podemos incorporarlo a la historia actual, actualizándola de esta manera. Tal y como hemos explicado en el apartado de [alarmas](#).

En este caso vamos a hacer uso del [mantenimiento de medicamentos](#), el cual se nos abre con el botón **Añadir medicamento [F1]** o con el botón **+ del teclado**, que tenemos disponible en el desplegable [Medicamentos], para seleccionar el medicamento que queremos insertar, como en todos los mantenimientos podemos crear los elementos que necesitemos. También tenemos una opción de inserción masiva con la opción **Añadir varios medicamentos [F2]**, una vez tengamos el listado de medicamentos existentes podremos seleccionar varios y añadirlos de manera masiva. Si insertamos un único medicamento podemos establecer una fecha de inicio así como el tiempo de ingesta, datos totalmente opcionales, así como el de observaciones. En caso de que los medicamentos se añadan de manera masiva como hemos indicado anteriormente, estos se insertaran en el listado de medicamentos omitiendo la opción de establecer fecha y tiempo de ingesta. Si sabe el código del medicamento tiene la opción del **Entrada manual de medicamentos [F3]** o con el **CTRL y el + del teclado**, donde podrá definir el código del medicamento y se lo cargará de forma automática.

En el desplegable [Herramientas] disponemos de la opción Cambiar fecha para poder asignar/cambiar la fecha de inicio de los medicamentos que tengamos seleccionados del listado.

#### 4.4 Intervenciones

En esta pestaña vamos a registrar todas las intervenciones a las que se ha sometido el trabajador, con el fin de que quede constancia de ello en su historia clínica. La pantalla que vamos a ver es similar a la siguiente imagen:



Lo primero que vemos en el título de la pestaña es que va acompañado, en la parte derecha, de un número entre paréntesis **(3)** el cual también se muestra en rojo (al estar seleccionada la pestaña no se aprecia el color). Este número nos está indicando que el paciente tiene 3 ítems añadidos como intervenciones, y el color rojo nos indica de que hay al menos un ítem nuevo, borrado o editado procedente de otro acto médico. Este ítem lo podemos ver en el propio listado (TENDON) y disponemos de un icono situado en la parte derecha del mismo con el que podemos incorporarlo a la historia actual, actualizándola de esta manera. Tal y como hemos explicado en el apartado de [alarmas](#).

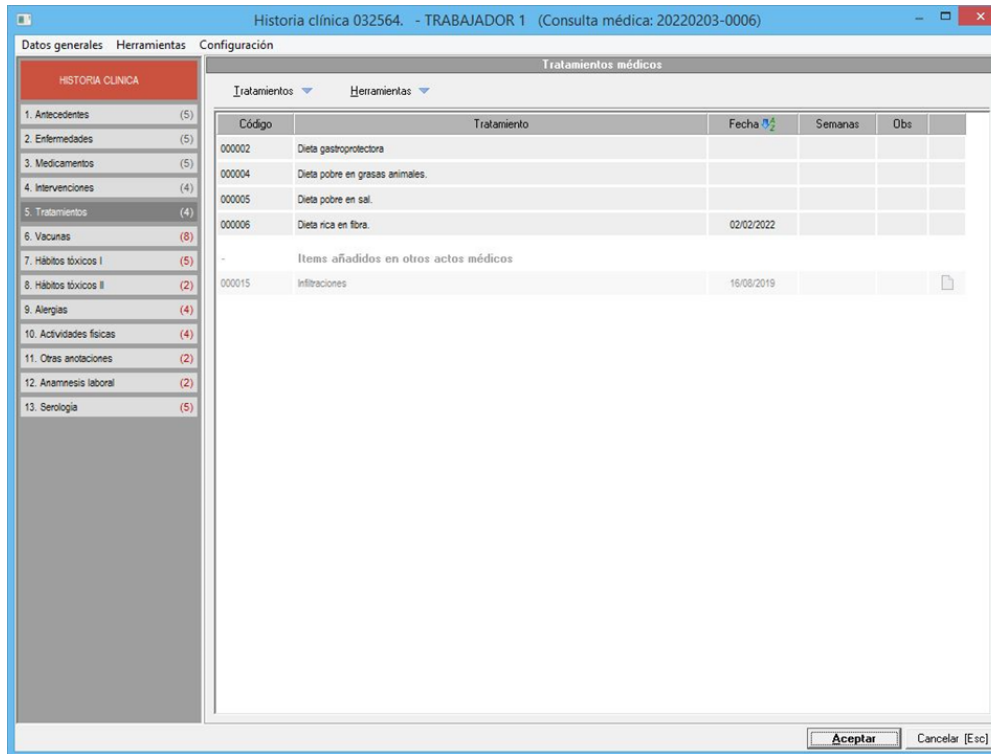
En este caso vamos a hacer uso del [mantenimiento de intervenciones quirúrgicas](#), el cual se nos abre con el botón **Añadir intervención [F1]** o con el **+ del teclado**, dentro del desplegable [Intervenciones], para seleccionar la intervención que queremos insertar, como en todos los mantenimientos podemos crear los elementos que necesitemos. Disponemos de una opción para añadir varias intervenciones de golpe con el botón **Añadir varias intervenciones [F2]** lo cual facilita la selección múltiple mediante un check.

Si insertamos una única intervención podemos establecer una fecha de intervención, así como el de observaciones. En caso de que las intervenciones se añadan de manera masiva con el botón anteriormente mencionado, estas se insertaran en el listado de intervenciones quirúrgicas omitiendo la opción de establecer fecha de intervención. Una vez insertadas, manualmente podrá indicar la fecha de realización de las mismas, seleccionándola y pinchando en el botón **Editar intervención** o haciendo doble clic sobre la misma. Si sabe el código de la intervención tiene la opción del **Entrada manual de intervención [F3]** o con el **CTRL y el + del teclado**, donde podrá definir el código de la intervención y se lo cargará de forma automática.

Dentro del desplegable [Herramientas] tenemos la opción **Cambiar fecha** con la que podemos asignar/cambiar la fecha de intervención de los elementos que tengamos seleccionados.

#### 4.5 Tratamientos

En este caso vamos a registrar todos los tratamientos que tiene el trabajador y la duración de los mismos. Es una ventana muy similar a la vista en los apartados anteriores como podemos apreciar en la siguiente imagen:



Lo primero que vemos en el título de la pestaña es que va acompañado, en la parte derecha, de un número entre paréntesis **(4)** el cual también se muestra en rojo (al estar seleccionada la pestaña no se aprecia el color). Este número nos está indicando que el paciente tiene 4 ítems añadidos como tratamientos, y el color rojo nos indica que hay al menos un ítem nuevo, borrado o editado procedente de otro acto médico. Este ítem lo podemos ver en el propio listado (Infiltraciones) y disponemos de un icono situado en la parte derecha del mismo con el que podemos incorporarlo a la historia actual, actualizándola de esta manera.

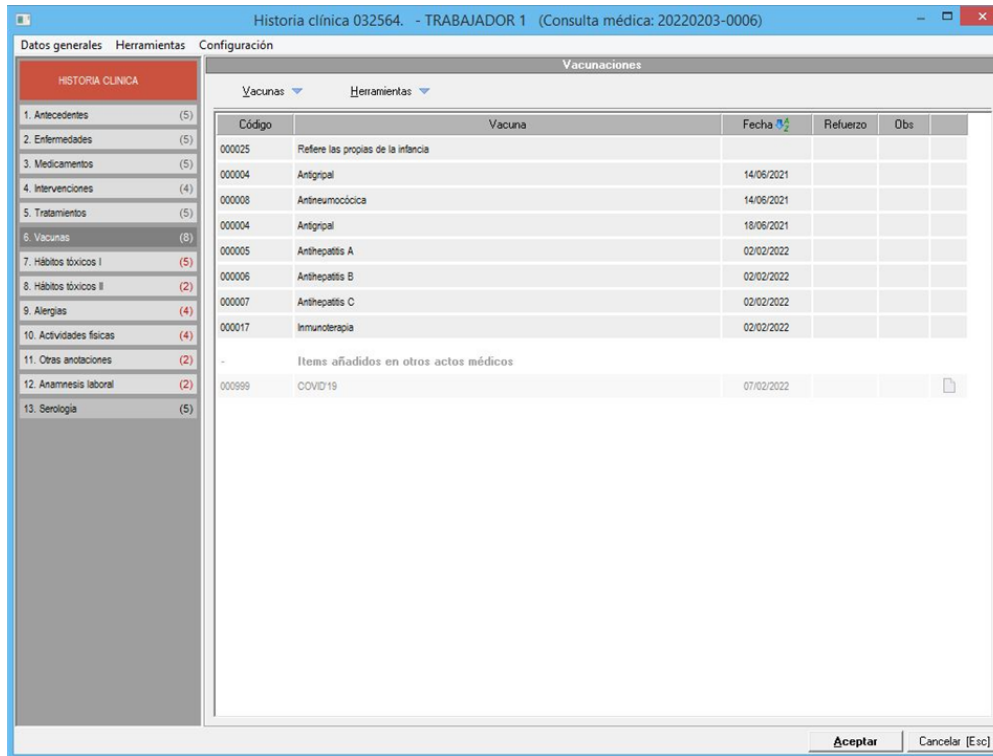
En este caso vamos a hacer uso del [mantenimiento de tratamientos médicos](#), el cual se nos abre con el botón **Añadir tratamiento [F1] con el + del teclado** para seleccionar el tratamiento que queremos insertar, como en todos los mantenimientos podemos crear los elementos que necesitamos. Disponemos de una opción para añadir varios tratamientos masivamente, con el botón **Añadir varios tratamientos [F2]** lo cual facilita la selección múltiple mediante un check. Tal y como hemos explicado en el apartado de [alarmas](#).

Si insertamos un único tratamiento podemos establecer una fecha de inicio así como el tiempo del mismo, datos totalmente opcionales, así como el de observaciones. En caso de que los tratamientos se añadan de manera masiva con el botón anteriormente mencionado, estos se insertaran en el listado de tratamientos sufridos omitiendo la opción de establecer fecha y tiempo de tratamiento. Si sabe el código del tratamiento tiene la opción del **Entrada manual de tratamiento [F3] o con el CTRL y el + del teclado**, donde podrá definir el código del medicamento y se lo cargará de forma automática.

Dentro del desplegable [Herramientas] disponemos de la opción **Cambiar fecha** con el fin de indicar la fecha del tratamiento de manera masiva a los elementos seleccionados.

## 4.6 Vacunas

En esta pestaña vamos a registrar todas las vacunas que se le ha administrado al trabajador, sean recordatorios o no, con el fin de registrarlo en su historia clínica. La ventana, con cierta similitud a las anteriores, podemos verla en la siguiente imagen:



Lo primero que vemos en el título de la pestaña es que va acompañado, en la parte derecha, de un número entre paréntesis **(8)** el cual también se muestra en rojo (al estar seleccionada la pestaña no se aprecia el color). Este número nos está indicando que el paciente tiene 8 ítems añadidos como vacunas, y el color rojo nos indica de que hay al menos un ítem nuevo, borrado o editado procedente de otro acto médico o desde el control de vacunas. Este ítem lo podemos ver en el propio listado (COVID19) y disponemos de un icono situado en la parte derecha del mismo con el que podemos incorporarlo a la historia actual, actualizándola de esta manera. Tal y como hemos explicado en el apartado de [alarmas](#).

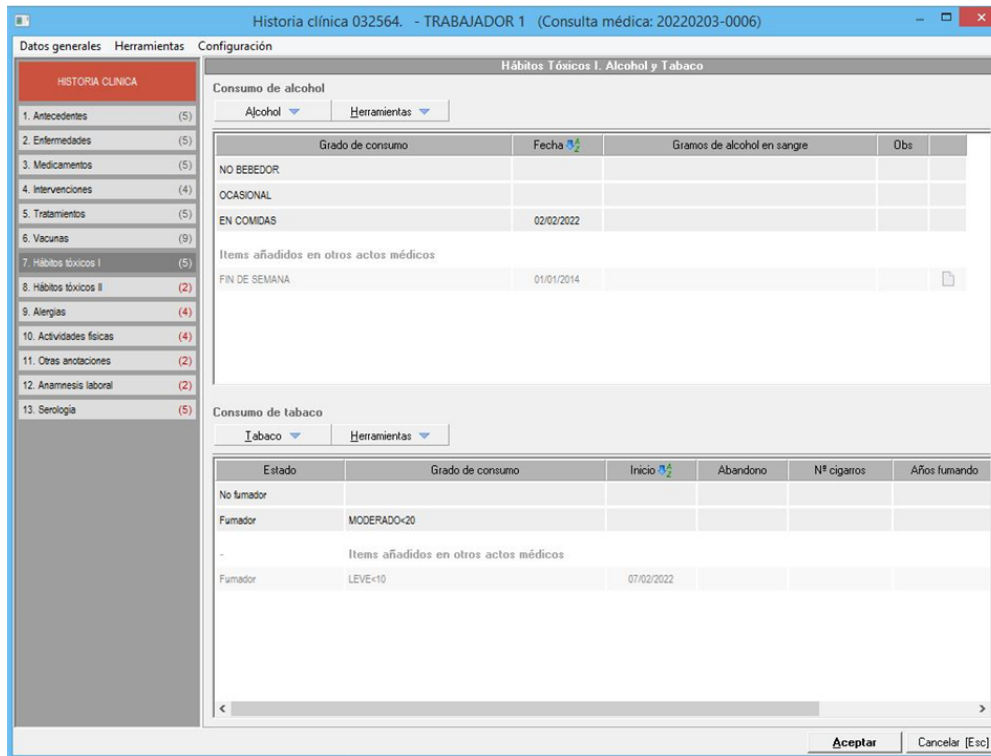
En este apartado es importante destacar que también se volcarán las vacunas administradas desde el [control de vacunas](#).

Como anteriormente, usaremos el botón **Añadir vacuna [F1]** o con el **+ del teclado** dentro del desplegable [Vacunas] para abrir el [mantenimiento de vacunas](#) y seleccionar la que queremos registrar. Como en todos los mantenimientos de Prevengos disponemos de las opciones necesarias para crear, editar y eliminar elementos. Una vez seleccionada la vacuna podemos, opcionalmente, establecer la fecha de vacunación si se conoce así como marcar, en caso de que así sea, como una vacuna de refuerzo. También disponemos de la herramienta para insertar vacunas de manera masiva, mediante el botón **Añadir varias vacunas [F2]** seleccionando varias y añadiéndolas directamente al listado de vacunas, omitiendo así la posibilidad de establecer fecha de vacunación o de marcar la vacuna como refuerzo. Si sabe el código de la vacuna tiene la opción del **Entrada manual de vacunas [F3]** o con el **CTRL y el + del teclado**, donde podrá definir el código de la vacuna y se lo cargará de forma automática.

Al igual que en las ocasiones anteriores, dentro del desplegable [Herramientas] disponemos de la opción **Cambiar fecha** para indicar, de manera masiva a los elementos seleccionados, la fecha de administración de la vacuna.

#### 4.7 Hábitos Tóxicos I

En este caso vamos a especificar los hábitos sobre alcohol y tabaco que tiene el trabajador, tal y como vemos en la siguiente imagen (las opciones del desplegable son las registradas en el [mantenimiento de grados de consumo de alcohol](#)):



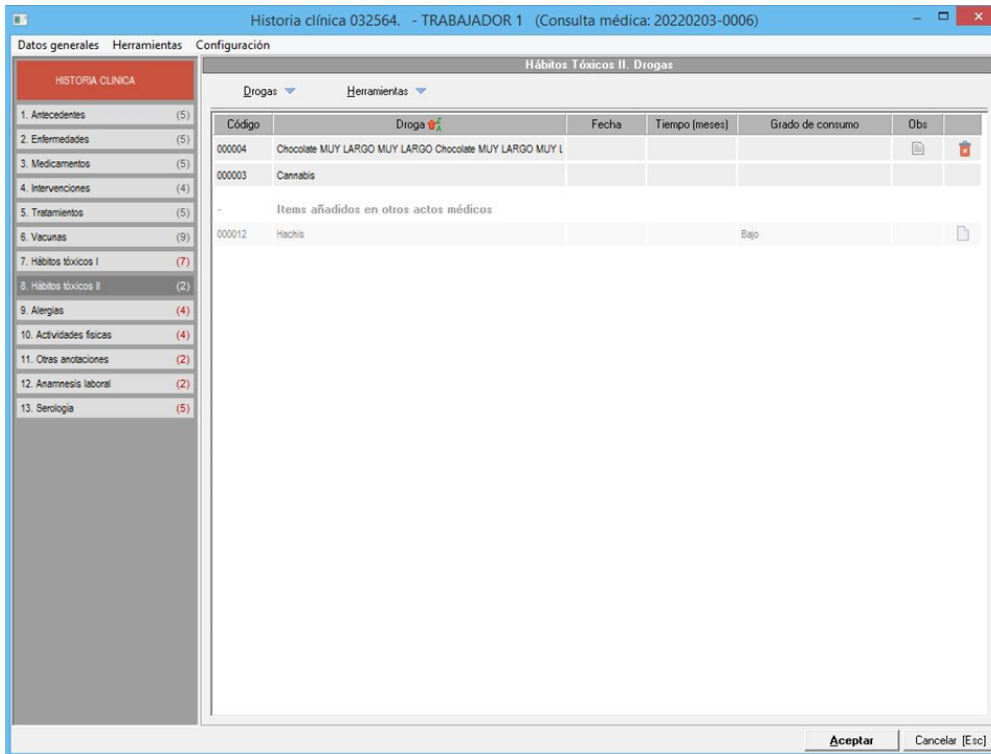
Lo primero que vemos en el título de la pestaña es que va acompañado, en la parte derecha, de un número entre paréntesis **(5)** el cual también se muestra en rojo (al estar seleccionada la pestaña no se aprecia el color). Este número nos está indicando que el paciente tiene 5 ítems añadidos como consumo de alcohol y tabaco, y el color rojo nos indica de que hay al menos un ítem nuevo, borrado o editado procedente de otro acto médico. Este ítem lo podemos ver en el propio listado (FIN DE SEMANA y Fumador) y disponemos de un icono situado en la parte derecha del mismo con el que podemos incorporarlo a la historia actual, actualizándola de esta manera. Tal y como hemos explicado en el apartado de [alarmas](#).

- En la Ingesta de Alcohol podemos establecer un grado, desde un mantenimiento. Como en todos los mantenimientos de Prevengos podemos crear, editar y eliminar elementos. Podemos establecer la cantidad, en centímetro cúbicos diarios, que consume el trabajador en cerveza, vino o licores. Una vez establecido Prevengos nos mostrara la cantidad de gramos de alcohol en sangre por día del trabajador. Para añadirlo usaremos la opción **Añadir consumo de Alcohol [F1] con el botón + del teclado** situado en el desplegable [Alcohol], a diferencia que en otras opciones no podremos añadir varios elementos de manera masiva
- Relacionado con el consumo de tabaco podemos establecer si el trabajador es No fumador, fumador o exfumador. En caso de fumador podemos establecer, también de un mantenimiento, el grado de consumo y el tiempo que lleva fumando así como la cantidad de cigarras al día; el tiempo fumando se establece con las fechas de inicio y el programa calcula de forma automática los años fumando. Al igual podemos hacer en caso de ser exfumador, al indicar la fecha fin el programa el programa lo considera exfumador; también puede indicar cuantos cigarrillos que fumaba al día. Si marca en la historia clínica que el trabajador es fumador, de forma automática en el reconocimiento en el punto [Cardiovascular](#) ya le marcará la opción de tabaquismo. Al igual que en el punto anterior, usaremos la opción **Añadir consumo de tabaco [F2] o con el botón + del teclado** del desplegable [Tabaco] para añadirlo desde el mantenimiento.

En ambas partes disponemos del desplegable [Herramientas]. En el caso del alcohol nos permite modificar el grado de consumo de manera masiva a los elementos seleccionados. En caso del tabaco nos permite modificar de manera masiva la fecha de inicio, fecha de abandono y el grado de consumo

#### 4.8 Hábitos Tóxicos II

Si en la pestaña anterior nos centrábamos en el tabaco y alcohol, en esta pestaña vamos a registrar el resto de hábitos tóxicos, como vemos en la siguiente imagen:



Lo primero que vemos en el título de la pestaña es que va acompañado, en la parte derecha, de un número entre paréntesis **(2)** el cual también se muestra en rojo (al estar seleccionada la pestaña no se aprecia el color). Este número nos está indicando que el paciente tiene 2 ítems añadidos como consumo de drogas, y el color rojo nos indica de que hay al menos un ítem nuevo, borrado o editado procedente de otro acto médico. Este ítem lo podemos ver en el propio listado (Hachís) y disponemos de un icono situado en la parte derecha del mismo con el que podemos incorporarlo a la historia actual, actualizándola de esta manera o en el caso de 'Chocolate...' tiene un icono de una papelera, que nos indica que esta droga ha sido eliminada en la historia de otro acto médico y pinchando sobre la papelera la borraría en la historia que está visualizando. Tal y como hemos explicado en el apartado de [alarmas](#).

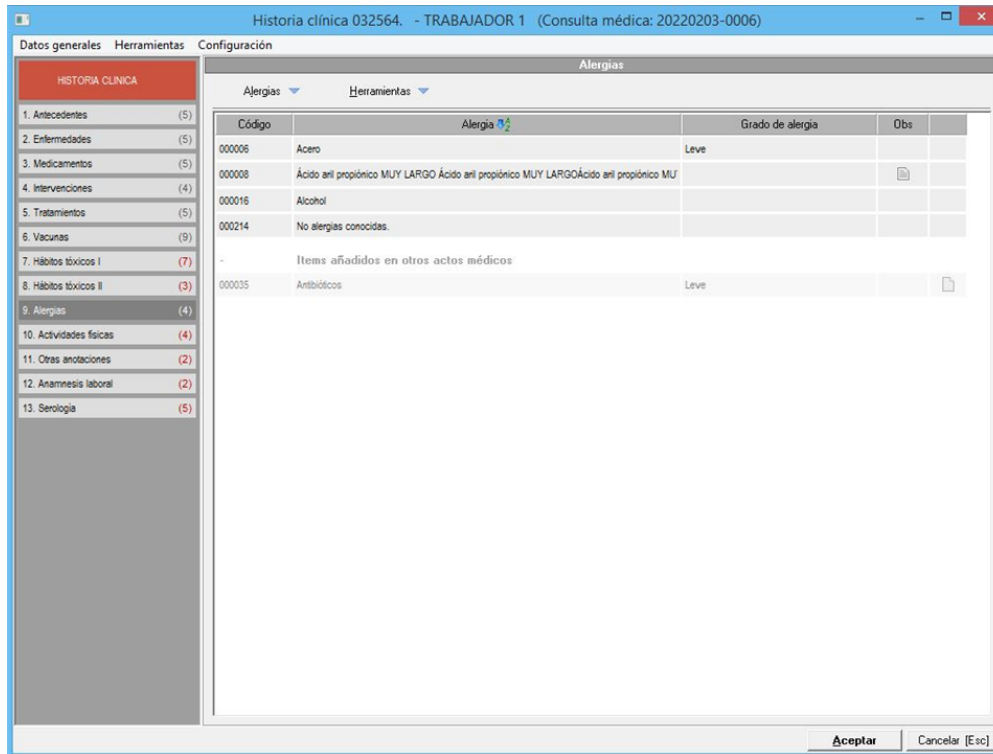
Al igual que en el resto de pestañas, usaremos el botón **Añadir droga [F1]** en el desplegable [Drogas] o con el **+ del teclado** para abrir el [mantenimiento de drogas](#) y seleccionar la que queremos registrar. Como en todos los mantenimientos de Prevengos disponemos de las opciones necesarias para crear, editar y eliminar elementos. Una vez seleccionada la droga podemos, opcionalmente, establecer el grado de consumo (proveniente de otro mantenimiento), la fecha de inicio de consumo y el tiempo, en meses, de consumo También disponemos de la herramienta para insertar drogas de manera masiva, mediante el botón **Añadir varias drogas [F2]** seleccionando varias y añadiéndolas directamente al listado de drogas consumidas, omitiendo así la posibilidad de establecer fecha de inicio, grado y tiempo de consumo

Desde el desplegable [Herramientas] podemos usar la opción Cambiar grado de consumo para establecer uno del mantenimiento de manera masiva en todos los elementos seleccionados.

Si sabe el código de la droga tiene la opción del **Entrada manual de drogas [F3]** o con el **CTRL y el + del teclado**, donde podrá definir el código de la droga y se lo cargará de forma automática.

#### 4.9 Alergias

En esta pestaña vamos a registrar todas las alergias que sufre el trabajador para dejar constancia en su historia clínica. La ventana, similar a las vistas anteriormente, la podemos ver en la siguiente imagen



Lo primero que vemos en el título de la pestaña es que va acompañado, en la parte derecha, de un número entre paréntesis **(4)** el cual también se muestra en rojo (al estar seleccionada la pestaña no se aprecia el color). Este número nos está indicando que el paciente tiene 4 ítems añadidos como Alergias, y el color rojo nos indica de que hay al menos un ítem nuevo, borrado o editado procedente de otro acto médico. Este ítem lo podemos ver en el propio listado (Antibióticos) y disponemos de un icono situado en la parte derecha del mismo con el que podemos incorporarlo a la historia actual, actualizándola de esta manera. Tal y como hemos explicado en el apartado de [alarmas](#).

En este caso vamos a hacer uso del [mantenimiento de alergias](#), el cual se nos abre con el botón **Añadir alergia [F1]** o con el botón **+** situado en el desplegable [Alergias] para seleccionar la alergia que queremos insertar, como en todos los mantenimientos podemos crear los elementos que necesitamos. Disponemos de una opción para añadir varias alergias de manera masiva, con el botón **Añadir varias alergias [F2]** lo cual facilita la selección múltiple mediante un check.

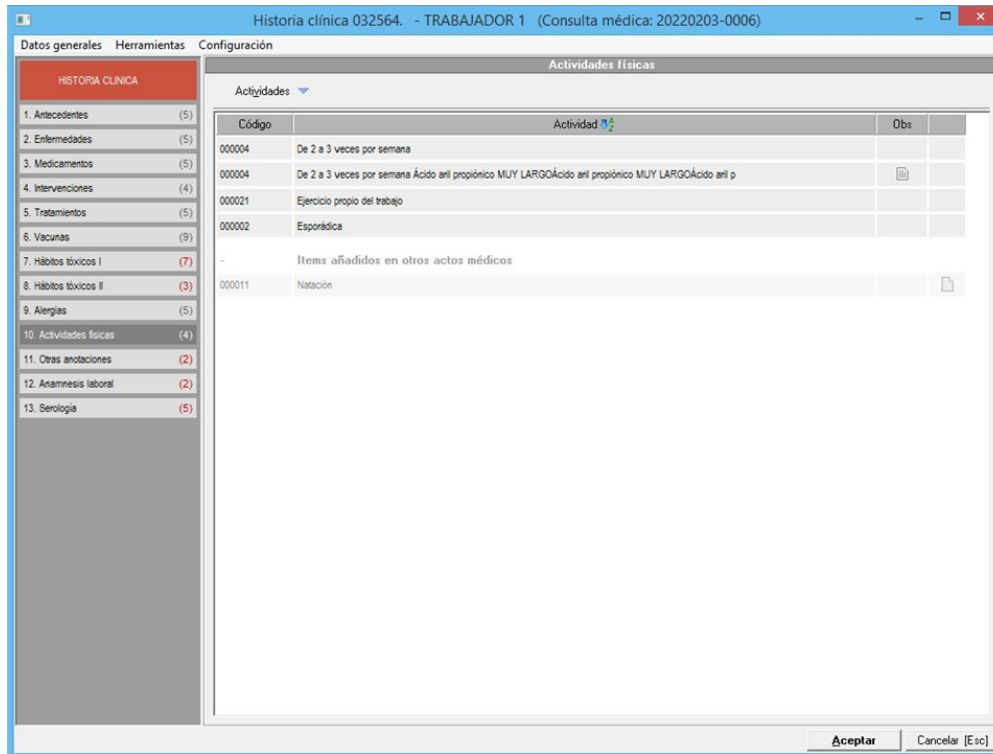
Si insertamos una única alergia podemos establecer un grado (proveniente de otro mantenimiento) o alguna observación. En caso de que las alergias se añadan de manera masiva con el botón anteriormente mencionado, estas se insertaran en el listado de alergias omitiendo la opción de establecer grado de alergia.

Si sabe el código de la alergia tiene la opción del **Entrada manual de la alergia [F3]** o con el **CTRL y el + del teclado**, donde podrá definir el código de la alergia y se lo cargará de forma automática.

Disponemos del desplegable [Herramientas] con el botón **Cambiar grado de alergia** para poder establecerlo de manera masiva en todos los elementos seleccionados

#### 4.10 Actividades Físicas

En esta pestaña vamos a registrar las actividades físicas que practica el trabajador con el fin de dejarlas registradas en su historia clínica. La ventana, similar a las anteriores, podemos verla en la siguiente imagen:



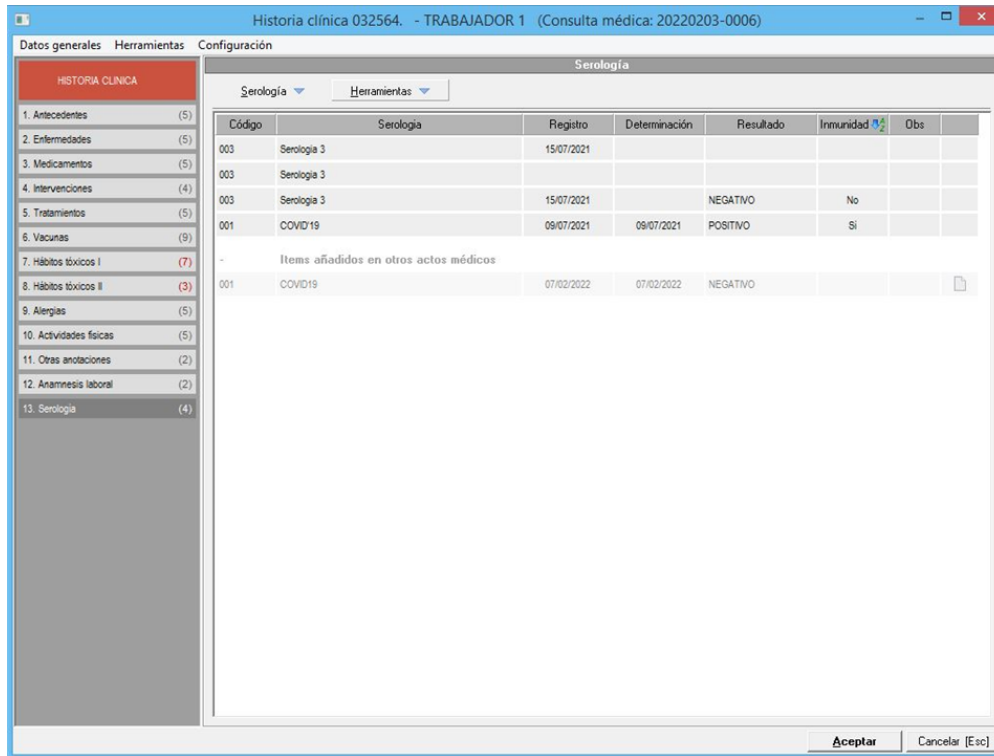
Lo primero que vemos en el título de la pestaña es que va acompañado, en la parte derecha, de un número entre paréntesis **(4)** el cual también se muestra en rojo (al estar seleccionada la pestaña no se aprecia el color). Este número nos está indicando que el paciente tiene 4 ítems añadidos como actividades físicas, y el color rojo nos indica de que hay al menos un ítem nuevo, borrado o editado procedente de otro acto médico. Este ítem lo podemos ver en el propio listado (Natación) y disponemos de un icono situado en la parte derecha del mismo con el que podemos incorporarlo a la historia actual, actualizándola de esta manera. Tal y como hemos explicado en el apartado de [alarmas](#).

Añadimos las actividades físicas abriendo su propio [mantenimiento](#) con el botón **Añadir actividad [F1]** o con el **+ del teclado** en el desplegable [Actividades] y eligiéndola. Al ser un mantenimiento podemos crear, editar y eliminar los elementos que necesitemos. Disponemos de una herramienta para insertar masivamente actividades físicas seleccionándolas del mantenimiento, accedemos al mismo con el botón **Añadir varias actividades [F2]**. En este caso únicamente disponemos del campo observaciones para establecer cualquier dato relacionado con la actividad.

Si sabe el código de la actividad tiene la opción del **Entrada manual de la actividad [F3]** o con el **CTRL y el + del teclado**, donde podrá definir el código de la actividad y se lo cargará de forma automática.

#### 4.11 Serología

En esta pestaña vamos a registrar todos los datos relativos a la serología que tiene el trabajador para dejar constancia en su historia clínica. La ventana, similar a las vistas anteriormente, la podemos ver en la siguiente imagen



Lo primero que vemos en el título de la pestaña es que va acompañado, en la parte derecha, de un número entre paréntesis **(4)** el cual también se muestra en rojo (al estar seleccionada la pestaña no se aprecia el color). Este número nos está indicando que el paciente tiene 4 ítems añadidos como Serología, y el color rojo nos indica que hay al menos un ítem nuevo, borrado o editado procedente de otro acto médico o del control de serologías. Este ítem lo podemos ver en el propio listado (Covid19) y disponemos de un icono situado en la parte derecha del mismo con el que podemos incorporarlo a la historia actual, actualizándola de esta manera. En este apartado es importante destacar que también se volcarán las serologías con fecha de determinación registradas desde el control de serologías de la empresa. Tal y como hemos explicado en el apartado de [alarmas](#).

En este caso vamos a hacer uso del mantenimiento de serologías, el cual se nos abre con el botón **Añadir serología [F1]** o con el botón **+ del teclado** situado en el desplegable [Serología] para seleccionar la serología que queremos insertar, como en todos los mantenimientos podemos crear los elementos que necesitamos. Disponemos de una opción para añadir varias serologías de manera masiva, con el botón **Añadir varias serologías [F2]** lo cual facilita la selección múltiple mediante un check.

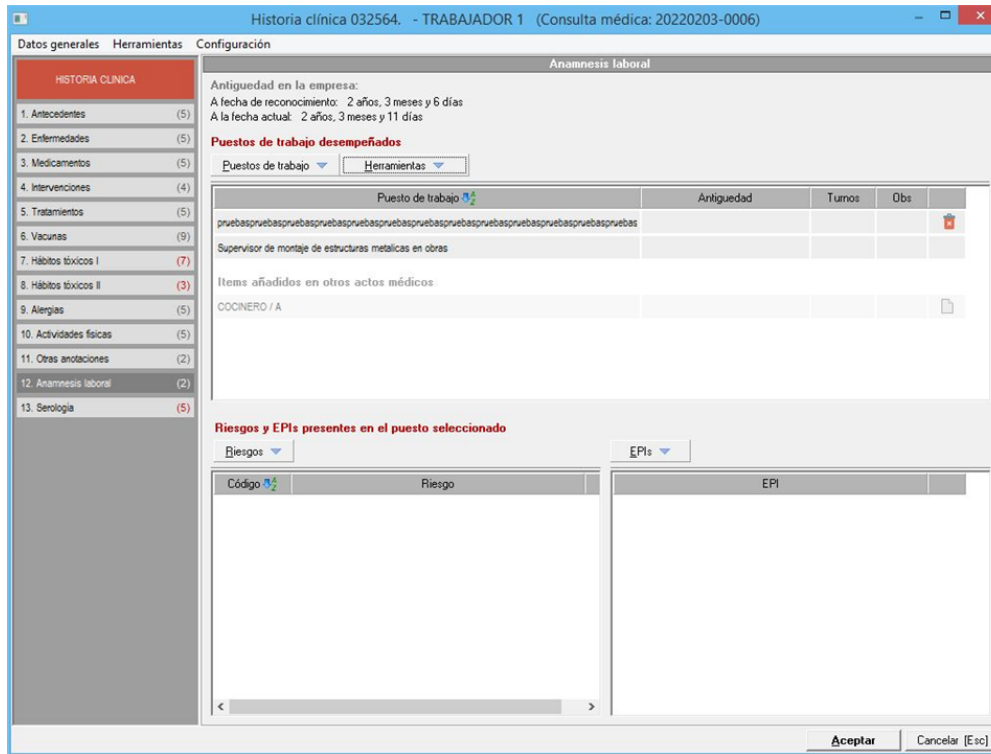
Si insertamos una única serología podemos establecer una fecha de registro, fecha de determinación, resultado, inmunidad (si, no o no se conoce), causa de la inmunidad y observaciones. En caso de que las serologías se añadan de manera masiva con el botón anteriormente mencionado, estas se insertaran en el listado de serologías omitiendo la opción de establecer los datos anteriores.

Si sabe el código de la serología tiene la opción del Entrada manual de serología [F3] o con el CTRL y el + del teclado, donde podrá definir el código de la serología y se lo cargará de forma automática.

Disponemos del desplegable [Herramientas] con los botones necesarios para establecer, de manera masiva a todos los elementos seleccionados, la fecha de registro, la fecha de determinación, el resultado y la inmunidad.

#### 4.12 Amnesis laboral

En esta pestaña de la historia clínica podemos establecer todos los puestos de trabajo que ha tenido el trabajador y, para cada uno de ellos, indicar los riesgos y EPIs presentes. La ventana que se nos muestra es similar a la siguiente imagen:



Lo primero que vemos en el título de la pestaña es que va acompañado, en la parte derecha, de un número entre paréntesis **(2)** el cual también se muestra en rojo (al estar seleccionada la pestaña no se aprecia el color). Este número nos está indicando que el paciente tiene 2 ítems añadidos como Amnesis laboral, y el color rojo nos indica de que hay al menos un ítem nuevo, borrado o editado procedente de otro acto médico. Este ítem lo podemos ver en el propio listado (COCINERO / A) y disponemos de un icono situado en la parte derecha del mismo con el que podemos incorporarlo a la historia actual, actualizándola de esta manera.

Desde el desplegable [Puestos de trabajo] podemos añadir los puestos de trabajo por donde ha pasado el trabajador. El desplegable nos permite diferentes opciones:

- **Añadir puesto de trabajo (manual) o botón + del teclado** seleccionándolo desde el mantenimiento de puestos de trabajo
- Añadir puesto administrativo del trabajador tal cual este indicado en la ficha del mismo
- **Añadir varios puestos de trabajo o con el CTRL y el + del teclado** pudiendo seleccionarlos desde el mantenimiento,
- **Añadir puestos desde el puesto administrativo del trabajador:** puesto definido en su ficha de datos.
- **Añadir puestos desde los puestos identificados en las EVRs activas:** busca en todas las evaluaciones activas (cerradas) donde está este trabajador y añade los puestos donde esté evaluado.
- **Añadir puestos desde los puestos identificados en la PVSP asociada:** mira en la PVSP asociada a la campaña del reconocimiento médico que está visualizando y añade los puestos donde esté el trabajador.
- Editar/eliminar el puesto seleccionado
- Actualizar antigüedad de los puestos según anteriores reconocimientos, Prevengos busca los reconocimientos que ha tenido el trabajador y recoge los puestos registrados
- Actualizar antigüedad de los puestos según antigüedad en la empresa a fecha del último reconocimiento (dentro del desplegable [Herramientas])

Una vez añadido el puesto de trabajo, o haciendo clic sobre uno existente, veremos la siguiente ventana

En este ventana elegimos el puesto de trabajo desde el mantenimiento, podemos establecer el horario, la antigüedad del trabajador (en meses y años), indicar si es un trabajo por turnos y si es su puesto actual, a parte del campo observaciones con el fin de especificar más datos.

Una vez tengamos establecidos los puestos de trabajo, teniendo uno seleccionado podemos establecer los Riesgos y EPIs en la parte inferior. Con el desplegable [Riesgos] y [EPIs] podemos seleccionar riesgos/EPIs directamente desde el mantenimiento, por las relaciones del propio puesto o añadirlos según la información de las EVRs

#### 4.13 Otras anotaciones

En esta pestaña tenemos cabida de todo aquello que queramos registrar pero no tiene lugar en las anteriores pestañas. La ventana que vemos al acceder es similar a la siguiente imagen:

Lo primero que vemos en el título de la pestaña es que va acompañado, en la parte derecha, de un número entre paréntesis (1) el cual también se muestra en rojo (al estar seleccionada la pestaña no se aprecia el color). Este

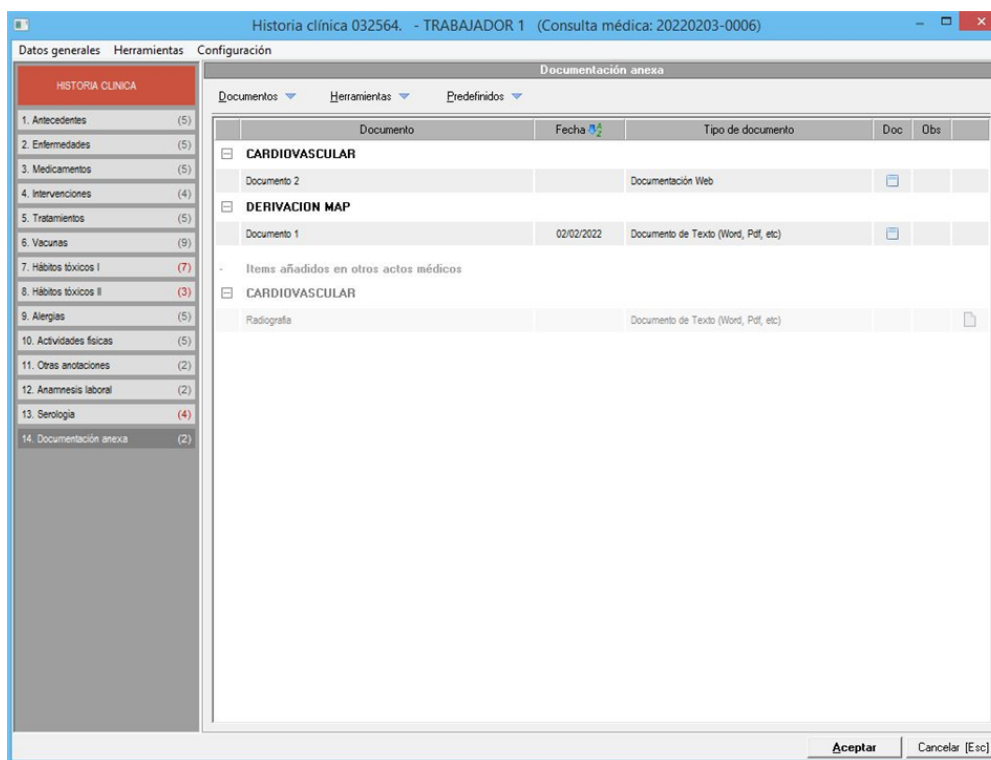
número nos está indicando que el paciente tiene un ítem añadidos como otras anotaciones, y el color rojo nos indica de que hay al menos un ítem nuevo, borrado o editado procedente de otro acto médico. Este ítem lo podemos ver en el propio listado (Acude al psicólogo) y disponemos de un icono situado en la parte derecha del mismo con el que podemos incorporarlo a la historia actual, actualizándola de esta manera. Tal y como hemos explicado en el apartado de [alarmas](#).

Debemos seleccionar un grupo de anotación, para ello lo seleccionamos desde su desplegable o accedemos al mantenimiento con el botón **Añadir Anotación [F1]** en el desplegable [Anotaciones] o con el botón **+ del teclado**. En el mantenimiento, como es normal, podemos crear, editar o eliminar elementos. Una vez seleccionamos el grupo de anotación establecemos una fecha (opcional) e indicamos en el campo descripción (campo obligatorio) una descripción de dicha anotación. Seguidamente disponemos de los botones necesarios para insertar la anotación, modificar una existente o eliminar la seleccionada.

En el desplegable [Herramientas] disponemos de la opción para cambiar la fecha y cambiar el apartado/grupo de manera masiva en los elementos seleccionados del listado.

#### 4.14 Documentos adjuntos

El usuario podrá incorporar a la historia cualquier documento adicional, para ello debe dirigirse a la pestaña **Documentación Anexa** en el menú lateral izquierdo, donde se abrirá la siguiente pantalla:



Lo primero que vemos en el título de la pestaña es que va acompañado, en la parte derecha, de un número entre paréntesis **(2)** el cual también se muestra en rojo (al estar seleccionada la pestaña no se aprecia el color). Este número nos está indicando que el paciente tiene 2 ítems añadidos como Documentación Anexa, y el color rojo nos indica de que hay al menos un ítem nuevo, borrado o editado procedente de otro acto médico. Este ítem lo podemos ver en el propio listado (Radiografía) y disponemos de un icono situado en la parte derecha del mismo con el que podemos incorporarlo a la historia actual, actualizándola de esta manera. Tal y como hemos explicado en el apartado de [alarmas](#).

En este apartado encontrarán varias opciones para añadir documentos a la historia:

- Añadir un documento que el usuario tiene en su PC. Para ello utilizará el desplegable '**Documentos**' y la opción '**Nuevo documento**' o **con el + del teclado**, el usuario deberá cumplimentar al menos los datos que aparezcan en negrita poder acceder al explorador de Windows mediante el botón '**Seleccionar archivo**' para adjuntar el fichero.

- Añadir documentos automatizados. Al igual que con los resultados patológicos o la valoración del reconocimiento, la configuración de asignación automática de consignas, nos permite relacionar documentos a los distintos registros de la historia clínica, por lo que pulsando un botón Prevengos añadirá a la historia los documentos que corresponda en función de los datos introducidos en la propia historia. Para ejecutar esta acción basta con pulsar la opción **Añadir documentos Predefinidos. Mantenimiento** del desplegable **Predefinidos**. Una vez seleccionado le solicita que indique en que área de documentos quiere vincular los documentos automatizados, abriendo el mantenimiento correspondiente donde podemos elegir el documento que queremos añadir. Para más información sobre la configuración de la asignación automática de consignas, consultar el manual '[Configuración para la asignación automática de consignas](#)'.
- También podremos añadir un documento que tengamos en el portapapeles de Windows desde la opción **Pegar documentos desde el portapapeles** dentro del desplegable **Herramientas**

Dentro de este desplegable **Herramientas** disponemos de opciones para cambiar el grupo/apartado, cambiar el tipo de documento o cambiar la fecha de aquellos elementos que tengamos seleccionados de manera masiva. También disponemos de la opción para ver el documento que tengamos seleccionado y mostrar/ocultar las descripciones del documento