



AXONICO HIS
NOVEDADES DE VERSION
MAYO 2026



INDICE

[LISTADO DE DIETA, FILTROS DE SUCURSAL DETALLE DE EDAD](#)

[DOCUMENTOS INTERNOS ACEPTA FORMATO HTML](#)

[ESCANNER MEJORA EN LA COMPATIBILIDAD](#)

[INFORMACION RELACION TRASPLANTADOS:](#)

LISTADO DE DIETA, FILTROS DE SUCURSAL DETALLE DE EDAD

PANTALLA LISTADO DE SOLICITUDES DE DIETAS.
Contiene un **NUEVO FILTRO** por SUCURSALES.

LISTADO DE SOLICITUDES DIETAS

Desde: 23/06/2026
Hasta: 23/06/2026
Tipo Dieta: <TODAS>

Sucursal: <TODOS>
Sector:
Habitación:
Paciente:

Comedor: <TODOS>
Solo Internados
Todos
Descripción Dieta
Incluir Salidas Transitorias

Tipo Listado
Detallado
Detallado Por Sector
Resumen
Resumen Por Sector
Hoja en Blanco
Sin Dietas
Etiquetas
Horizontal
Resumido
Sumario

Solicitudes de Dietas

Fecha Desde:
Fecha Hasta:
Sector:
Habitación:
Paciente:
Tipo de Dieta:
Comedor:

Hab.	C.	Id Int.	Apellido Nombre	Diagnóstico	Edad	Tipo Dieta	Dieta					
Observación							Comedor	Consistencia	Esp.	S/Sal	Oper.	Fecha Mov.

PANTALLA LISTADO DE SOLICITUDES DE DIETAS.
NUEVO DATO EDAD en tipo listado HORIZONTAL

LISTADO DE SOLICITUDES DIETAS

Desde: 01/04/2026
Hasta: 23/06/2026
Tipo Dieta: <TODAS>

Sucursal: <TODOS>
Sector:
Habitación:
Paciente:

Comedor: <TODOS>
Solo Internados
Todos
Descripción Dieta
Incluir Salidas Transitorias

Tipo Listado
Detallado
Detallado Por Sector
Resumen
Resumen Por Sector
Hoja en Blanco
Sin Dietas
Etiquetas
Horizontal
Resumido
Sumario

Solicitudes de Dietas

Fecha Desde: 01/04/2026
Fecha Hasta: 23/06/2026
Sector: TODOS
Habitación: TODAS
Paciente: Solo Internados
Tipo de Dieta: TODOS
Comedor: TODOS

Hab.	C.	Id Int.	Apellido Nombre	0 DESAYUNO	3 ALMUERZO	6 MERIENDA	9 CENA
102	C	3943	ESSEN SARTEN SALMON (51 años 6 meses 3 días)	BLANDA C/ CARNE (Sin Sal, Sin Esosante)	BLANDA C/ CARNE (Sin Sal, Sin Esosante)	BLANDA C/ CARNE (Sin Sal, Sin Esosante)	BLANDA C/ CARNE (Sin Sal, Sin Esosante)
106	A	3432	AYALA IGNACIO (63 años 6 meses 7 días)	AYUNO X CIRUGIA (Sin Sal, Sin Esosante)	AYUNO X CIRUGIA (Sin Sal, Sin Esosante)	AYUNO X CIRUGIA (Sin Sal, Sin Esosante)	AYUNO X CIRUGIA (Sin Sal, Sin Esosante)
AMA SUBSUE		3925	GARABALI JORGE EDUARDO (26 años 2 meses 30 días)	LIQUIDO 4 PRIM HS Y PROGRESAR (Sin Sal, Sin Esosante)	LIQUIDO 4 PRIM HS Y PROGRESAR (Sin Sal, Sin Esosante)	LIQUIDO 4 PRIM HS Y PROGRESAR (Sin Sal, Sin Esosante)	LIQUIDO 4 PRIM HS Y PROGRESAR (Sin Sal, Sin Esosante)
HAB 205	A	20001	BENITEZ RAMON (38 años 6 meses 28 días)	BLANDA C/ CARNE (Sin Sal, Sin Esosante)	BLANDA C/ CARNE (Con Sal, Sin Esosante)	BLANDA C/ CARNE (Sin Sal, Sin Esosante)	BLANDA C/ CARNE (Con Sal, Sin Esosante)
UCO	5	3826	FERRARO TOMAS GABRIEL (63 años 7 meses 12 días)	AYUNO X TOILETE (Sin Sal, Sin Esosante)	AYUNO X TOILETE (Sin Sal, Sin Esosante)	AYUNO X TOILETE (Sin Sal, Sin Esosante)	AYUNO X TOILETE (Sin Sal, Sin Esosante)
			FERRARO TOMAS GABRIEL (63 años 7 meses 3 días)	ASTRINGENTE (Sin Sal, Sin Esosante)	ASTRINGENTE (Sin Sal, Sin Esosante)	ASTRINGENTE (Sin Sal, Sin Esosante)	ASTRINGENTE (Sin Sal, Sin Esosante)

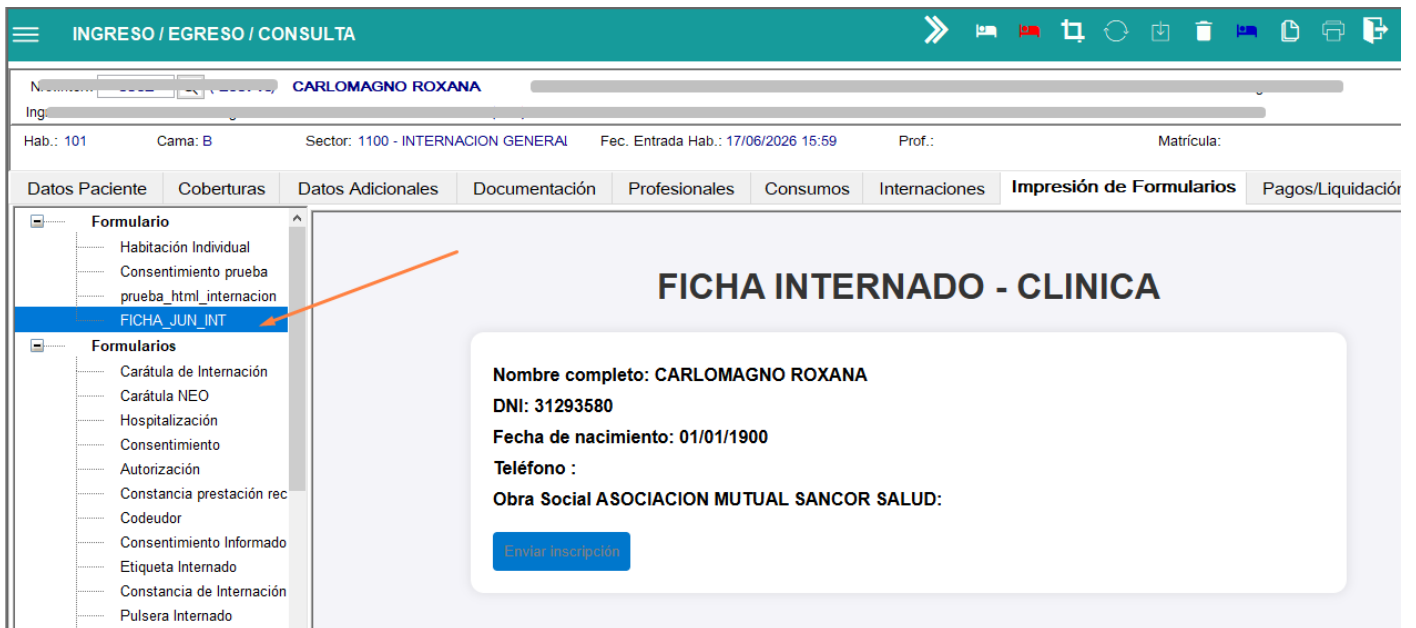
[Regresar al Índice.](#)

DOCUMENTOS INTERNOS ACEPTA FORMATO HTML

Además del formato RTF, ahora permite también formato HTML.

Para visualizar desde Historia Clínica Internado / Ambulatorio e Ingreso Egreso Consulta. (Solapa Formulario).

Resultado final:



INGRESO / EGRESO / CONSULTA

Nombre: CARLOMAGNO ROXANA

Ingreso:

Hab.: 101 Cama: B Sector: 1100 - INTERNACION GENERAL Fec. Entrada Hab.: 17/06/2026 15:59 Prof.: Matricula:

Datos Paciente Coberturas Datos Adicionales Documentación Profesionales Consumos Internaciones **Impresión de Formularios** Pagos/Liquidación

Formulario

- Habitación Individual
- Consentimiento prueba
- prueba_html_internacion
- FICHA_JUN_INT**

Formularios

- Carátula de Internación
- Carátula NEO
- Hospitalización
- Consentimiento
- Autorización
- Constancia prestación rec
- Codeudor
- Consentimiento Informado
- Etiqueta Internado
- Constancia de Internación
- Pulsera Internado

FICHA INTERNADO - CLINICA

Nombre completo: CARLOMAGNO ROXANA
DNI: 31293580
Fecha de nacimiento: 01/01/1900
Teléfono :
Obra Social ASOCIACION MUTUAL SANCOR SALUD:

[Enviar Inscripción](#)

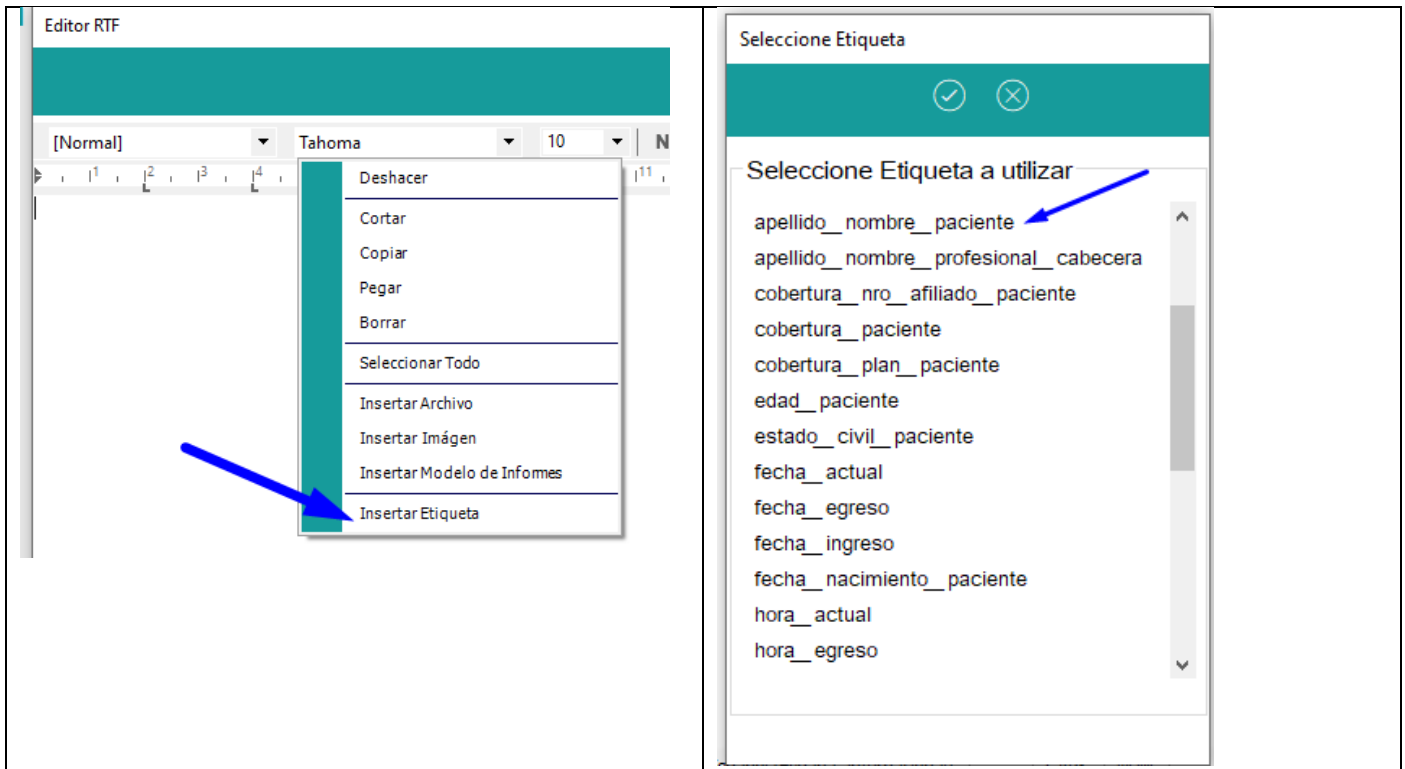
[Regresar al Índice.](#)



Guía: Documento generado en txt que luego se convertirá en HTML:

```
<!DOCTYPE html>
<html lang="es">
<head>
  <meta charset="UTF-8">
  <title>Ficha INTERNADO - CLINICA</title>
  <style>
    body {
      font-family: Arial, sans-serif;
      background-color: #f4f4f9;
      margin: 5px;
      padding: 20px;
    }
    h1 {
      text-align: center;
      color: #333;
    }
    form {
      max-width: 750px;
      margin: auto;
      background: #fff;
      padding: 20px;
      border-radius: 12px;
      box-shadow: 0 0 10px rgba(0,0,0,0.1);
    }
    label {
      display: block;
      margin-top: 10px;
      font-weight: bold;
    }
    input, select {
      width: 100%;
      padding: 8px;
      margin-top: 5px;
      border: 5px solid #ccc;
      border-radius: 4px;
    }
    button {
      margin-top: 20px;
      padding: 10px;
      background-color: #0077cc;
      color: gray;
      border: none;
      border-radius: 4px;
      cursor: pointer;
    }
    button:hover {
      background-color: #005fa3;
    }
  </style>
</head>
<body>
  <h1>FICHA INTERNADO - CLINICA</h1>
  <form action="#" method="post">
    <label for="nombre">Nombre completo: {{APELLIDO_NOMBRE_PACIENTE}}</label>
    <label for="dni">DNI: {{PACIENTE_NUMERO_DOCUMENTO}}</label>
    <label for="fecha_nacimiento">Fecha de nacimiento: {{FECHA_NACIMIENTO_PACIENTE}}</label>
    <label for="telefono">Teléfono {{PACIENTE_TELEFONO}}</label>
    <label for="obra">Obra Social {{COBERTURA_PACIENTE}}</label>
    <button type="submit">Enviar inscripción</button>
  </form>
</body>
</html>
```

Este documento en formato TXT se debe guardar como HTML, debe contener el CSS.
 Los LABEL, tienen que contener las etiquetas que aparecen EDITOR RTF, dentro de DOBLE LLAVES.
 Ej. Ver las etiquetas ya generadas en el sistema desde EDITOR RTF. Pueden ser en mayúscula también.



Por ejemplo **apellido_nombre_paciente**.

En nuestro código quedará dentro de las llaves dobles y en su label respectivo.

```
<form action="#" method="post">
  <label for="nombre">Nombre completo: {{APELLIDO_NOMBRE_PACIENTE}}</label>
  <label for="dni">DNI: {{PACIENTE_NUMERO_DOCUMENTO}}</label>
  <label for="fecha_nacimiento">Fecha de nacimiento: {{FECHA_NACIMIENTO_PACIENTE}}</label>
  <label for="telefono">Teléfono {{PACIENTE_TELEFONO}}</label>
  <label for="obra">Obra Social {{COBERTURA_PACIENTE}}</label>
  <button type="submit">Enviar inscripción</button>
</form>
```

Luego se guarda ese archivo txt, con extensión HTML.

Cargar HTML en Pantalla DOCUMENTOS INTERNOS, para las historias ambulatorias o internados.

DOCUMENTOS INTERNOS				
Tipo Documento: <TODO>				
Tipo Doc. Interno	Descripción	Agrupamiento	Link Archivo	Archivo Adjunto
Internación				
Internación	Consentimiento prueba	Formulario	actos anesteticos2 final.rtf	Eliminar o Cambiar Adjunto
Internación	FICHA_JUN_INT	Formulario	FICHA FINAL T.html	Eliminar o Cambiar Adjunto
Internación	Habitación Individual	Formulario	Ejemplo.rtf	Eliminar o Cambiar Adjunto
Internación	prueba_html_internacion	Formulario	htmlhtml.html	Eliminar o Cambiar Adjunto
Internación	Anatomia_Patologica	Formularios	ANAT_ PATOLOGICA_ 2023.rtf	Eliminar o Cambiar Adjunto

[Regresar al Índice.](#)



ESCANNER MEJORA EN LA COMPATIBILIDAD

Axónico ahora incorpora, una mayor compatibilidad:

Compatibilidad con Escáner de Documentos

El sistema incorpora soporte nativo para la digitalización de documentos mediante la tecnología WIA (Windows Image Acquisition), estándar de Microsoft para la comunicación con dispositivos de captura de imágenes.

Requisitos para utilizar la función de escaneo

SISTEMA OPERATIVO El equipo debe contar con Windows 7 o superior (se recomienda Windows 10). WIA está incluido en el sistema operativo y no requiere instalación adicional por parte del usuario.

DRIVER DEL ESCÁNER El escáner debe estar correctamente instalado en el equipo con su driver oficial provisto por el fabricante, y debe ser compatible con el estándar WIA. La mayoría de los escáneres de escritorio de marcas como Canon, Epson, HP, Fujitsu y Brother incluyen soporte WIA en sus drivers actuales.

Para verificar que el escáner está correctamente instalado, dirigirse a: Panel de Control → Dispositivos e Impresoras y confirmar que el escáner aparece listado sin errores.

CONEXIÓN DEL DISPOSITIVO El escáner debe estar encendido y conectado al equipo (vía USB o red local) antes de iniciar el módulo de escaneo. El sistema no detectará dispositivos conectados con posterioridad a la apertura de la pantalla; en ese caso deberá cerrarse y volver a abrirse.

PERMISOS DEL USUARIO El usuario de Windows con el que se ejecuta el sistema debe tener permisos para acceder a dispositivos de imagen. En entornos con políticas de dominio restrictivas, consultar con el administrador de sistemas.

Formato de salida

Las imágenes generadas por el escáner se guardan en formato JPG con una resolución de 200 DPI, adecuada para la visualización y archivo de documentos clínicos.

Consideraciones generales

Se recomienda utilizar escáneres de hoja plana (flatbed) o con alimentador automático (ADF) para mayor eficiencia en la digitalización.

El sistema lista automáticamente todos los escáneres WIA disponibles en el equipo al abrir el módulo correspondiente. En caso de que el listado aparezca vacío, verificar que el driver WIA del escáner esté instalado y que el dispositivo esté encendido y conectado.

Ejemplo: Pantalla INGRESO / EGRESO / CONSULTA

Descripción	Obligatorio	Entregado	Adjuntar	Escanear	Preview
AUTORIZACION	SI	☐	Adjuntar	Escanear	Preview
BONO	SI	☐	Adjuntar	Escanear	Preview
DNI	SI	☐	Adjuntar	Escanear	Preview

Indicar escáner, para escanear.

Datos Paciente	Coberturas	Datos Adicionales	Documentación	Profesionales	Consumos	Internaciones	Impresión de
Descripción			Escaneo de Documentos				
AUTORIZACION			Seleccione Escaner: EPSON DS-770II			<input type="button" value="Escanear"/>	
BONO			Archivo a Generar: C:\QTECH\DATOS\3432COD0160.jpg			<input type="button" value="Cancelar"/>	
DNI			Fuente de Papel: Automático			<input type="button" value="Salir sin Escanear"/>	
ORDEN							
VARIOS							

Finalizado el proceso.

Se tiene puede ver la PREVIEW

Datos Paciente	Coberturas	Datos Adicionales	Documentación	Profesionales	Consumos	Internaciones	Impresión de Formularios	Pagos/Liquidación	Turno
Descripción			Obligatorio	Entregado	Adjunto				
AUTORIZACION			Si	☐	Adjuntar	Escanear	Preview		
BONO			Si	☒	Adjuntar	Escanear	Preview	<ARCHIVO ADJUNTO>	
DNI			Si	☒	Adjuntar	Escanear	Preview	<ARCHIVO ADJUNTO>	
ORDEN			Si	☐	Adjuntar	Escanear	Preview		
VARIOS			Si	☐	Adjuntar	Escanear	Preview		



[Regresar al Índice.](#)

RELACION TRASPLANTADOS

INDICAR POR SISTEMA RELACION DE PACIENTE TRASPLANTE.

El sistema permitirá identificar la relación entre un trasplantado y su donante.

Requiere permiso:

10	130	ABM - TRASPLANTES	Q	Alta	Incluye	Lect./Escritur
----	-----	-------------------	---	------	---------	----------------

Nueva pantalla:

ABM TRASPLANTE

El usuario podrá: Listar los pacientes relacionados.- Ingresar una nueva relación. Modificar una relación existente
Cancelar una relación.

ABM TRASPLANTE					
Paciente:	Q		Tipo Donante:	☒ Todos ☐ Cadavérico ☐ Paciente	Fecha Desde: 25/06/2026 Fecha Hasta: 25/06/2026
Paciente Donante:	Q				☐ Incluir datos de baja
Paciente Receptor	Es Cadavérico	Paciente Donante	Fecha Desde	Fecha Hasta	

INSERTAR / AGREGAR REGISTRO.

Al insertar se mostrar un renglón que el usuario podrá completar, ingresando los datos de Paciente Receptor, Paciente Donante, rango de fecha (este rango de fecha servirá para determinar el tiempo durante el cual el sistema mostrara la relación), se podrá informar una observación.

Al guardar, se ingresara en la nueva relación

Ejemplo

ABM TRASPLANTE					
Paciente:	Q		Tipo Donante:	☒ Todos ☐ Cadavérico ☐ Paciente	
Paciente Donante:	Q				
Paciente Receptor	Es Cadavérico	Paciente			
105439	☐	PACIENCIA ISABEL	419259	PACIENTE CAPACITACION	25/06/2026

Ir completando los campos.

ABM TRASPLANTE					
Paciente:	Q		Tipo Donante:	☒ Todos ☐ Cadavérico ☐ Paciente	Fecha Desde: 25/06/2026 Fecha Hasta: 25/06/2026
Paciente Donante:	Q				☐ Incluir datos de baja
Paciente Receptor	Es Cadavérico	Paciente Donante	Fecha Desde	Fecha Hasta	
105439	☐	PACIENCIA ISABEL	419259	PACIENTE CAPACITACION	25/06/2026

Paciente: <input type="text"/>	<input type="text"/>	Tipo Donante: ☒ Todos ☐ Cadavérico ☐ Paciente	Fecha Desde: 25/06/2026 Fecha Hasta: 25/06/2026	☐ Incluir datos de baja
Paciente Donante: <input type="text"/>	<input type="text"/>			

Observación	Vínculo	Estado	Motivo de Cancelación
	OTRO FAMILIAR	ACTIVO	

Completar los campos y guardar.



Los datos han sido guardados correctamente.

Para modificar, se podrá buscar la relación, y se podrá realizar una modificación. Pero también se podrá cambiar el estado de la relación cambiando el estado a BAJA o CANCELADO.

El usuario utilizara BAJA, para anular la relación por ejemplo por un error de carga. El estado CANCELADO podrá utilizarlo cuando por algún motivo el trasplante no se realizó quizás por un tema de compatibilidad.

Observación: si el donante es Cadavérico, no será necesario informar datos del donante

Esta información se mostrara en:

ALTA COMPROBANTE AMBULATORIO
INGRESO/EGRESO/CONSULTA DE PACIENTES INTERNADOS
ABM PACIENTE

En dicha pantallas se mostrar un botón con la letra T, que al seleccionar, mostrara la relación existente para dicho paciente.

Para nuestro ejemplo buscamos: 105439 PACIENCIA ISABEL

ALTA DE COMPROBANTE AMBULATORIO

ALTA DE COMPROBANTES DE ATENCIÓN

HC: Ape. y Nombre: PACIENCIA ISABEL Doc. ENTREGA: Sexo: Fecha Nac: Edad: Meses: Días:

Institución:

Tel.: 545545 Cel.: 4444 E-mail: E-mail Alt.: Mod. T

Servicio Origen: 1000 GUARDIA CLINICA (1000) Número Comprobante: Rendición:

Fecha: 25/06/2026 14:13 Origen: AMBULATORIO

Profesional Solicitante: Prioridad Atención: Motivo Consulta:

Diagnóstico: 00.00 OTROS NO LISTADO ☐ Urgencia

Prestaciones / Prácticas Insumos Farmacia Documentación Mensajes

Código	Subc.	Descripción	Zona Cuerpo	Tipo Prof.	Cant.	Profesional Efector	Ord.	Aut.	Cargo Pac.	H.Mod.	H Inst \$
600001	0	CONSULTA DE GUARDIA		HONORARI	1				\$0,00	<Sin D>	\$0,00
Total						1			Pend. Facturar Subtotal: \$0,00		
									IVA 0,00%:	\$0,00	
									Total Pend Facturar:	\$0,00	Total: \$0,00

Abre la siguiente ventana.

Transplantes del Paciente: PACIENCIA ISABEL

Vínculo	Observación
ES RECEPTOR/A DE	
PACIENTE CAPACITACION (419259)	OTRO FAMILIAR
	texto

INGRESO / EGRESO / CONSULTA

INGRESO / EGRESO / CONSULTA

Matrícula: 

Datos Paciente	Coberturas	Datos Adicionales	Documentación	Profesionales	Consumos	Internaciones	Impresión de Formularios	Pagos/Liquidación	Turnos
Ingreso: 25/06/2026 14:15	Cond. Ingreso: BREVE	Días Internación: 0							
Sucursal: SUC CABA	Prof. Cabecera:	Matrícula:							
Prof. Derivante: 2274	Matrícula: 419259								
Tel. Particular:	Tel. Celular:	Equipo: OTROS							
Observaciones:									
Egreso: INTERNADO	Cond. Egreso:	F. Estimada Egreso: 00/00/0000 00:00							
Obs. Egreso:									

Habitación	Cama	Situac. Paciente	Fecha Ingreso	Fecha Egreso	Diagnóstico	Tipo	Ppal.	Observaciones	Operador
102	A	Internado	25/06/26 14:15		F500	ANOREXIA NERVIOSA	PRESUNTIVO		ADMINISTRADOR , AXONIC

Abre la siguiente ventana

Transplantes del Paciente: PACIENCIA ISABEL

Vínculo	Observación
ES RECEPTOR/A DE	
PACIENTE CAPACITACION (419259)	OTRO FAMILIAR
	texto

ABM PACIENTES.

Historia Clínica: 105439 Apellido Nombre: PACIENCIA ISABEL

Doc. Tipo: DNI Nro. Doc.: Sexo: Femenino Fecha Nac.: 11/03/1979 Edad: 47 años 3 meses 13 días CUIT/CUIL:

Calle: VERDE Nro: 2600 Piso: Dpto: Zona:

Código Postal: 9999 Localidad: CAPITAL Provincia: CAPITAL FEDERAL

Observaciones Domicilio:

Celular: ARGENTINA (+54) Cod. Área: 11 - 4444 Teléfono: 545545

Mail Personal: Conf. Mail: Mail Alternativo:

Cond. IVA: CONSUMIDOR FINAL Nac: ARGENTINA Datos Verificados: 25/06/2026

Estado Civil: No Especificado Cód Contable: 105439 Religión: Se encuentra en: <SIN DEFINIR>

Coberturas Contactos Datos Físicos Paciente Relación Otros Datos Datos Facturación Mensajes Foto Documentación Impuestos Depósito Paciente **Trasplantes**

Vínculo	Observación
ES RECEPTOR/A DE	
PACIENTE CAPACITACION (419259)	OTRO FAMILIAR
	texto

[Regresar al Índice.](#)