



# Guía de mensajería de elementos comunes HL7 V3

Modelo de Integración  
de la Gerencia Regional de Salud  
de la Junta de Castilla y León

Versión 1.8.1 13/06/2012

©Junta de Castilla y León

Consejería de Sanidad

Coordinación: *Dirección Técnica de Tecnologías de la Información.*

*Dirección General De Planificación e Innovación*



Derechos reservados:

El material presentado en este documento puede ser distribuido, copiado y exhibido por terceros siempre y cuando se haga una referencia específica a este material, y no se obtenga ningún beneficio comercial del mismo.

Cualquier material basado en este documento deberá contener la referencia "Guías de Integración de la Gerencia Regional de Salud , Dirección Técnica de Tecnologías de la Información, Dirección o General De Desarrollo Sanitario, Junta de Castilla y León "

Descripción completa de la licencia: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.5/es/legalcode.es>

<b>1. INTRODUCCIÓN Y ESTRUCTURA DEL DOCUMENTO.....</b>	<b>6</b>
<b>2. INFRAESTRUCTURA DE MENSAJERÍA. ....</b>	<b>6</b>
2.1. REGLAS DE PROCESADO .....	6
4.1. PROTOCOLO DE TRANSPORTE Y WSDL .....	6
4.2. ACK DE MENSAJES .....	9
<b>5. ESTRUCTURA DE MENSAJES HL7 V3.....</b>	<b>11</b>
5.1. CAPA DE MENSAJERÍA.....	11
<b>6. DATOS COMUNES .....</b>	<b>14</b>
6.1. IDENTIFICADORES.....	14
6.2. CÓDIGOS.....	15
6.3. FECHAS Y DATOS DE TIEMPO .....	15
6.4. OID (OBJECT IDENTIFIER).....	15
6.5. DATOS DESCONOCIDOS (NULLFLAVOR) .....	16
6.6. EXPRESIONES DE LOS DATOS USADOS EN LAS GUÍAS. ....	17
<b>7. CONJUNTOS COMUNES DE ELEMENTOS (CMET) GENERALES .....</b>	<b>17</b>
7.1. DATOS DE PACIENTE.....	18
2.1. DATOS SIMPLIFICADOS DE PACIENTE .....	29
2.2. DATOS DE COBERTURA .....	29
5.4. DATOS DE PROFESIONAL/SERVICIO/CENTRO [ASSIGNEDPERSON UNIVERSAL] .....	37
<b>6. CONJUNTOS COMUNES DE ELEMENTOS (CMET) CLÍNICOS.....</b>	<b>43</b>
6.1. AGRUPADOR ELEMENTOS CLÍNICOS [STATEMENTCOLECTOR: ACTLIST / ACTCATEGROY] .....	43
6.2. ELEMENTO CLÍNICO GENERAL [A_CARESTATEMENT] .....	44
6.3. ANTECEDENTE [A_CARESTATEMENT/ OBSERVATION] .....	45
6.4. VACUNA [A_CARESTATEMENT/ SUBSTANCEADMINSITRATION] .....	49
6.5. ALERGIAS/INTOLERANCIAS [A_CARESTATEMENT/ OBSERVATION] .....	50
6.6. INFORMACIÓN RESUMIDA DE UN PROCESO CLÍNICO ABIERTO [A_CARESTATEMENT/ OBSERVATION] .....	51
6.7. DESCRIPCIÓN DE TRATAMIENTO [A_CARESTATEMENT/ SUBSTANCEADMINISTRATION] .....	52
6.8. REFERENCIAS A IMAGEN DIAGNÓSTICA .....	55

6.9.	INFORMACIÓN CLÍNICA GENÉRICA.....	58
<b>7.</b>	<b>MENSAJES COMUNES .....</b>	<b>59</b>
7.1.	MENSAJE MCCI_000200 [ACEPTACIÓN DE MENSAJE].....	59
<b>8.</b>	<b>CONTROL DE CAMBIOS.....</b>	<b>62</b>



# 1. Introducción y estructura del documento.

El presente documento define el conjunto de elementos y reglas comunes a toda la mensajería basada en HL7 V3 definidas en Sacyl.

El documento presenta inicialmente una descripción de los modos de transporte, para detallar a continuación la arquitectura de mensajería V3, y por fin centrarse en la descripción de las estructuras y datos comunes en los mensajes usados en Sacyl.

Este documento, por tanto, irá ampliándose a medida que el catálogo de escenarios gestionados por Sacyl vaya creciendo.

## 2. Infraestructura de Mensajería.

### 2.1. Reglas de procesado

Si bien el intercambio está basado en XML, todo sistema debe asegurar las siguientes reglas:

1. No se deberá validar el XML contra un esquema o similar.
2. Sólo deberá buscar los elementos por él requeridos en el XML e ignorar el resto.
3. Sólo si no se encuentra un elemento necesario para el procesamiento se puede generar un error.
4. Salvo que en la guía así se indique, nunca sea sumirá un orden ni multiplicidad específica en los elementos.

Este conjunto de reglas aseguran la evolución del protocolo sin afectar a las aplicaciones en funcionamiento (siempre que se respete la estructura original). Cualquier evolución definida, asegurará que se siguen enviando los elementos del estándar definidos en este documento.

### 4.1. Protocolo de transporte y WSDL

El protocolo de transporte será *Web Services* (WS) que combina entre otros, el protocolo SOAP<sup>1</sup> transportado por HTTP v1.1<sup>2</sup>.

#### 4.1.1. Condiciones específicas para Web Services y WSDL

Cada transacción se desplegará en una única operación, de nombre "*acceptMessage*" bajo un *namespace* concreto<sup>3</sup> que aceptará una cadena, de nombre "in0" cuyo contenido será el XML del mensaje.

---

<sup>1</sup> <http://www.w3.org/TR/SOAP>

<sup>2</sup> <http://tools.ietf.org/html/rfc2616>

<sup>3</sup> Dependerá de la implantación

La respuesta (en caso de haberla) será una operación *acceptMessageResponse* bajo un namespace específico, cuyo contenido es una cadena *acceptMessageReturn*<sup>4</sup> con el XML de la respuesta como texto.

La URL de acceso a una transacción será de la forma:

[http://servidor\\_servicio:puerto/services/nombre\\_transacción](http://servidor_servicio:puerto/services/nombre_transacción)

EL WSDL definido será el mismo para todos, con la única excepción del cambio del nombre de transacción. Por lo tanto la URL de consumo deberá poder definirse de forma independiente para cada transacción que se consuma. Es decir, el puerto y el servidor podrían ser distintos en función de cada transacción.

El WSDL expuesto para una transacción PRPA\_IN201305 se describe más adelante. Este WSDL será igual para todas las transacciones, cambiando el nombre de transacción (es decir, sustituyendo la cadena PRPA\_IN201305 por la transacción específica).

```
<wSDL:definitions targetNamespace="http://components.mule.server.mirth.webreach.com"
  xmlns:impl="http://components.mule.server.mirth.webreach.com"
  xmlns:soapenc="http://schemas.xmlsoap.org/soap/encoding/"
  xmlns:wSDL="http://schemas.xmlsoap.org/wSDL/"
  xmlns:wSDLsoap="http://schemas.xmlsoap.org/wSDL/soap/"
  xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">
  <wSDL:types>
    <xsd:schema elementFormDefault="qualified"
      targetNamespace="http://components.mule.server.mirth.webreach.com">
      <xsd:element name="acceptMessageResponse">
        <xsd:complexType>
          <xsd:sequence>
            <xsd:element name="acceptMessageReturn" form="unqualified" type="xsd:string"
              minOccurs="1" maxOccurs="1"/>
          </xsd:sequence>
        </xsd:complexType>
      </xsd:element>
      <xsd:element name="acceptMessage">
        <xsd:complexType>
          <xsd:sequence>
            <xsd:element name="in0" type="xsd:string" minOccurs="1" maxOccurs="1"/>
          </xsd:sequence>
        </xsd:complexType>
      </xsd:element>
    </xsd:schema>
  </wSDL:types>
</wSDL:definitions>
```

---

<sup>4</sup> Dependerá de la implantación

```

</xsd:complexType>
</xsd:element>
</xsd:schema>
</wsdl:types>

<wsdl:message name="acceptMessageResponse">
  <wsdl:part name="parameters" element="impl:acceptMessageResponse"/>
</wsdl:message>
<wsdl:message name="acceptMessageRequest">
  <wsdl:part name="parameters" element="impl:acceptMessage"/>
</wsdl:message>
<wsdl:portType name="_Proxy6">
  <wsdl:operation name="acceptMessage">
    <wsdl:input message="impl:acceptMessageRequest"/>
    <wsdl:output message="impl:acceptMessageResponse"/>
  </wsdl:operation>
</wsdl:portType>
<wsdl:binding name="PRPA_IN201305SoapBinding" type="impl:_Proxy6">
  <wsdlsoap:binding style="document" transport="http://schemas.xmlsoap.org/soap/http"/>
  <wsdl:operation name="acceptMessage">
    <wsdlsoap:operation soapAction="" style="document"/>
    <wsdl:input>
      <wsdlsoap:body use="literal"/>
    </wsdl:input>
    <wsdl:output>
      <wsdlsoap:body use="literal"/>
    </wsdl:output>
  </wsdl:operation>
</wsdl:binding>
<wsdl:service name="_Proxy6Service">
  <wsdl:port binding="impl:PRPA_IN201305SoapBinding" name="PRPA_IN201305">
    <wsdlsoap:address location="http://10.36.60.131:10087/services/PRPA_IN201305"/>
  </wsdl:port>
</wsdl:service>
</wsdl:definitions>

```

Un ejemplo de un intercambio bajo estas condiciones sería la siguiente:

```

POST /services/PRPA_IN201304
Host: www.ejemplo.com

```

```
Content-Type: text/xml; charset="utf-8"
```

```
Content-Length: nnnn
```

```
SOAPAction: ""
```

```
<SOAP-ENV:Envelope xmlns:SOAP-ENV="http://schemas.xmlsoap.org/soap/envelope/">
```

```
<SOAP-ENV:Header/>
```

```
<SOAP-ENV:Body>
```

```
<acceptMessage xmlns="http://components.mule.server.mirth.webreach.com">
```

```
<in0>&lt;?xml version="1.0"gt;
```

```
&lt;PRPA_IN201305&gt;
```

```
(....)
```

```
&lt;/PRPA_IN201305&gt;</in0>
```

```
</acceptMessage>
```

```
</SOAP-ENV:Body>
```

```
</SOAP-ENV:Envelope>
```

```
HTTP/1.1 200 OK
```

```
Content-Type: text/xml; charset="utf-8"
```

```
Content-Length: nnnn
```

```
<SOAP-ENV:Envelope xmlns:SOAP-ENV="http://schemas.xmlsoap.org/soap/envelope/">
```

```
<SOAP-ENV:Header/>
```

```
<SOAP-ENV:Body>
```

```
<acceptMessageResponse xmlns="http://components.mule.server.mirth.webreach.com">
```

```
<acceptMessageReturn xmlns=""> </acceptMessageReturn>
```

```
</acceptMessageResponse>
```

```
</SOAP-ENV:Body>
```

```
</SOAP-ENV:Envelope>
```

## 4.2. ACK de mensajes

El protocolo SOAP V1.1, en combinación con el transporte HTTP ya define una gestión del resultado de la invocación al servicio, por lo que no es necesario definir ningún mensaje específico de ACK.

1. Si el receptor procesa correctamente el mensaje, responderá con el mensaje por defecto definido en el WSDL (conteniendo una cadena vacía). El código HTTP de respuesta será "200" indicando que todo ha sido correcto.

- Si el receptor detecta un problema al procesar el mensaje, bien debido a un fallo de cumplimiento del protocolo SOAP, bien debido a un error en la regla de negocio, se enviará una respuesta de fallo SOAP, tal modo se define en la especificación<sup>3</sup>. Esta respuesta irá acompañada por un código HTTP 500 indicando el error, mas un mensaje "SOAP Fault". El mensaje "SOAP Fault" contendrá un código de error y la descripción (una corta y otra detallada) de éste, tal y como define el protocolo

Esta especificación amplía los códigos de error definidos en SOAP. Los códigos de error ampliados y sus descripciones cortas se definen a continuación:

FAULTCODE	FAULTSTRING
<b>Client</b>	Existe un problema no identificado con el mensaje
<b>Server</b>	Existe un problema interno del receptor y en estos momentos no puede hacerse cargo del mensaje (por ejemplo, no se puede acceder a la base de datos)

#### Ejemplo de transacción errónea

```

HTTP/1.1 500 Internal Server Error
Content-Type: text/xml; charset="utf-8"
Content-Length: nnnn
<soapenv:Body xmlns:soapenv="http://schemas.xmlsoap.org/soap/envelope/">
  <soapenv:Fault>
    <faultcode>soapenv:Client </faultcode>
    <faultstring>Error procesando el mensaje</faultstring>
    <detail>
      <e:text xmlns:e=""> El identificador xxxx no está dado de alta</e:text>
    </detail>
  </soapenv:Fault>
</soapenv:Body>

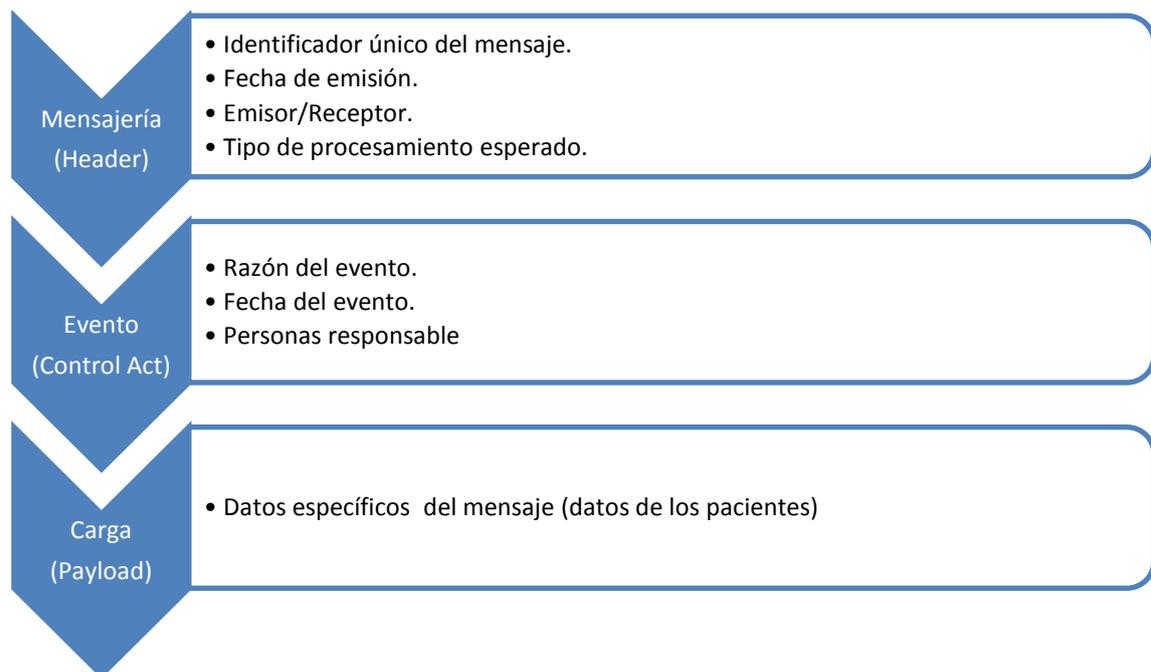
```

El elemento `<detail>` permite el envío por el servidor del detalle de error que podrá ser utilizado posteriormente para analizar el comportamiento del sistema. Los elementos dentro de retail deben estar en un namespace diferente del soap envelope:

(<http://schemas.xmlsoap.org/soap/envelope/>).

## 5. Estructura de mensajes HL7 V3

Un mensaje V3 se define en base a las siguientes 3 capas:



Estas capas están presentes en todos los mensajes, independientemente de su propósito, aunque la capa de “evento” aportará más o menos información.

Dado que la mensajería V3 utilizada en esta guía usa la implementación en XML, en adelante se relacionarán los distintos elementos con cada una de estas capas..

### 5.1. Capa de Mensajería

Esta capa contiene todos los datos relativos al mensaje en sí mismo, no a la carga que transporta. Esta capa y sus elementos son comunes a todos los mensajes.

Los distintos elementos que la forman son:

- **Elemento raíz.**

El elemento raíz corresponde al tipo de interacción que se está utilizando (PRPA\_IN201304UV02, PRPA\_IN201306UV02, etc..) El nombre de la interacción corresponderá a los 13 usados en esta guía (ej: PRPA\_IN201304) mas otros (ej: UV02) específicos del la implementación XSD usada.

- **Espacios de nombres (namespaces).**

El namespace por defecto de los elementos del mensaje es “urn:hl7-org:v3”, correspondiente a todo mensaje de Versión 3 de HL7.

En los casos que ha sido necesario, los mensajes se han extendido a través de elementos adicionales de uso específico en SACYL a través del namespace “http://sanidad.jcyl.es/estandaresIntegracion” (habitualmente referenciado como ‘sacyl’ en los mensajes de ejemplo).

- **Identificador único del mensaje**

Este identificador se envía usando un elemento <id> definido más adelante, en el apartado de “Identificadores” de la sección de Datos comunes de la guía.

```
<!-- Identificador único del mensaje
      2.16.840.1.113883.3.173.20.17.40.5.50101.100.1 Es el identificador del HIS en el HNSS
-->
<id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100.1.10.1" extension="27544"/>
```

Corresponde a un ID único que identifica al mensaje. Para asegurar que este ID será único en todo el rango de aplicaciones, el ID se define usando dos elementos: el atributo extension que reflejará un ID único de mensaje en la aplicación, un el atributo root, que identifica a un identificador de mensajes para la aplicación emisora. La combinación de los dos elementos dará lugar a un código único.

El atributo root es un OID (explicados más adelante en esta guía), y deberá usar el rango asignado por la Gerencia de Salud para la aplicación.

- **Fecha de envío del mensaje**

```
<!-- Fecha de creación del mensaje -->
<creationTime value="20080820102314"/>
```

Corresponde a la fecha de emisión del mensaje (no a la del evento real).

La fecha se indica en el atributo value, en el formato Timestamp (definido en el apartado de Datos Comunes). Deberá indicar al menos precisión de segundos bajo el formato: aaaaMMddhhmmss

- **Interacción**

```
<interactionId extension="PRPA_IN201304UV02"/>
```

Corresponderá al elemento raíz del mensaje.

- **Modo de procesamiento**

```
<processingCode code="P"/>
<processingModeCode code="T"/>
```

Para esta implementación, el código de procesamiento es siempre “Producción” (P) y el código de modo a “T”.

- **Tipo de ACK esperado**

```
<acceptAckCode code="AL"/>
```

Para esta implementación, siempre se contesta con un ACK, por lo que éste elemento siempre tendrá valor “always” (AL).

- **Receptor del mensaje**

```
<!-- Aplicación receptora -->
<receiver typeCode="RCV">
  <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
    <!-- Identificador único de la aplicación Receptora -->
    <!-- En este ejemplo, 2.16.840.1.113883.2.19.20.17.100.4 es el identificador del SIIS -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.100" extension="4"/>
  </device>
</receiver>
```

Este conjunto de elementos identifica al sistema que va a recibir el mensaje. Esta aplicación se define en el elemento <id> del nodo <device>.

- **Emisor del mensaje**

```
<!-- Aplicación emisora -->
<sender typeCode="SND">
  <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
    <!-- Identificador único de la aplicación Emisora -->
    <!-- En este ejemplo, 2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100.1 es el identificador del HIS de HNSS -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100" extension="1" />
  </device>
</sender>
```

Este conjunto de elementos identifica al sistema que emite el mensaje. Esta aplicación se define en el elemento <id> del nodo <device>.

- **Capa de eventos**

```
<controlActProcess classCode="CACT" moodCode="EVN">
```

El elemento <controlActProcess> contiene el contenido de la capa de evento.

## 6. Datos comunes

### 6.1. Identificadores

Los identificadores se envían en los mensajes a través de elementos <id>, calificados a través de OID.

Cada elemento <id> contiene dos atributos:

- **root** Que identifica la autoridad asignadora que ha asignado el identificador. Esto es: contiene un identificador universal que permite indicar qué tipo de identificador se está enviando (si es el NIF, el CIP, el número de póliza de la seguridad social, etc).
- **extension** Que contiene el valor del identificador en sí mismo.

Para calificar los root se han usado los OID (Object Identifiers) de ISO. Un OID permite construir de forma ordenada el conjunto de calificadores de identificadores necesario para cualquier escenario.

Así, por ejemplo, el DNI se enviaría con el siguiente elemento:

```
<id root="1.3.6.1.4.1.19126.3" extension="13166779D"/>
```

El CIP de CyL.

```
<id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.10.1" extension="111111111111"/>
```

Para los Números de Historia Clínica, se han definido 14 ROOT diferentes (uno por cada complejo hospitalario)

```
<id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.10" extension="145643"/>
```

## 6.2. Códigos

De forma similar a los identificadores, los elementos <code>, permiten enviar códigos de catálogos o tablas maestras, indicando al mismo tiempo la tabla usada. El elemento code contiene los siguientes atributos:

- 1) **codeSystem** Que identifica la tabla o catálogo usado. Será un identificador único acordado entre todos los participantes, o un OID si se requiere
- 2) **code** Que contiene el código en sí mismo.

## 6.3. Fechas y datos de tiempo

Las fechas, momentos, etc, se envían en un tipo de dato TS (Time Stamping) que permite expresar el momento de tiempo con la exactitud con la que se conoce.

Se trata de una sucesión de números de la forma (expresada hasta segundos):

aaaaMMddhhmmss.SSS[+|-]ZZzz

Siendo aaaa el año, en formato de 4 dígitos. MM el mes , dd el día del mes, hh la hora (en formato 24 horas), mm los minutos, ss los segundos, SSS los milisegundos y ZZzz la información de uso horario (a sumar o restar).

El formato se completa hasta donde se conozca. Así para enviar una fecha de nacimiento donde sólo se conozca el año y mes la información a enviar será "197003" Enviar "19700300" o "19700301" se consideraría un error, ya que se estaría especificando el día de nacimiento sin conocerse éste. La precisión necesaria en cada punto se expresa en las guías.

## 6.4. OID (Object Identifier)

Los elementos tipo códigos o identificadores son calificados a través de identificadores únicos o UID. En el caso de SACYL, se ha optado por el uso de los OID de ISO para definir ese tipo de identificadores.

Los OID utilizados en mensajería permiten identificar todo tipo de recursos, asegurando su unicidad. Entre estos recursos están:

- Identificadores (de personas, de mensajes, de muestras, etc.) tanto "reconocidos" como el DNI o el CIP, como locales (por ejemplo, el identificador interno de una aplicación).
- Tablas de catálogos. Tanto a nivel clínico (como por ejemplo la clasificación

internacional de enfermedades –CIE9MC-) como a nivel administrativo (los diferentes tipos de coberturas de la Seguridad Social), o multipropósito (como la tabla sí/no)...

Aunque la asignación de OID está construida de forma lógica y por tanto su estructura aportaría cierta información, sería incorrecto procesar el OID para obtener datos más allá de su significado. Deben ser tratados exclusivamente como identificadores únicos. Es decir: si por ejemplo se envía como identificador de un mensaje el siguiente elemento:

```
<id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100.1.10.1" extension="27544"/>
```

Sería incorrecto asumir a raíz del identificador que la aplicación que lo envía es el HIS del HNSS ya que el ROOT contiene la raíz 2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101, que es la del HNSS, y luego 100.1 que identifica al HIS en ese centro. Ese ROOT debe tratarse exclusivamente como prefijo que asegura que el id del mensaje sea único. El identificador de la aplicación emisora se enviará en el campo correspondiente (en este caso en el elemento <sender>).

```
<sender typeCode="SND">
  <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
    <!-- Identificador único de la aplicación Emisora -->
    <!-- En este ejemplo, 2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100.1. es el identificador del HIS de HNSS -
    ->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100" extension="1" />
  </device>
</sender>
```

## 6.5. Datos desconocidos (nullFlavor)

Todos los elementos permiten expresar de forma completa que la información no se conoce. Para ello cuentan con el atributo @nullFlavor, que puede tomar uno de los siguientes códigos:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN
OTH	otros	Otros.

UNK	desconocido	No se conoce.
ASKU	Preguntado, pero aún así desconocido	El paciente no conoce la información (por ejemplo, un paciente que desconozca su fecha de nacimiento).
NAV	No conocido por el momento	La información no está disponible en ese momento, pero se espera que lo esté en un futuro.
NASK	No preguntado	No se conoce la información, pero aún no se ha podido preguntar al paciente
MSK	Oculto por motivos de seguridad	La información está disponible pero no se envía en este mensaje por motivos de seguridad.
NA	No aplica	El dato no tiene sentido (por ejemplo, la fecha de la última menstruación para un paciente masculino).

## 6.6. Expresiones de los datos usados en las guías.

En las guías de integración, se pueden añadir restricciones adicionales a los datos transmitidos para permitir a los sistemas controlar si están preparados para recibir o enviar estos datos.

Los tipos de datos que aparecen en las guías son los siguientes:

TIPO DE DATO	DESCRIPCIÓN
<b>CHAR(XX)</b>	Alfanumérico de XX Carácterés como mucho
<b>BOOLEAN</b>	Verdadero /Falso En la mensajería aparecerá como "true" o "false"
<b>TS(XX)</b>	Instante temporal Entre paréntesis la precisión. Según la cantidad entre paréntesis reflejará la precisión: (23) aaaaMMddhhmmss.SSS[+ -]ZZzz (17) aaaaMMddhhmm[+ -]ZZzz (8) AAAAMMDD
<b>CLOB</b>	Texto sin límite de tamaño
<b>BLOB</b>	Datos binarios sin límite de tamaño. En el mensaje aparecerán como base64.
<b>INT(X)</b>	Número entero, de cómo máximo X dígitos
<b>FLOAT(X,Y)</b>	Número decimal, de cómo máximo X dígitos de parte entera e Y dígitos de parte decimal

Estos tipos de datos definen el tamaño de las cadenas que aparecerán en el mensaje, de forma similar a cómo los perfiles de integración de V2 reflejaban el tamaño.

## 7. Conjuntos comunes de elementos (CMET) generales

En los mensajes, ciertos conjuntos de elementos aparecen usando la misma estructura, que en

el estándar reciben en nombre de CMET (Common Message Element Types).

A continuación se reflejan los grupos más significativos.

## 7.1. Datos de paciente

Bajo este CMET se define todos los datos relacionados con el paciente: sus identificadores, datos de contacto, datos de atención sanitaria asignada, así como datos de cobertura.

La estructura que lleva estos daos es la siguiente:

```
<patient>
  <!-- Identificador principal del paciente -->
  <id/>
  <!-- Dirección del paciente (la de interés de la aplicación -->
  <addr/>
  <!-- Contacto : teléfono, móvil correo -->
  <!-- un móvil -->
  <telecom/>
  <patientPerson>
    <!-- NOmbre y apellidos -->
    <name/>
    <!-- Sexo administrativo: -->
    <administrativeGenderCode code="M"/>
    <!-- Fecha de nacimiento -->
    <birthTime value="19901010"/>
    <!-- Datos de fallecimiento (si está muerto) -->
    <deceasedInd value="false"/>
    <deceasedTime value="2008061010"/>
    <!-- Nacionalidad , usando la tabla ISO3166 -->
    <asCitizen/>
    <!-- Conjunto de identificadores -->
    <asOtherIDs/>

    <!-- Datos de asistencia de atención primaria (para informar del CIAS y centro de salud asociado)-->
    <careGiver/>
    <!-- Datos del lugar de nacimiento -->
    <birthPlace/>
    <!-- garante: Persona u organizacion legalmente responsable de la atención y gestión del paciente-->
    <guarantorRole/>
  </patientPerson>
  <!--
  Datos de cobertura: tipo de mutua a la que pertenece (muface, mujeju, isfas, tsss)
  -->
  <coveredPartyOf/>
```

- **Identificadores del paciente.**

Los identificadores del paciente aparecen en dos puntos en el mensaje:

1. Bajo el nodo *patient*:

```
<!-- Identificador del paciente
    El root 2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.10 asocia el identificador como el NHC en el HNSS en
    Ávila
        (Para los NHC el root es 2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.Z.10 1 siendo Z el código del hospital
        Si el root fuera 2.16.840.1.113883.2.19.10.1 sería el CIP-SNS
        Si el root fuera 2.16.840.1.113883.2.19.20.17.10.1 sería el CIP-SACYL
        Si el root fuera 2.16.840.1.113883.2.19.20.17.10.2 sería el CIP-JCYL
-->
<id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.10.1" extension="145643"/>
```

Bajo el nodo <patient>, se envía el identificador asociado al sistema que ha dado de alta al paciente (si trata de un centro hospitalario, se enviará el Número de Historia Clínica, si se trata de atención primaria, se enviará el nº de tarjeta sanitaria, etc.. )

2. Bajo el nodo asOtherIDs (patient/patientPerson/asOtherIDs):

```
<asOtherIDs classCode="ROL">
    <!-- DNI -->
    <id root="1.3.6.1.4.1.19126.3" extension="13166779D"/>
    <!-- CIP SACYL -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.10.1" extension="111111111111"/>
    <!-- NHC en el HNSS de Ávila (se repite aquí por comodidad) -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.10" extension="145643"/>
    <scopingOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE"><id/></scopingOrganization>
</asOtherIDs>
```

Bajo el nodo <asOtherIDs>, en los elementos <id> se envía todos los identificadores del paciente conocidos por el sistema emisor, repitiéndose el que se envía bajo el elemento <patient>.

Adicionalmente, bajo este nodo se envía el elemento <scopingOrganization>, con el nodo id <id> vacío, ya que estos identificadores tienen ámbito universal.

- **Nombre del paciente.**

Se envía el nombre con los dos apellidos del paciente –si es que se conocen – en el elemento name (patient/patientPerson/name)

```

<name>
    <family>1º Apellido</family>
    <family>2º Apellido</family>
    <given>Nombre</given>
</name>

```

1. El nombre se envían en el elemento name/given
2. El 1º apellido, en el name/family[1]
3. El 2º apellido –si existe-, en el name/family[2]

- **Sexo del paciente**

El atributo @code del elemento administrativeGender indica el sexo del paciente.

```

<!--
    Sexo administrativo:
    <administrativeGenderCode code="M"/>      Maculino
    <administrativeGenderCode code="F"/>      Femenino
    <administrativeGenderCode nullFlavor="UNK"/> Desconocido
-->
<administrativeGenderCode code="M"/>

```

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
M	Masculino
F	Femenino

Para indicar que el sexo no se conoce se utiliza el atributo @nullFlavor con valor UNK (Desconocido), o con otro de los valores detallados en la parte de “Datos desconocidos” del apartado de datos comunes de este documento.

- **Direcciones del paciente.**

Se permite enviar varias direcciones de usuarios, bajo el elemento <addr>. En función del tipo de dirección, ésta se califica a través del atributo use.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	USO
HP	Hogar principal	Dirección de contacto principal
HV	Dirección en vacaciones	Para episodios que acontezcan en el lugar de veraneo de la persona.
WP	Dirección de trabajo	Dirección de la oficina donde trabaja
BAD	Dirección errónea	Permite marcar el registro como no-válido
TMP	Dirección temporal	Para episodios que acontezcan en un lugar de tránsito de la persona.

```

<addr use="HP">
  <!-- Provincia. 2.16.840.1.113883.2.19.40.1 Identifica la codificación INE de provincias -->
  <state code="05" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.40.1" >Ávila</state>
  <!-- Municipio 2.16.840.1.113883.2.19.40.2 Identifica la codificación INE de municipios -->
  <city code="0198" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.40.2">Ávila</city>
  <!-- Localidad En caso de ser necesario, se envía la localidad codificada con la tabla
  .16.840.1.113883.2.19.20.17.40.22 -->
  <precinct code="AVILA" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.22">Ávila</precinct>
  <!-- País 1.0.3166.1.2 Identifica la tabla ISO 3166 de codificación de países, usando los códigos de 2
  caracteres-->
  <country code="ES" codeSystem="1.0.3166.1.2">ESPAÑA</country>
  <!-- Código Postal-->
  <postalCode>05003</postalCode>
  <!-- Tipo de calle (Calle, plaza, etc. )
  Los tipos, están codificados bajo la tabla 2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.20
  -->
  <streetNameType code="C"
  codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.20">Calle</streetNameType>
  <!-- Nombre de la calle
  La calle estará codificada bajo el callejero SACYL, identificado por
  2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.21
  -->
  <streetNameBase code="XX" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.21">De la
  Trinidad</streetNameBase>
  <!-- Número de portal (y calificador en el code) -->

```

```

<houseNumber code="NORM">28</houseNumber>
<!-- NDP del callejero -->
<censusTract>NDP</censusTract>

<!-- Escalera: si no hay, se omite -->
<unitType>Escalera</unitType>
<unitID>2º</unitID>

<!-- Bloque: si no hay, va en blanco -->
<unitType>Bloque</unitType>
<unitID>4º</unitID>

<!-- Piso: Si no hay, va en blanco -->
<unitType>Piso</unitType>
<unitID>3º</unitID>

<!-- Puerta: Si no hay, va en blanco -->
<unitType>Puerta</unitType>
<unitID>B</unitID>

<!-- Otros datos de la dirección: Si no hay, se omite o se deja en blanco -->

<additionalLocator>Preguntar por Panxo</additionalLocator>

</addr>

```

Los datos que permite codificar esta estructura son los siguientes:

1. Provincia: codificada bajo INE [addr/state/@code] -si es posible- y con su descripción [addr/state]
2. Municipio: codificado bajo INE [addr/city/@code] -si es posible- y con su descripción [addr/city]
3. Localidad: codificada [addr/precint/@code] -si es posible- y con su descripción [addr/precint]
4. País: codificado bajo ISO3166 [addr/country/@code] -si es posible- y con su descripción [addr/country]
5. Código postal [addr/postalCode]

El resto de los datos de dirección pueden darse de dos maneras diferentes, en función de la calidad de los datos que disponga el sistema que envía el mensaje:

6. En una única línea:

Un bloque de datos conjunto descritos en el elemento *streetAddressLine*

```

<addr use="HP">
  (...)
  <!-- Tipo de calle (Calle, plaza, etc. )-->
  <streetAddressLine>Calle De la Trinidad N 28 2º Bloque 4º Piso 3º B, preguntar por Panxo</streetNameType>
</addr>

```

7. Desglosados en los siguientes elementos:

- 7.1. Tipo de vía: bajo *streetNameType*
- 7.2. Nombre de la calle: bajo el elemento *streetNameBase*
- 7.3. Número del portal bajo el elemento *houseNumber*.
- 7.4. Si la dirección es de CyL, su NDP en el callejero: bajo el elemento *censusTract*.
- 7.5. Escalera (si forma parte de la dirección) `[addr]/unitType[upper-case(.)='ESCALERA']/following-sibling::unitID[1]` Si no existe este dato, se omitirá e par unitType/unitID con el unitType de ESCALERA.
- 7.6. Bloque (si forma parte de la dirección) `[addr]/unitType[upper-case(.)='BLOQUE']/following-sibling::unitID[1]`. Si no existe este dato, se omitirá e par unitType/unitID con el unitType de BLOQUE.
- 7.7. Piso (si forma parte de la dirección) `[addr]/unitType[upper-case(.)='PISO']/following-sibling::unitID[1]` Si no existe este dato. Si no existe este dato, se omitirá e par unitType/unitID con el unitType de PISO.
- 7.8. Puerta (si forma parte de la dirección) `[addr]/unitType[upper-case(.)='PUERTA']/following-sibling::unitID[1]` Si no existe este dato, se omitirá e par unitType/unitID con el unitType de PUERTA.
- 7.9. Otros datos (si es necesario completar datos de contacto) `[addr/ additionalLocator]` Si no existe este dato.

- **Datos de contacto del paciente (teléfono, email, etc.).**

Se permite enviar varias direcciones de contacto de pacientes bajo el elemento <telecom>. Este elemento tiene 3 componentes principales:

1. El atributo @use, para indicar si es de trabajo, de casa, etc. Idéntico al atributo @use de elemento addr descrito anteriormente en este documento.
2. El atributo @value, que indica la dirección de contacto siguiendo las directrices del RFC 2396. (Así para un teléfono será tel:22222 para un fax fax:22222 para un correo mailto://2222@mail.com, etc.)
3. Datos adicionales, en el elemento (useableData). Este elemento no pertenece al dominio de HL7, sino a una extensión local y por tanto debe pertenecer al namespace “<http://sanidad.jcyl.es/estandaresIntegracion>” (al que en los ejemplos se hace referencia como “sacyl”)

TIPO	@use	@value
<b>Teléfono principal del hogar</b>	HP	tel:[numero_telefono] Ej: tel:111111111

<b>Otros teléfonos del hogar</b>	H	tel:/[numero_telefono] Ej: tel:123456789
<b>Fax (hogar)</b>	HP	Fax: [numero_telefono] Ej: fax:123456759
<b>Fax (trabajo)</b>	WP	Fax: [numero_telefono] Ej: fax:123456759
<b>Teléfono móvil</b>	MC	Tel:/[numero_telefono] Ej: tel:22222222
<b>Teléfono de trabajo</b>	WP	Tel:/[numero_telefono] Ej: tel:22222222
<b>Email personal</b>	DIR	Tel:/[numero_telefono] Ej: mailto://alberto.saez@mail.com

```

<!-- un móvil -->
<telecom use="MC" value="tel:666666666">
  <sacyl:useableData>No llamar antes de las 16:00</sacyl:useableData>
</telecom>
<!-- un fax -->
<telecom use="HP" value="fax:666666666"/>
<!-- Contacto email -->
<telecom use="DIR" value="mailto://albertos@sacyl.es"/>

```

- **Lugar de nacimiento**

```

<birthPlace>
  <addr>
    <!-- Provincia de nacimiento. (si se conoce)
    En caso de ser Española, también estará codificada en @code
    2.16.840.1.113883.2.19.40.1 Identifica la codificación INE de provincias
    -->

```

```
<state code="05" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.40.1" >Ávila</state>

<!-- Municipio de nacimiento (si se conoce)
      En caso de ser Española, también estará codificada en @code
      2.16.840.1.113883.2.19.40.2 Identifica la codificación INE de municipios
-->

<city code="0198" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.40.2">Ávila</city>

<!-- Localidad de nacimiento (si se conoce)
      En caso de ser Española, también estará codificada en @code
      En caso de ser necesario, se envía la localidad codificada con la tabla
      2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.22
-->

<precinct code="AVILA" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.22">Ávila</precinct>

<!-- País
      Estará codificada en @code
      1.0.3166.1.2 Identifica la tabla ISO 3166 de codificación de países, usando los códigos de 2
      caracteres
-->

<country code="ES" codeSystem="1.0.3166.1.2">ESPAÑA</country>

</addr>
</birthPlace>
```

El lugar de nacimiento se codifica bajo un elemento `<addr>` bajo el elemento `<birthPlace>`. Se envían los siguientes datos:

- Provincia: codificada bajo INE [birthPlace/addr/state/@code] -si es posible- y con su descripción [birthPlace/addr/state]
- Municipio: codificado bajo INE [birthPlace/addr/city/@code] -si es posible- y con su descripción [birthPlace/addr/city]
- Localidad: codificada [birthPlace/addr/precint/@code] -si es posible- y con su descripción [birthPlace/addr/precint]c
- País: codificado bajo ISO3166 [birthPlace/addr/country/@code] -si es posible- y con su descripción [birthPlace/addr/country]

- **Fecha de nacimiento**

La fecha de nacimiento se envía en el atributo `@value` del elemento `<birthTime>`

```
<birthTime value="19901010"/>
```

El formato es `aaaa[MM[dd]]` (es decir, es obligatorio enviar el año al menos).

En caso de no conocer la fecha, será necesario utilizar el atributo `nullFlavor` como se indica en el apartado de datos comunes "Datos desconocidos".

- **Fecha de fallecimiento**

```
<deceasedInd value="false"/>
<deceasedTime value="2008061010"/>
```

En caso de indicar que el paciente ha fallecido, se indica con los siguientes elementos:

- `deceasedInd`: con su atributo `@value` a "false".
- `deceasedTime`: con su atributo `@value` con precisión de día al menos (aaaaMMdd[hh[mm]]).

- **Nacionalidades**

```
<!-- Nacionalidad , usando la tabla ISO3166 -->
<asCitizen>
  <politicalNation>
    <code code="ES" codeSystem="1.0.3166.1.2" displayName="ESPAÑOLA"/>
    <name>ESPAÑOLA</name>
  </politicalNation>
</asCitizen>
```

Es necesario indicar al menos una nacionalidad del paciente, en el elemento `<asCitizen>` Se envía la siguiente información:

1. Código del país en ISO3166 `asCitizen/politicalNation/code/@code`
2. Nombre del país, en `asCitizen/politicalNation/name`

Si el paciente tiene varias nacionalidades, se enviarán todas las conocidas en distintos elementos `<asCitizen>`

- **Datos de la madre.**

En ciertas situaciones es necesario enviar los datos de la madre. En esos casos se envía un elemento `<personalRelationship>` con un elemento `code` cuyo atributo `@code` sea "MTH" (madre).

```
<!-- En el caso que se nozca, el nombre de la madre -->
```

```

<personalRelationship>
  <code code="MTH" />
  <relationshipHolder1 determinerCode="INSTANCE" classCode="PSN">
    <!-- Identificadores de la madre (los que conozca el sistema emisor) -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.10.1" extension="145643"/>
    <name>
      <given>NOMBRE DE LA MADRE</given>
      <family>APELLIDO 1 DE LA MADRE</family>
      <family>APELLIDO 2 DE LA MADRE</family>
    </name>
  </relationshipHolder1>
</personalRelationship>

```

Bajo esta estructura se envían los siguientes datos:

- Identificadores de la madre: el sistema envía todos los identificadores que conozca de la madre en los elementos <id> bajo el nodo *personalRelationship/relationshipHolder1*.
- Nombre y apellidos de la madre:
  - Nombre: *personalRelationship/relationshipHolder1/name/given*
  - 1º Apellido: *personalRelationship/relationshipHolder1/name/family[1]*
  - 2º Apellido: *personalRelationship/relationshipHolder1/name/family[2]*
- **Comunidad Autónoma o País responsable de la asistencia del paciente**

La información del responsable de la atención se envía en el elemento <guarantorRole>.

```

<!--
  garante: Persona u organizacion legalmente responsable de la atención y gestión del paciente
  En este caso, la comunidad autónoma responsable de la atención del paciente
  (Si el root es 2.16.840.1.113883.2.19.40.4)
  O el país si el root es 1.0.3166.1.2
-->
<guarantorRole classCode="GUAR">
  <guarantorOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
    <!-- CCAA responsable del aseguramiento del paciente -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.40.4" extension="CL"/>
    <name>Comunidad de Castilla y León</name>
  </guarantorOrganization>
</guarantorRole>

```

La información que se envía depende del valor de *guarantorRole/guarantorOrganization/id/@root*:

1. Si es "2.16.840.1.113883.2.19.40.4", entonces el elemento `guarantorRole /guarantorOrganization/ id /@extension` contiene el código de la CCAA Autónoma responsable del paciente, y `guarantorRole /guarantorOrganization/name` su nombre.
2. Si es "1.0.3166.1.2", entonces el elemento `guarantorRole /guarantorOrganization/ id /@extension` contiene el código de 2 letras del país responsable del paciente, y `guarantorRole /guarantorOrganization/ name` su nombre.

- **CIAS y centro de AP**

La información de proveedor de cuidados en atención primaria se envía en el elemento `<careGiver>`, identificado con un code que define la relación como la de centro de atención primaria: `code="PC"`).

```

<!-- Datos de asistencia de atención primaria (para informar del CIAS y centro de salud asociado )-->
<careGiver>
  <code codeSystem="2.16.840.1.113883.5.53" code="203B00000N" displayName="Atención Primaria"/>
  <addr use="WP">
    <!-- Centro de salud asociado (cias-centro) -->
    <censusTract code="PC" displayName="NOMBRE CENTRO SALUD"/>
  </addr>
  <careGiverPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
    <!-- CIAS-PLAZA al que el paciente esté asociado-->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.10.2" extension="ASDF1545215S"/>
    <!-- Aunque no se conozca el nombre del médico el elemento name debe de aparecer, aunque sea vacío -->
    <name/>
  </careGiverPerson>
</careGiver>

```

La información que se envía bajo esta estructura es la siguiente:

- CIAS-CENTRO (Código CIAS del centro de salud) en `careGiver /addr[@use=WP]/censusTract/@code` cuyo `codeSystem` coincida con el OID de codificación de centros de AP.
- Nombre del centro en `careGiver /addr[@use=WP]/censusTract/@displayName contactParty/code/@displayName`
- Plaza CIAS asignada: en el id `careGiver/careGiverPerson/id/@extension` cuyo `root` coincida con el OID de CIAS-plazas.
- **Coberturas sanitarias (mutuas)**

Cada una de las distintas coberturas de un paciente (TGSS, MUFACE, MUGEJU, ISFAS,

etc.) se codifica en un elemento `<coveredPartyOf>`. Este elemento está descrito en un CMET específico "Datos de cobertura"

## 2.1. Datos simplificados de paciente

En numerosas ocasiones, los sistemas no necesitan intercambiar toda la información relativa a un paciente, sino sólo sus datos más críticos. Este CMET es idéntico al anterior en estructura, pero su contenido es más sencillo:

```
<patient classCode="PAT">
  <!-- Identificadores del paciente -->
  <id root="2.16.840.1.113883.2.19.10.11" extension="KASDF3243243"/>
  <!-- Valor fijo -->
  <statusCode code="active" />
  <patientPerson>
    <name>
      <family>1º Apellido Paciente</family>
      <family>2º Apellido Paciente</family>
      <given>Nombre</given>
    </name>
    <!-- Sexo administrativo: -->
    <administrativeGenderCode code="M"/>
    <!-- Fecha de nacimiento -->
    <birthTime value="19901010"/>
  </patientPerson>
</patient>
```

En este caso sólo se envían:

- Identificadores principales.
- Nombre y apellidos.
- Sexo
- Fecha de nacimiento.

## 2.2. Datos de cobertura

Este elemento permite expresar la información sobre la cobertura sanitaria de un paciente. Esta



```

        <given>JOAQUÍN</given>
        <family>COSTA</family>
        <family>CARDO</family>
    </name>
</policyHolderPerson>
</policyHolder>
</holder>
<!-- Responsable de la cobertura -->
<author typeCode="AUT">
    <underwriter classCode="UNDWRT">
        <!--
            Persona u organizacion legalmente responsable de la atención y gestión del paciente
            En este caso, la comunidad autónoma responsable de la atención del paciente
            (Si el @root es 2.16.840.1.113883.2.19.10.14)
            O el país si el @root es 1.0.3166.1.
            En caso que el asegurado tenga ISFAS, MUFACE, MUGEJU, se indica aquí su código.
        -->
        <id root="2.16.840.1.113883.2.19.10.14" extension="803417"/>

        <name>Sanidad Castilla y León</name>
    </underwriter>
</author>
<!-- Detalles de la cobertura: planes -->
<definition typeCode="INST">
    <coverageDefinition classCode="COV" moodCode="DEF">
        <!-- Indicador de síndrome tóxico: sólo presente si la persona está bajo esa línea -->
        <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.10.4" nullFlavor="NA"/>
        <!-- Indicador de accidentes de trabajo cubiertos por el INSS -->
        <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.10.5" nullFlavor="NA"/>
        <!-- Indicador de pensionista -->
        <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.10.6" nullFlavor="NA"/>
        <!-- Indicador de Sin Recursos -->
        <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.10.7" nullFlavor="NA"/>
    </coverageDefinition>
</definition>
<!-- Descripción de cada uno de los servicios adicionales
    PHAR: Tipo de farmacia (coste de medicamentos)
-->
<coverageOf typeCode="COVBY">
    <benefit moodCode="DEF" classCode="PCPR">
        <code code="PHAR" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>
        <limitation typeCode="LIMIT">
            <coverageCharge moodCode="CRT" classCode="INVE">
                <!--
                    PAY:          Servicio no incluido. EL paciente paga íntegramente.
                    COPAYMENT: El paciente sólo paga una parte
                    FREE:         El paciente no paga nada
                -->
                <code code="COPAYMENT" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>

                <netAmt currency="EUR" value="8"/> <!-- Máximo cobreo del 10% -->

                <factorNumber value="0.1"/> <!-- Copago del 10% -->
            </coverageCharge>
        </limitation>
    </benefit>
</coverageOf>
</policyOrProgram>
</component>
</coverageRecord>
</coveredPartyOf>

```

Cada cobertura se envía bajo un elemento *coverageRecord/ component* que contiene los siguientes datos:

Y se envían los siguientes datos:

1. Número de póliza o Número de Asegurado (el NASS para la Seguridad social, o el número de póliza caso de mutua) y la mutua u organización, el elemento <id> de la estructura */component/policyOrProgram/coveredParty/coveredParty/id*. El atributo @root contendrá el OID de la cobertura y el atributo @extension la póliza o identificación.

Dado que se trata de un elemento estructural, en el caso que se desconozca el número de asegurado, será necesario indicarlo usando el atributo @nullFlavor

```
<!--Numero de asegurado -->  
<id nullFlavor="UNK" root="1.3.6.1.4.1.19126.4" />
```

2. El responsable de la cobertura (INSS, país con acuerdo, etc..) se puede ubicar a través del elemento En el elemento */coveredPartyOf/coverageRecord/component/policyOrProgram/author/underwriter/id*.

2.1.1. Si el @root es "2.16.840.1.113883.2.19.40.8", el atributo @extension indicará la CCAA responsable de la cobertura del paciente:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
803401	CATALUÑA
803402	PAIS VASCO
803403	GALICIA
803404	ANDALUCIA
803405	ASTURIAS
803406	CANTABRIA
803407	LA RIOJA
803408	MURCIA
803409	VALENCIA
803410	ARAGON
803411	CASTILLA-LA MANCHA
803412	CANARIAS

803413	EXTREMADURA
803414	BALEARES
803415	NAVARRA
803416	MADRID
803417	CASTILLA Y LEON
803418	CEUTA
803419	MELILLA

(Se trata de códigos CITE, correspondiente a las tarjetas sanitarias)

En caso de no conocerse se usará el atributo @nullFlavor pero manteniendo el OID en el atributo @root

```

<author typeCode="AUT">
  <underwriter classCode="UNDWRT">
    <!--
      Persona u organizacion legalmente responsable de la atención y gestión del paciente
      En este caso, la comunidad autónoma responsable de la atención del paciente
      (Si el @root es 2.16.840.1.113883.2.19.40.8
      O el país si el @root es 1.0.3166.1.2
    -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.40.8" extension="803417"/>
    <name>Sanidad Castilla y León</name>
  </underwriter>
</author>

```

2.1.2. Si el @root es "1.0.3166.1.20", el atributo @extension indica el país responsable de la cobertura (esto es aplicable cuando el paciente llegue con la tarjeta europea, o de un país con sanidad concertada).

Se permite el uso del código "NOESP" para indicar que se trata de un extranjero cuyo país no se ha identificado.

En caso de no conocerse (y no poder identificar ni siquiera si es extranjero) se usará el atributo @nullFlavor pero manteniendo el OID en el atributo @root.

- Indicador de mutualista. Para el caso de los asegurados bajo una mutualidad de estado que hayan transferido su cobertura al INSS, se indica bajo el elemento primaryPerformer/payor/id bajo el @root "2.16.840.1.113883.2.19.40.7", pudiendo tener el siguiente extensión:

Id/@extension	name
MUFACE	Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado
MUGEJU	Mutualidad General Judicia
ISFAS	Instituto Social de las Fuerzas Armadas

En caso de no conocerse se usará el atributo @nullFlavor

```

<!--
  En caso que el asegurado tenga ISFAS, MUFACE, MUGEJU, se indica aquí su código.
-->
<primaryPerformer typeCode="PPRF">
  <payor classCode="PAYOR">
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.40.7" extension="MUFACE"/>
    <name>Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado</name>
  </payor>
</primaryPerformer>

```

4. Datos del titular: en caso que el paciente sea un beneficiario no titular, sería necesario enviar los datos principales del titular en una estructura *holder*:

4.1. *Identificadores del titular*;: *[/component/policyOrProgram/holder/policyHolder/policyHolderPerson/id]*

4.2. *Nombre* *[/component/policyOrProgram/holder/policyHolder/policyHolderPerson/name/given]*

4.3. *1º Apellido* *[/component/policyOrProgram/holder/policyHolder/policyHolderPerson/name/family[1]]*

4.4. *2º Apellido* *[/component/policyOrProgram/holder/policyHolder/policyHolderPerson/name/family2]]*

5. Datos de planes de cobertura:

5.1. Plan principal de cobertura: (en el caso del INSS, el tipo de cobertura)

*[component/policyOrProgram/coveredParty/coveredParty/code/@code]*

*La codificación interna del sistema de información de Atención Primaria de Sacyl se envía en este mismo elemento, en un código de traducción:*

*[component/policyOrProgram/coveredParty/coveredParty/code/translation/@code]*

5.2. Planes específicos de cobertura: cada uno de los planes en los que está incluido adicionalmente. Cada uno se indicará en un elemento

*/component/policyOrProgram/definition/coverageDefinition/id*

En el INSS están definidos los siguientes:

5.2.1. Síndrome Tóxico [2.16.840.1.113883.2.19.20.17.10.4](#)

5.2.2. Pensionista [2.16.840.1.113883.2.19.20.17.10.6](#)

5.2.3. Sin recursos [2.16.840.1.113883.2.19.20.17.10.7](#)

5.3. Coberturas específicas. El nivel específico de cobertura de un servicio se define bajo el elemento */component/policyOrProgram/coverageOf/benefit* El atributo *benefit/code/@code* define el tipo de servicio, y la cobertura ofrecida en *benefit/limitation/coverageCharge/code/@code*

En el INSS se definen:

5.3.1. Tipo de aportación en Farmacia *benefit/code/@code* definido a “PHAR” y los tipos de aportación a:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
FREE	EL paciente no paga nada del producto.
COPAYMENT	El paciente sólo paga parte del producto.
PAY	El paciente paga íntegramente el producto.

En caso de ser COPAGO, se podrán enviar código adicionales en los elementos *benefit/code/translation/@code*

Para establecer el % de copago se utilizará un *codeSystem* “[2.16.840.1.113883.2.19.40.9](#)”

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
TSI001	Exentos de aportación (para FREE)
TSI002	Aportación de un 10%
TSI003	Aportación de un 40%
TSI004	Aportación de un 50%
TSI005	Aportación de un 60%

Para establecer el límite de copago se utilizará un *codeSystem* “[2.16.840.1.113883.2.19.40.10](#)”

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
FREE	Aportación máxima 0 € (para los tipo “FREE” y “TSI001”)

UL	Sin límite de aportación (para los "PAY")
01	Aportación máxima 8 €
02	Aportación máxima 18 €
03	Aportación máxima 50€

### 5.3.2.Límite de aportación, en caso de modo "copago" (COPAYMENT)

```

<benefit moodCode="DEF" classCode="PCPR">
  <code code="PHAR" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>
  <limitation typeCode="LIMIT">
    <coverageCharge moodCode="CRT" classCode="INVE">
      <!--
        PAY:          Servicio no incluido. EL paciente paga íntegramente.
        COPAYMENT:   El paciente sólo paga una parte
        FREE:        El paciente no paga nada
      -->
      <!-- Maxima canidad a pagar -->
      <code code="COPAYMENT" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4">
        <!-- Codificación usando la del ministerio -->
        <translation code="TSI002" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.40.9"
          displayName="Aportación de un 10%"/>
        <translation code="01" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.40.10" displayName="8€ de
          aportación"/>
      </code>
      <netAmt currency="EUR" value="8"/><!-- Límite económico -->
      <factorNumber value="0.1"/><!-- Pago del 10% -->
    </coverageCharge>
  </limitation>
</benefit>

```

En este caso se envían una serie de parámetros adicionales:

- Cantidad máxima del copago, en el *netAmt/@value*
- Porcentaje de pago: *factorNumber/@value*

### 5.3.3.Coberturas por ámbito.

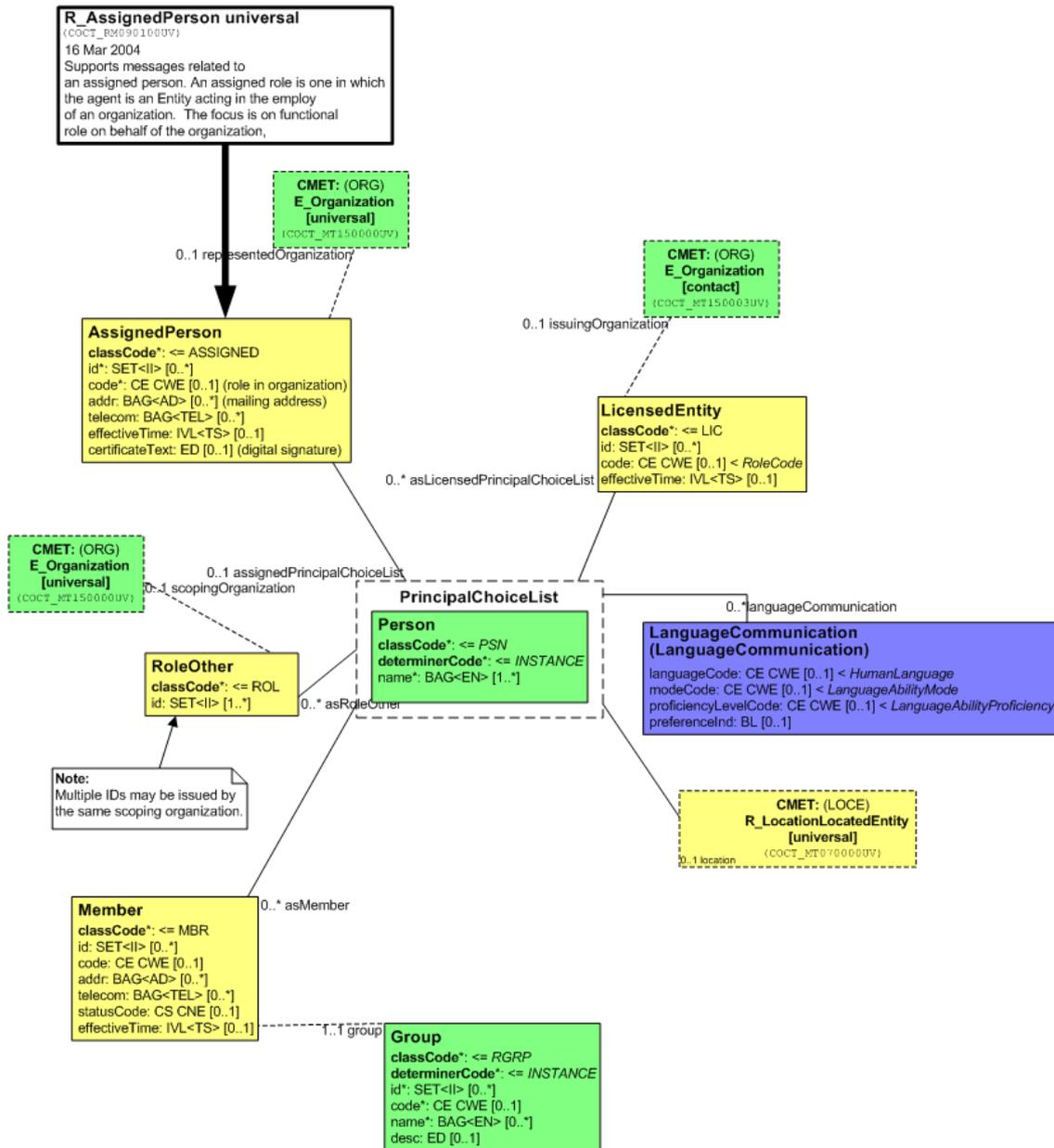
Este atributo (*benefit/code/@code*) permite definir también los servicios cubiertos, descritos en la adaptación de la tabla (2.16.840.1.113883.12.309"), que corresponde a la tabla HL7 0309 de la versión 2.x del estándar. Para este tipo de servicios no se define un valor en *benefit/limitation/coverageCharge/code/@code* pues el propio código ya define si se tiene cobertura o no.

<b>CÓDIGO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
<b>H</b>	ATENCIÓN ESPECIALIZADA (SÓLO)
<b>P</b>	ATENCIÓN PRIMARIA (SÓLO)
<b>E</b>	ATENCIÓN URGENCIAS (SÓLO)
<b>B/HP</b>	ESPECIALIZADA Y PRIMARIA (SÓLO)
<b>HU</b>	ESPECIALIZADA Y URGENCIAS (SÓLO)
<b>PE</b>	PRIMARIA Y URGENCIAS (SÓLO)
<b>HPE</b>	ESPECIALIZADA, PRIMARIA Y URGENCIAS

Este CMET se usa principalmente dentro de los datos de paciente.

#### ***5.4. Datos de profesional/servicio/centro [AssignedPerson Universal]***

Para expresar los datos de un profesional sanitario, así como del servicio o centro se utiliza este elemento común.



El elemento tiene la siguiente definición en XML:

```

<assignedPerson classCode="ASSIGNED">
  <!--
    Si se refiere a una persona física, sus datos:
  -->
  <!-- Identificador (nif/nie) -->
  <id root="1.3.6.1.4.1.19126.3" extension="24270670K"/>
  <!-- Número de colegiado -->
  <id root="2.16.840.1.113883.2.19.10.14" extension="919459848904"/>
  <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
    <name>
      <given>Nombre persona</given>
      <family>Apellido 1 persona</family>
      <family>Apellido 2 person </family>
    </name>
  </assignedPerson>
  </assignedPerson>
  
```

```

<asLocatedEntity classCode="LOCE">
  <!-- Teléfono de contacto directo -->
  <telecom value="tel://666666666"/>
  <!-- Correo de contacto directo-->
  <telecom value="mailto::asaez.asitec@saludcastillayleon.es"/>
</asLocatedEntity>
</assignedPerson>
<representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!--
  Identificador del centro, consultorio (si es de AP) o servicio (si es de AE) al que pertenece
  -->
  <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5" extension="6666001"/>
  <code code="CONSULTORIO" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.27"/>
  <name>Consultorio de Salud Hombre Pobre</name>
  <!-- Telefono de contacto del centro de Salud -->
  <telecom value="tel://666777999" />
  <!--Dirección del consultorio o centro -->
  <addr>
    <!--Dirección postal del centro -->
  </addr>

  <!--Si se trata de un servicio de un centro de especialidades, se indica aquí el centro de especialidades -->
  <asOrganizationPartOf classCode="PART">
    <!-- Centro de Especialidades donde al que pertenece-->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5" extension="6666"/>
    <!-- Nombre del centro de Salud al que pertenece el consultorio-->
    <name>Centro de Salud Hombre Rico</name>
    <code code="CENTROESPAAE" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.27"/>
  </asOrganizationPartOf>

  <!--Si el centro pertenece a otra entidad, se indica aquí-->
  <asOrganizationPartOf classCode="PART">
    <wholeOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- Centro de Salud donde al que pertenece-->
      <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5" extension="6666"/>
      <!-- Nombre del centro de Salud al que pertenece el consultorio-->
      <name>Centro de Salud Hombre Rico</name>
    </wholeOrganization>
  </asOrganizationPartOf>

</representedOrganization>
</assignedPerson>

```

La información que se transmite en este punto es:

- Detalles del profesional como persona (en el caso que esta información exista):
  - Identificadores asociados (DNI y nº colegiado) en los elementos assignedPerson/id
  - Nombre y apellidos , en los elementos assignedPerson/name.
  - Teléfono de contacto directo, en los elementos asLocatedEntity /assignedPerson/telecom/@value definidos como "tel:xx(...)"x"
  - Dirección de correo directa, en los elementos asLocatedEntity /assignedPerson/telecom/@value definidos como "mailto:xx(...)"x
- Entidades (centros/servicios) a los que pertenece. El elemento *representedOrganization* permite expresar los diferentes niveles de pertenencia a los diferentes servicios o centros. La estructura utilizada para expresar esa relación

organizativa es a través de *asOrganizationPartOf / wholeOrganization*

```
<representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <id root="(CodeSystem de entidad)" extension="(Identificador de entidad)"/>
  <code code="(Tipo de entidad)" codeSystem="(CodeSystem de entidad)"/>
  <name>Nombre</name>
  <asOrganizationPartOf classCode="PART">
    <wholeOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
      <id root="(CodeSystem de entidad)" extension="(Identificador de entidad)"/>
      <code code="(Tipo de entidad)" codeSystem="(CodeSystem de entidad)"/>
      <name>(Nombre de entidad)</name>
      <addr>(Dirección postal, si la entidad así lo requiere)</addr>
      <asOrganizationPartOf classCode="PART"> (Otra relación)</asOrganizationPartOf>
    </wholeOrganization>
  </asOrganizationPartOf>
</representedOrganization>
```

Cada elemento *wholeOrganization*, permite expresar los siguientes datos de pertenencia:

- El identificador de la entidad, en el elemento *id*
- El tipo de entidad, a través del elemento *code/@code*. con el siguiente *@codeSystem*:

2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.27

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
CENTROAP	Si se refiere a un centro de Atención Primaria.
CONSULTORIOAE	Si se refiere a un consultorio de Atención Primaria.
CENTROAE	Si se refiere a un centro hospitalario.
CENTROESPAAE	Centro de especialidades de un centro hospitalario.
SERVICIOAE	Si se refiere a un servicio de un centro hospitalario (catalogado en el sistema del SNS).
SUBSERVICIOAE	Si se refiere a un sub-servicio o un grupo funcional de un centro hospitalario.

- El teléfono de contacto telefónico de la entidad, en el elemento *representedOrganization/telecom/@value*, de la forma "tel:..."
- El correo electrónico de contacto telefónico de la entidad, en el elemento *representedOrganization/telecom/@value*, de la forma "mailto:..."
- La dirección postal de la entidad en el elemento *addr* (expresada como elemento "address", definido en el documento de elementos comunes).

En función si el profesional pertenece a atención primaria o especializada, esta estructura tendrá diferente información.

- Así, un profesional de Atención Primaria (AP), puede pertenecer a un consultorio, que a su vez está referenciado a un centro de salud.

El siguiente fragmento XML presenta un ejemplo de cómo expresar una relación de pertenencia a un consultorio, indicando el consultorio y el centro de salud.

Esta estructura permite expresar la plaza (CIAS) asociada a dicho profesional.

```
<representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- Identificador del centro o consultorio donde se ha pedido la interconsulta -->
  <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5" extension="6666001"/>
  <code code="CONSULTORIO" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.27"/>
  <name>Consultorio de Salud Hombre Pobre</name>
  <!-- Telefono de contacto del centro de Salud -->
  <telecom value="tel://666777999" />
  <!-- Dirección del consultorio o centro -->
  <addr>(Dirección del centro)</addr>
  <!-- Si se trata de un consultorio asociado a un centro, se especifican los datos del centro -->
  <asOrganizationPartOf classCode="PART">
    <!-- Identificador de la plaza (CIAS) si es necesario -->
    <id root=" 2.16.840.1.113883.2.19.10.2" extension="324234"/>
    <wholeOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- identificador del centro de Salud -->
      <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5" extension="6666"/>
      <!-- Indicador de que se trata de un centro de salud -->
      <code code="CENTROAE" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.27"/>
      <!-- Nombre del centro de Salud al que pertenece el consultorio-->
      <name>Centro de Salud Hombre Rico</name>
    </wholeOrganization>
  </asOrganizationPartOf>
</representedOrganization>
```

- Un profesional de Atención Especializada (AE), pertenece a un sub-servicio o GFH, que pertenece a un servicio (o maestro de servicio), que puede pertenecer a un centro de especialidades, que pertenece a un centro hospitalario.

En el siguiente fragmento se puede encontrar el ejemplo más complejo, en el que se desea expresar la pertenencia a un sub-servicio, de un servicio, de un centro de especialidades, de un centro hospitalario.

```
<representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- Identificador del sub-servicio -->
  <id root="(CodeSystem de sub-sevicios del centro)" extension="(Código de sub-servicio)"/>
  <code code="SUBSERVICIOAE" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.27"/>
  <name>(Nombre subservicio)</name>
  <asOrganizationPartOf classCode="PART">
    <!-- Código de plaza asociada: CIAS -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.10.2" extension="(CIAS)"/>
    <wholeOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- Identificación del servicio general -->
      <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.27" extension="(Identificador del servicio)"/>
      <code code="SERVICIOAE" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.27"/>
    </wholeOrganization>
  </asOrganizationPartOf>
</representedOrganization>
```

```

<asOrganizationPartOf classCode="PART">
  <!-- Centro de especialidades (si pertenece a un centro de especialidades)-->
  <wholeOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5" extension="(Código del centro)"/>
    <code code="CENTROESPAE" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.27"/>
    <name>(Nombre del centro)</name>
    <addr>(Dirección de centro)</addr>
    <!-- Centro hospitalario al que pertenece-->
    <asOrganizationPartOf classCode="PART">
      <wholeOrganization determinerCode="INSTANCE" classCode="ORG">
        <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5" extension="(Código del centro)"/>
        <code code="CENTROAE" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.27"/>
        <name>(Nombre del centro)</name>
        <addr>(Dirección de centro)</addr>
      </wholeOrganization>
    </asOrganizationPartOf>
  </wholeOrganization>
</asOrganizationPartOf>
</wholeOrganization>
</asOrganizationPartOf>
</representedOrganization>

```

Una expresión más sencilla, indicando tan sólo el servicio principal y el centro hospitalario sería la siguiente:

```

<representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
  <!-- Identificador del sub-servicio -->
  <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.27" extension="(Identificador del servicio)"/>
  <code code="SERVICIOAE" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.27"/>
  <name>(Nombre subservicio)</name>
  <asOrganizationPartOf classCode="PART">
    <!-- Código de plaza asociada: CIAS -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.10.2" extension="(CIAS)"/>
    <wholeOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
      <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5" extension="(Código del centro)"/>
      <code code="CENTROAE" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.27"/>
      <name>(Nombre del centro)</name>
      <addr>(Dirección de centro)</addr>
    </wholeOrganization>
  </asOrganizationPartOf>
</representedOrganization>

```

Esta estructura también permite expresar códigos de plazas que el profesional está ocupando en ese momento a través de identificadores asociados a la relación, como se ha expresado en el ejemplo.

Referencias a imágenes DICOM vía WADO

Estas referencias se incluyen en elementos observation:

```

<observation classCode="DGIMG" moodCode="EVN">
  <!-- Identificador de imagen diagnóstica -->
  <code code="19816-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
  <effectiveTime value="20110322134567"/>
  <value xsi:type="ED" mediaType="application/dicom">
    <reference value="http://WADO_URL"/>
    <!-- thumbnail JPG encapsulado en base64 -->
    <thumbnail mediaType="image/jpg"

```

```
representation="B64">ALBLKJASDF=ASDFLÑKASFJHDLK==</thumbnail>
</value>
</observation>
```

Para indicar que se trata de una referencia WADO el elemento code debe ser el siguiente:

```
<code code="19816-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
```

Si se conoce, el momento de recuperación de la evidencia se debe indicar en el atributo effectiveTime/@value con la máxima precisión posible.

La referencia se incluirá en el atributo value/reference/@value. El elemento value será de tipo "ED", y su atributo @mediaType tendrá el valor "application/dicom" (si la URL tiene el formato DICOM y no JPG)

Si se estima necesario, se puede incluir un thumbnail de la imagen, directamente incluido en base64 en el mensaje, a través del elemento referente/thumbnail, cuyo atributo @mediaType será "image/jpg" (para JPG), y @representation será "B64".

## 6. Conjuntos comunes de elementos (CMET) clínicos

### **6.1. Agrupador elementos clínicos [StatementColector: ActList / ActCategory]**

En la comunicación de escenarios es habitual tener que agrupar un conjunto de elementos clínicos relacionados entre sí (sucede habitualmente, por ejemplo, cuando se deben comunicar fragmentos de historia de un paciente, donde es conveniente agrupar los tratamientos, antecedentes, alergias, etc..).

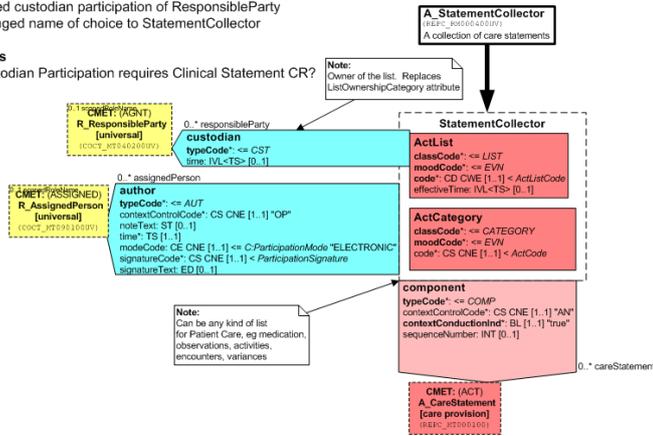
HL7V3 ofrece un elemento para esto, que permite definir listas (ActList) o grupos por categorías (ActCategory), todas ellas agrupando actos clínicos generales bajo "CareStatement".

### Statement Collector R-MIM

Version: 0605.1 (2006-02-26)  
 Last Version: 0509.1 (2005-07-10)  
 RIM Version: 2.13

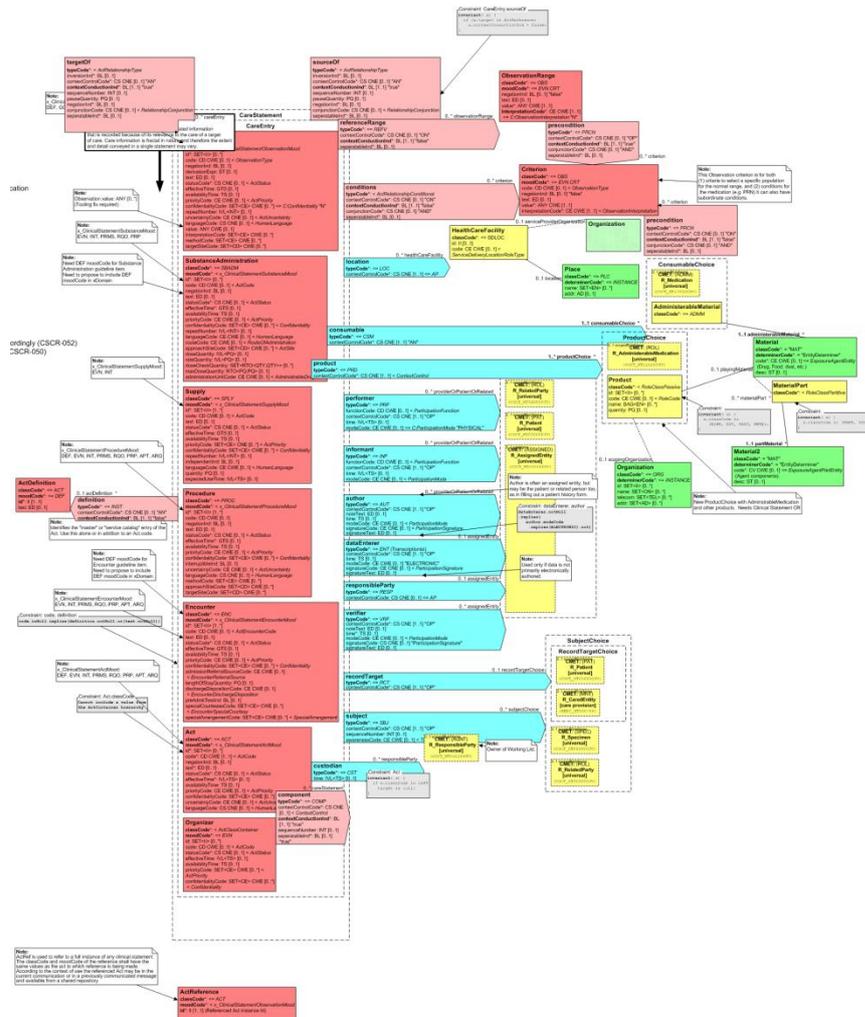
**Changes**  
 - removed ownershipLevelCode attribute  
 - added custodian participation of ResponsibleParty  
 - changed name of choice to StatementCollector

**Issues**  
 - Custodian Participation requires Clinical Statement CR?



## 6.2. Elemento clínico general [A\_CareStatement]

La estructura principal para comunicar actos clínicos en mensajería V3 es el CMET “CareStatement” que define diferentes actos (tratamiento, observación, procedimiento, acto , suministro), así como agrupaciones de ellos (a través de un elemento organizer).



Esta especificación, a menudo acude al elemento "A\_CareStatement" para acomodar el envío de estructuras específicas (como un antecedente, un tratamiento, una vacuna, una alerta, etc.)

### 6.3. Antecedente [A\_CareStatement/ observation]

Un antecedente normalmente se define de dentro de una lista (A\_StatementCollector) /ActList compuesto de un elemento *actCategory* cuyo elemento *code* tenga el valor "HISTLIST"

Cada antecedente se indicará en un elemento *observation* (usualmente dentro de *actCategory/component*) de la forma:

```

<observation classCode="COND" moodCode="INT">
  <!-- Identificador interno del antecedente en el sistema origen-->
  <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.1.CENTRO.100.1.10.13" extension="ID_ANTECEDENTE_PACIENTE"/>
  <code/>
  <value xsi:type="ST">Contenido para un antecedente de tipo texto</value>
</observation>

```

Los datos contenidos en este elemento son los siguientes:

- Identificador único del antecedente en el sistema de Historia Clínica que ha generado el resumen en el elemento `observation/id`
- Tipo de antecedente en el atributo `observation/@code`, con los posibles valores (recuperados de la tabla LOINC, por lo que el `@codeSystem` es 2.16.840.1.113883.6.1:

TIPO DE ANTECEDENTE (@displayName)	CÓDIGO (@code)
Generales	11322-5
Quirúrgico	10167-5
Traumatológicos	8680-1
Gino-Obstétricos	11356-3
Tóxicos	18663-5
Perinatales	10162-6
Familiares	54114-4

- Valor del antecedente: informado en el elemento `observation/value`, que puede ser de distintos tipos:
  - Si es un texto descriptivo, será de tipo "ST" (atributo `@xsi:type="ST"`), y el contenido del elemento será dicho texto.
  - Si es un valor en tabla de catálogo, será de tipo "CD" (atributo `@xsi:type="CD"`), el atributo `@codeSystem` contendrá el OID del catálogo usado, mientras que el atributo `@code` contendrá el código en dicho catálogo. En caso de que se quiera indicar la descripción, ésta se puede transmitir en el atributo `@displayName`.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	DESCRIPCIÓN
Catálogo	Valor dentro de una tabla catálogo dentro de MEDORA  <code>xsi:type="CD"</code>  <code>@code</code> : el código	<code>&lt;value xsi:type="CD" code="aa" codeSystem="....." displayName="aaa"/&gt;</code>

	<p>@displayName: la descripción</p> <p>@codeSystem: la tabla de catálogo a usar</p>	
Tóxico	<p>Valor dentro de la tabla "TOXICOS"</p> <p>@xsi:type="CD"</p> <p>@code: el código</p> <p>@displayName: la descripción</p> <p>@codeSystem: 2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.100.1.30.6</p>	<pre>&lt;value      xsi:type="CD"      code="aa" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.100. 1.30.6" displayName="aaa"/&gt;</pre>
Adicción	<p>Valor dentro de la tabla "ESTUPEFACIENTES"</p> <p>@xsi:type="CD"</p> <p>@code: el código</p> <p>@displayName: la descripción</p> <p>@codeSystem: 2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.100.1.30.8</p>	<pre>&lt;value      xsi:type="CD"      code="aa" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.100. 1.30.8" displayName="aaa"/&gt;</pre>
Tabaco	<p>Valor dentro de la tabla "TABACO"</p> <p>@xsi:type="CD"</p> <p>@code: el código</p> <p>@displayName: la descripción</p> <p>@codeSystem: 2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.100.1.30.7</p>	<pre>&lt;value      xsi:type="CD"      code="aa" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.100. 1.30.7" displayName="aaa"/&gt;</pre>
CIE	<p>Valor dentro de la tabla "CIE9MC"</p> <p>@xsi:type="CD"</p> <p>@code: el código</p> <p>@displayName: la descripción</p> <p>@codeSystem: 2.16.840.1.113883.6.2</p>	<pre>&lt;value      xsi:type="CD"      code="aa" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.2" displayName="aaa"/&gt;</pre>
Texto Libre	<p>Descripción textual</p> <p>@xsi:type="ST"</p> <p>@value: el texto</p>	<pre>&lt;value xsi:type="ST"&gt;CONTENIDO&lt;/value&gt;</pre>

Dato Clínico	Valor dentro de la tabla "DATOS CLÍNICOS"	<pre>&lt;value xsi:type="CD" code="aa" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.100.1.30.9" displayName="aaa"/&gt;</pre>
	@xsi:type="CD"	
	@code: el código	
	@displayName: la descripción	
	@codeSystem:	
	2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.100.1.30.9	

- Familiar Relacionado. Los antecedentes familiares incluyen el elemento *subject* con información que permite identificar al familiar:

```
<observation classCode="COND" moodCode="INT">
  <id/>
  <code/>
  <value xsi:type="ST">Contenido para un antecedente de tipo texto</value>

  <!-- Si el antecedente es familiar, se incluyen los datos del familiar en el elemento subject -->

  <subject typeCode="SBJ">
    <personalRelationship classCode="PRS">
      <!-- Código de relación familiar (podría ser más específico) -->
      <code code="FAMMEMB" displayName="2.16.840.1.113883.5.111"/>
      <relationshipHolder determinerCode="INSTANCE" classCode="PSN">
        <!-- Literal del Familiar (obligatorio si el subgrupo es Familiar)-->
        <name>
          <given>Nombre familiar</given>
          <family>1º Apellido familiar</family>
          <family>2º Apellido familiar</family>
        </name>

        <!-- Sexo del familiar -->
        <administrativeGenderCode code="M"/>
        <asOtherIDs classCode="PAT">
          <!-- Identificadores del familiar -->
          <!-- Identificador interno de MedoraCyl del Familiar (ID_ANT_FAMILIAR) (obligatorio si el
subgrupo es Familiar) -->
          <id/>
        </asOtherIDs>
      </relationshipHolder>
    </personalRelationship>
  </subject>
```

```
</observation>
```

Los datos del familiar son los siguientes:

- Tipo de relación (“relación familiar” si no hay más datos), en atributo `subject/personalRelationship/ code/@code`
- Nombre del familiar:
  - Nombre, en `subject/ personalRelationship/ relationshipHolder/ name/ given`
  - Primer Apellido en `subject/ personalRelationship/ relationshipHolder/ name/ family[1]`
  - Segundo apellido `subject/ personalRelationship/ relationshipHolder/ name/ family[2]`
- Sexo, en el atributo `subject/ personalRelationship/ relationshipHolder/ administrativeGenderCode/@code`
- Identificadores personales de la persona: cada identificador en un elemento, `subject/ personalRelationship/ relationshipHolder/ asOtherIDs/ id`

#### 6.4. Vacuna [A\_CareStatement/ substanceAdminsitration]

Cada una de las vacunas del paciente se envían en una estructura `pertinentInformation2`, compuesto de un elemento `actCategory` cuyo elemento `code` tenga el valor “VACINELIST”

Cada vacuna se indicará en un elemento `component` dentro de `actCategory`, de la forma:

```
<substanceAdministration moodCode="EVN" classCode="SBADM">
  <!-- Identificador interno de la vacuna en el sistema origen-->
  <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.1.CENTRO.100.1.10.14" extension="ID_VACUNA_PACIENTE"/>
  <effectiveTime xsi:type="IVL_TS">
    <!-- Fecha de aplicación-->
    <low value="20081920"/>
    <!-- ¿fecha de validez? -->
    <high value="20201020"/>
  </effectiveTime>
  <!-- Número de repetición de la vacuna -->
  <repeatNumber value="2"/>
  <consumable contextControlCode="AN" typeCode="CSM">
    <medication classCode="ADMM">
      <administerableMedicine classCode="MMAT" determinerCode="INSTANCE">
        <!-- Código MedoraCyl de la vacuna (ID_V_PRESENTACION) -->
        <code code="codigo_vacuna" codeSystemName="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.100.1.30.3"
```

```

        displayName="literal_vacuna"/>
        <desc>Nombre de la vacuna</desc>
        <!-- Nombre del lote -->
        <lotNumberText>Nombre del lote </lotNumberText>
    </administerableMedicine>
</medication>
</consumable>
</substanceAdministration>

```

La información de la vacuna se describe en un elemento *substanceAdministration* que contiene la siguiente información:

- Identificador único de la vacuna en el elemento *id*.
- Fecha de aplicación, en *effectiveTime/low/@value*
- Fecha de validez, en *effectiveTime/high/@value*
- Número de la repetición de la vacuna, en *effectiveTime/ repeatNumber/@value*
- Nombre de la vacuna en *consumable/medication/ administerableMedicine/desc*
- Código de presentación de la vacuna en *consumable/medication/ administerableMedicine/code/@code* con *@codeSystem*  
"2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.100.1.30.3"
- Nº de lote de la vacuna en *consumable/medication/ administerableMedicine/ lotNumberText*

## 6.5. Alergias/Intolerancias [A\_CareStatement/ observation]

Cada una de las vacunas/intolerancias del paciente se envían en una estructura *pertinentInformation2*, compuesto de un elemento *actCategory* cuyo elemento *code* tenga el valor "INTOLIST"

Cada intolerancia se indicará en un elemento *component* dentro de *actCategory*, de la forma:

```

<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <!-- Identificador interno del dato clínico en el sistema origen-->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.1.CENTRO.100.1.10.6" extension="ID_ALERGIA_PACIENTE"/>
    <code code="ALG" displayName="Alergia" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>
    <text>Descripción/nombre de la alergia</text>
    <!-- Fecha de inicio y Fecha de fin (si existe)-->
    <effectiveTime xsi:type="IVL_TS">
        <low value="20001023"/>
        <high value="20071012"/>
    </effectiveTime>
</observation>

```

La información de la intolerancia/alergia se describe en un elemento *observation* que contiene la siguiente información:

- Identificador único de la intolerancia en el sistema de historia clínica que ha generado el resumen, en el elemento *id*.
- Indicador si es una alergia o una intolerancia, en el atributo *code/@code*

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
ALG	Alergia
OINT	Intolerancia

- Descripción de la intolerancia/alergia en el elemento *desc*
- Fechas de validez:
  - Fecha de inicio en *effectiveTime/low/@value*.
  - Fecha de fin (si hay) en *effectiveTime/high/@value*

## 6.6. Información resumida de un proceso clínico abierto [A\_CareStatement/ observation]

Cada una de los principales procesos abiertos del paciente se envían en una estructura *pertinentInformation2*, compuesto de un elemento *actCategory* cuyo elemento *code* tenga el valor "PROBLIST"

Cada problema se indicará en un elemento *component* dentro de *actCategory*, de la forma:

```
<!-- Proceso clínicos abiertos -->
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <!-- Identificador interno en el sistema organ -->
  <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.1.CENTRO.100.1.10.5" extension="ID_PCLINICO"/>
  <!-- Código estándar CIE (obligatorio) y Literal del CIE (no es necesario pero podría incluirse si se desea) -->
  <code code="xxx" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.2" displayName="trincherq 32uinq"
    codeSystemName="cie9mc">
    <!-- Código estándar CIAP (obligatorio si no hay CIE)
    Literal del CIAP (no es necesario pero podría incluirse si se desea) -->
    <translation code="yy" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.44" displayName="yy"
      codeSystemName="ciap2"/>
    <translation code="id_tpc" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.100.1.30.2"
```

```

        displayName="zz" codeSystemName="TPC"/>
    </code>
    <text>Nombre del término</text>
    <!-- Fecha de identificación : si el proceso está abierto no tendrá elemento "high"-->
    <effectiveTime xsi:type="IVL_TS">
        <low value="20001023"/>
        <high value="20071012"/>
    </effectiveTime>
</observation>

```

La información del proceso se describe en un elemento *observation* que contiene la siguiente información:

- Identificador único del proceso en el sistema que ha generado el resumen de historia clínica, en el elemento *id*.
- Proceso abierto:
  - Código bajo CIE9MC, en *code/@code* (siendo *@codeSystem* 2.16.840.1.113883.6.2).
  - Literal bajo CIE9MC en *code/@displayName* (siendo *@codeSystem* 2.16.840.1.113883.6.2).
  - Código bajo CIAP, en *code/traslation/@code* ((siendo *@codeSystem* 2.16.840.1.113883.6.44).
  - Código bajo CIAP, en *code/traslation/@displayName* (siendo *@codeSystem* 2.16.840.1.113883.6.44).
  - Código bajo la tabla de procesos clínicos (TPC), en *code/traslation/@displayName* (siendo *@codeSystem* 2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.100.1.30.2).
  - Descripción en texto libre, en el elemento *desc*.
- Fecha de inicio del problema, en el elemento *effectiveTime/low/@value*.

## **6.7. Descripción de tratamiento [A\_CareStatement/substanceAdministration]**

Cada tratamiento se indicará en un elemento *substanceAdministration*, de la forma:

```

<substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
  <!-- Identificador unico de la prescripcion (el root y el extension dependen del sistema que genera la
  prescripción-->
  <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.1.6666.100.1.10.9"
  extension="IDENTIFICADOR_UNICO_PRESCRIPCION"/>
  <text>Descripción textual del tratamiento y posología</text>
  <!-- fecha de inicio y fin del tratamiento -->

```

```

<effectiveTime xsi:type="IVL_TS">
  <low value="20091202"/>
  <high value="20091203"/>
</effectiveTime>
<!-- posología: frecuencia de la administración del tratamiento -->
<effectiveTime xsi:type="PIVL_TS">
  <period value="3" unit="h">
    <translation><originalText>Cada 3 horas</originalText></translation>
  </period>
</effectiveTime>
<confidentialityCode code="N"/>
<!-- Posología: Cantidad las unidades en las que está expresado (mg, ml, pastillas, tabletas) dependen del medicamento. -->
<doseQuantity value="2" >
  <translation><originalText>2 pastillas</originalText></translation>
</doseQuantity>
<consumable typeCode="CSM">
  <medication classCode="ADMM">
    <administerableMedicine classCode="MMAT" determinerCode="INSTANCE">
      <!--
      Producto recetado:
      2.16.840.1.113883.2.19.20.17.30.10 (Id remedios Super CPA)
      2.16.840.1.113883.2.19.20.17.30.9 (Id remedios CPA) [No se espea prescripción por CPA]
      2.16.840.1.113883.2.19.20.17.30.11 (id remedios Especificidad farmacéutica)
      -->
      <code code="id_remedios" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.30.10">
        <!--
        Codigo del producto recetado:
        2.16.840.1.113883.2.19.20.17.30.14 (Código remedios Super CPA)
        2.16.840.1.113883.2.19.20.17.30.13 (Código remedios CPA) [No se espea prescripción por CPA]
        2.16.840.1.113883.2.19.30.2 (Código Nacional Especificidad farmacéutica)
        -->
        <translation code="codigo_remedios" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.30.14"/>
      </code>
      <name>Nombre del producto, que contiene Los principio activos y dosis, Contenido del envase Vía de
      administración. y Forma farmacéutica</name>
      <desc>Si es una formula magistral, la descripción de la misma</desc>
      <asSpecializedKind classCode="GEN">
        <!--
        Tipos de agrupaciones a las que puede pertenecer el producto prescrito

        GDSF PA+dosis+forma+via [Super CPA ]
        GDSFP PA+dosis+forma+via+tamaño paquete [CPA]
        MGDSF PA+dosis+forma+via+laboratorio (independiente del tamaño) [SuperMarca]
        MGDSFP PA+dosis+forma+via+laboratorio + tamaño (especialidad farmacéutica)
        -->
        <code code="GDSFP" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111"/>
      </asSpecializedKind>
    </administerableMedicine>
  </medication>
</consumable>
</substanceAdministration>

```

Cada elemento *component* contendrá un elemento *substanceAdministration*, con la siguiente información:

- Identificador único del tratamiento en el sistema de historia clínica del centro, en el elemento id.

- Descripción del tratamiento: descripción textual de la posología, condiciones adicionales de tratamiento, etc. en el elemento `text`.
- Fechas de inicio y fin de tratamiento:
  - Inicio del tratamiento, en `effectiveTime/low/@value`
  - Fin del tratamiento, en `effectiveTime/high/@value`
- Nivel de confidencialidad del tratamiento:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
<b>N</b>	Normal
<b>D</b>	Sólo personal sanitario
<b>R</b>	Restringido
<b>V</b>	Muy restringido

- Posología:
  - Frecuencia de cada ingesta:
    - Cantidad (número): `effectiveTime/period/@value`
    - Tiempo (horas, minutos, etc.) `effectiveTime/period/@unit`
    - Descripción: `effectiveTime/period/ translation/originalText`
  - Cantidad en cada ingesta:
    - Cantidad (numérica) `doseQuantity/@value`
    - Unidades `doseQuantity/@unit` en el caso que el medicamento no esté descrito a través del Nomenclator (en cuyo caso cada unidad se refiere a las unidades de presentación : pastillas, obleas, supositorios, etc.).
    - Descripción: `doseQuantity/translation/originalText`

Debido a la complejidad que se puede alcanzar con la posología, salvo en escenarios específicos en general no se informará de la posología ni de la frecuencia con los elementos `doseQuantity/effectiveTime`, sino que se realizará una descripción textual en el elemento `text`.

- Elemento a administrar:
 

El producto prescrito dependerá del tipo de prescripción, si por ejemplo se ha prescrito un Conjunto de Principio Activo (CPA), la prescripción será un conjunto de equivalencia. Sin embargo, puede que se haya prescrito una especialidad farmacéutica. En función del tipo de elemento el `@codeSystem` será diferente:

@CODESYSTEM	DESCRIPCIÓN
2.16.840.1.113883.2.19.20.17.30.10	Id remedios Super CPA
2.16.840.1.113883.2.19.20.17.30.9	Id remedios CPA
2.16.840.1.113883.2.19.20.17.30.11	Id remedios Especialidad farmacéutica
2.16.840.1.113883.2.19.20.17.30.14	Código remedios Super CPA
2.16.840.1.113883.2.19.20.17.30.13	Código remedios CPA
2.16.840.1.113883.2.19.30.2	Código Nacional Especialidad farmacéutica

- La descripción del producto se enviará en el elemento *consumable/ medication/ administerableMedicine/name*
- Si se trata de una fórmula magistral, es necesario indicar su composición de una forma detallada en el elemento "desc" (que de otra manera estará vacío).
- Tipo de prescripción, en función del valor de *consumable/ medication/ administerableMedicine/ asSpecializedKind/@code* El *@codeSystem* será **2.16.840.1.113883.5.111**. Los posibles valores se reflejan en la siguiente tabla:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
<b>GDSF</b>	PRINCIPIO ACTIVO + DOSIS + FORMA + VÍA (Super CPA)
<b>GDSFP</b>	PRINCIPIO ACTIVO + DOSIS + FORMA + VÍA+ TAMAÑO ENVASE (CPA)
<b>MGDSF</b>	PRINCIPIO ACTIVO + DOSIS + FORMA + VÍA+ LABORATORIO (Super Marca)
<b>MGDSFP</b>	PRINCIPIO ACTIVO + DOSIS + FORMA + VÍA+ LABORATORIO (Super Marca) + TAMAÑO ENVASE (Especialidad Farmacéutica)

## 6.8. Referencias a imagen diagnóstica

Para enviar información relativa a una imagen DICOM se utiliza la siguiente estructura:

```
<organizer classCode="ORGANIZER" moodCode="EVN">
  <code code="121181" codeSystem="1.2.840.10008.2.16.4" codeSystemName="DCM" displayName="DICOM" />
</organizer>
```

```

Object Catalog"/>
<component typeCode="COMP">
  <!--
  *****
  Study
  *****
  -->
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <!-- Study Instance UID -->
    <id root="1.2.840.113619.2.62.994044785528.114289542805"/>
    <code code="113014" codeSystem="1.2.840.10008.2.16.4" codeSystemName="DCM"
displayName="Study"/>
  <!--
  *****
  Series
  *****
  -->
  <sourceOf typeCode="COMP">
    <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
      <!-- Series instance UID -->
      <id root="1.2.840.113619.2.62.994044785528.20060823223142485051"/>
      <code code="113015" codeSystem="1.2.840.10008.2.16.4" codeSystemName="DCM"
displayName="Series">
        <qualifier>
          <name code="121139" codeSystem="1.2.840.10008.2.16.4" codeSystemName="DCM"
displayName="Modality"> </name>
          <value code="CR" codeSystem="1.2.840.10008.2.16.4" codeSystemName="DCM"
displayName="Computed Radiography"> </value>
        </qualifier>
      </code>
    <!--
    *****
    SopInstance UID
    *****
    -->
    <!-- 2 References (chest PA and LAT) -->
    <sourceOf typeCode="COMP">
      <observation classCode="DGIMG" moodCode="EVN">
        <!-- SOAP Instance UID -->
        <id root="1.2.840.113619.2.62.994044785528.20060823.200608232232322.3"/>
        <code code="1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1" codeSystem="1.2.840.10008.2.6.1"
codeSystemName="DCMUID" displayName="Computed Radiography Image Storage">
          </code>
      </observation>
    </sourceOf>
  </act>
</component>

```

```

<text xsi:type="ED" mediaType="application/dicom">
  <reference
value="http://www.example.org/wado?requestType=WADO&studyUID=1.2.840.113619.2.62.99404478
5528.114289542805&seriesUID=1.2.840.113619.2.62.994044785528.20060823223142485051&o
bjectUID=1.2.840.113619.2.62.994044785528.20060823.2006082322322.3&contentType=applicatio
n/dicom"/>
    reference to image 1 (PA)
  </text>
  <effectiveTime value="20060823223232"/>
</observation>
</sourceOf>
<sourceOf typeCode="COMP">
  <observation classCode="DGIMG" moodCode="EVN">
    <!-- SOAP Instance UID -->
    <id root="1.2.840.113619.2.62.994044785528.20060823.200608232231422.3"/>
    <code code="1.2.840.10008.5.1.4.1.1.1" codeSystem="1.2.840.10008.2.6.1"
codeSystemName="DCMUID" displayName="Computed Radiography Image Storage">
    </code>
    <text xsi:type="ED" mediaType="application/dicomapplication/dicom">
      <reference
value="http://www.example.org/wado?requestType=WADO&studyUID=1.2.840.113619.2.62.99404478
5528.114289542805&seriesUID=1.2.840.113619.2.62.994044785528.20060823223142485051&o
bjectUID=1.2.840.113619.2.62.994044785528.20060823.200608232231422.3&contentType=applicatio
n/dicomapplication/dicom"/>
        reference to image 2 (LAT)
      </text>
      <effectiveTime value="20060823223142"/>
    </observation>
  </sourceOf>
</act>
</sourceOf>
</act>
</component>
</organizer>

```

El element permite enviar:

- El Study Instance UID del estudio asociado.  
act[code/@codeSystem='1.2.840.10008.2.16.4'][code/@code='113014']/id/@root
- La Serie Instance UID de la serie  
act[code/@codeSystem='1.2.840.10008.2.16.4'][code/@code=113015]/id/@root
- Dentro de cada serie, cada objeto que la compone se identificará por un elemento

observation[@classCode='DGIMG']. Se informa de los siguientes elementos:

- El SOAP Instance UID de cada objeto en el elemento id
- El tipo de objeto DICOM que es, en el elemento code/@code.
- La URL WADO en el elemento text/reference/@value

## 6.9. Información clínica genérica

Para enviar datos de la forma “etiqueta/valor”, como observaciones o datos clínicos asociados a tablas de catálogo, se utiliza el siguiente formato:

```
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <!-- Identificador de imagen diagnóstica -->
  <code code="CODIGO" codeSystem="OID_CATÁLOGO"/>
  <!-- Fecha de recogida del dato clínico -->
  <effectiveTime value="20110322134567"/>
  <!-- Valor del dato clínico
  Datos numéricos enteros: <value xsi:type="INT" value="324"/>
  Datos numéricos coma flotante: <value xsi:type="REAL" value="45.6"/>
  Datos cadena <value xsi:type="ST">Valor</value>
  Datos codificados <value xsi:type="CD" code="ASDF" codeSystem="OID_CODESYSTEM"><originalText>Texto
original</originalText></value>
  -->
  <value xsi:type="ST">VALOR</value>
</observation>
```

Los componentes son:

- Código que describe el dato clínico, en el campo observation/@code el valor, y en observation/@codeSystem el catálogo usado.
- La fecha en la que el dato clínico ha sido tenido en el elemento observation/effectiveTime/@value. En el caso que el dato sea efectivo durante un rango se utilizarán los atributos effectiveTime/low/@value y effectiveTime/high/@value
- El valor del campo informado. En función del tipo de dato, el atributo @xsi:type definirá los diferentes valores posibles:

TIPO DE DATO	@xsi:type	VALOR
Entero	INT	value/@value
Coma flotante	REAL	value/@value

<b>Texto</b>	<b>ST</b>	value
<b>Codificado</b>	<b>CD</b>	Código: value/ @code Catálogo: value/@codeSystem Texto original: value//originalText

## 7. Mensajes Comunes

### 7.1. Mensaje MCCI\_000200 [Aceptación de mensaje]

#### Evento disparador

El mensaje se envía como respuesta a los mensajes de alta/modificación/fusión de pacientes indicando si se ha producido o no un error al procesarlo.

#### Estructura

El mensaje sigue el esquema MCCI\_IN000002UV01.xsd (enviado como anexo al documento). La relación de datos se puede encontrar en el fichero excell "relación\_datos.xls" adjunto también a este documento.

```
<MCCI_IN000002UV01 xmlns="urn:hl7-org:v3 ITSVersion="XML_1.0">
  <!-- Identificador único del mensaje
    "2.16.840.1.113883.2.19.20.17.100.4.10.1 Es el identificador de mensaje en el SIIS
  -->
  <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.100.4.10.1" extension="27544"/>
  <!-- Fecha de creación del mensaje -->
  <creationTime value="20080820102314"/>
  <!-- Id de interaccion: valor por fijo-->
  <interactionId extension="PRPA_IN201304UV02"/>
  <!-- Código de procesado: P (Producción) -->
  <processingCode code="P"/>
  <!-- Modo de proceso: siempre a T (Current processing on-line mode of processing.) -->
  <processingModeCode code="T"/>
  <!-- Respuesta esperada: ninguna (HE) es ya un ACK de respuesta y no requiere otro >
  <acceptAckCode code="NE"/>
```

```

<!-- Aplicación receptora -->
<receiver typeCode="RCV">
  <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
    <!-- Identificador único de la aplicación Receptora -->
    <id root="..." extension="..." />
  </device>
</receiver>
<!-- Aplicación emisora -->
<sender typeCode="SND">
  <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
    <!-- Identificador único de la aplicación Emisora -->
    <id root="..." extension="..." />
  </device>
</sender>

<acknowledgement>
  <!-- Tipo de respuesta: AA (Si no ha habido ningún problema)
  AE (Si se ha producido algún error)
  -->
  <typeCode code="AA"/>
  <targetMessage>
    <!-- Id del mensaje que stá contestando -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100.1.10.1" extension="34653456" />
  </targetMessage>
  <!--
  En caso de un error se envía este elemento con el detalle
  <acknowledgementDetail typeCode="E">
    <code code="XXX" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.24" />
    <text>Texto del mensaje si es error</text>
  </acknowledgementDetail>
  -->
</acknowledgement>
</MCCI_IN000002UV01>

```

En este caso, sólo existe capa de mensajería

#### **Capa de mensajería**

La capa de mensajería es idéntica a la común, salvo que añade el elemento de aceptación:

- **Datos de aceptación**

```

<acknowledgement>
  <!-- Tipo de respuesta: AA (Si no ha habido ningún problema) AE (Si se ha producido algún error) -->
  <typeCode code="AA"/>
  <targetMessage>
    <!-- Id del mensaje que está contestando -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100.1.10.1" extension="34653456"/>
  </targetMessage>
  <acknowledgementDetail typeCode="E">
    <code code="XXX" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.24" />
    <text>Texto del mensaje si es error</text>
  </acknowledgementDetail>
</acknowledgement>

```

Este elemento tiene los siguientes datos:

- Tipo de respuesta. (atributo code del elemento typeCode) Puede tener los siguientes valores:
  - “AA” Si el mensaje se ha procesado correctamente y los procesos que solicitaba se han ejecutado sin problemas.
  - “AE” Si ha habido algún problema al procesar el mensaje o al ingresar sus datos. En este caso, se debe incluir el elemento *<acknowledgementDetail>*
- Mensaje al que se contesta: copia del elemento <id> del mensaje al que se está contestando.
- Codificación del error. En caso que pueda codificarse, se envía el error tabulado en la tabla generar de errores de mensajería V3 de SACL (codeSystem 2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.24)
- Detalles del error: En caso de que el typeCode sea “AE”, se envía la descripción del error en el elemento text del nodo *<acknowledgementDetail>*.

```

<acknowledgementDetail typeCode="E">
  <code code="XXX" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.24" />
  <text>Identificador de sexo no admitido</text>
</acknowledgementDetail>

```

## 8. Control de cambios

Versión	Cambio	Fecha/Autor
1.8.2	Cambios en los tipos "2.16.840.1.113883.2.19.40.10"	13/06/2012
1.8.1	Cambios en los OID de tipo de aportación	12/06/2012
1.8	Cambios de cobertura para el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril de 2012	11/06/2012