

Guía de mensajería para interconsulta

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

Versión 1.0 17/06/2010

©Junta de Castilla y León

Consejería de Sanidad

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

Dirección General De Desarrollo Sanitario

Impresión: *Imprenta García (Ávila)*



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>

1. INTRODUCCIÓN Y ESTRUCTURA DEL DOCUMENTO	5
2. PERFIL DE MENSAJES “DERIVACIÓN E INTERCONSULTAS”	5
2.1. DESCRIPCIÓN DEL ESCENARIO	5
2.2. ACTORES	5
2.3. CASO DE USO	6
2.3.1. <i>Mensajes</i>	6
2.4. DEFINICIÓN DINÁMICA	7
2.4.1. <i>Diagrama de interacción</i>	7
2.5. DEFINICIÓN ESTÁTICA DE MENSAJES	7
2.5.1. <i>Mensaje REPC_IN002110UV01 [Notificación de solicitud de derivación]</i>	8
Evento disparador	8
Estructura	8
Capa de mensajería	9
Capa de control	9
Capa de datos útiles	12
2.5.2. <i>Mensaje REPC_IN002040UV01 [Rechazo de una solicitud de interconsulta]</i>	18
Evento disparador	18
Estructura	18
Capa de mensajería	19
Capa de control	19
Capa de datos útiles	21
2.5.3. <i>RCMR_IN000002UV02 [Nuevo informe de interconsulta]</i>	23
2.5.1. <i>Mensaje MCCI_000200 [Aceptación de mensaje]</i>	23

1. Introducción y estructura del documento.

El presente documento define por completo el intercambio de datos de historia clínica relativo a interconsultas.

Junto a este documento es necesario el documento de elementos comunes de mensajería V3 de SACYL, así como la guía general de CDA y de interconsultas.

A continuación se definen los casos de uso contemplados en la especificación, los diagramas de secuencias asociados, y por último el contenido estático de los mensajes intercambiados.

2. Perfil de Mensajes “Derivación e interconsultas”.

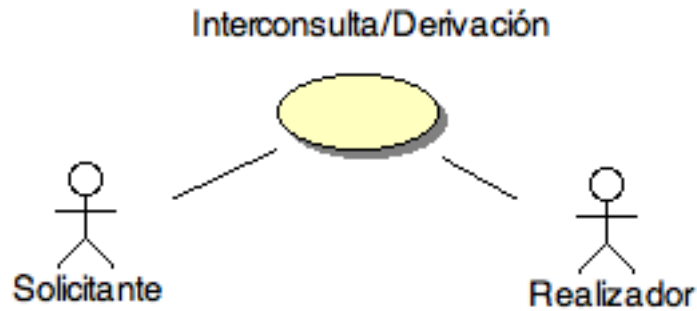
2.1. Descripción del escenario

Este escenario describe el conjunto de interacciones relativas al intercambio de datos clínicos entre estaciones que gestionan información sanitaria e un paciente en entornos diferentes, cuando un paciente es transferido temporalmente de uno a otro.

2.2. Actores

ACTOR	DESCRIPCIÓN
SOLICITANTE INTERCONSULTA [SOLICITANTE]	Sistema de Historia Clínica del profesional origen de la derivación o interconsulta. Comúnmente será el sistema de Atención Primaria.
ESPECIALISTA [EJECUTOR]	Sistema de Historia Clínica del profesional especialista receptor de la derivación o interconsulta, y sobre el que se registrarán los resultados de ésta antes de informar al sistema origen. Comúnmente será el sistema de Atención Especializada.

2.3. Caso de uso.



2.3.1. Mensajes.

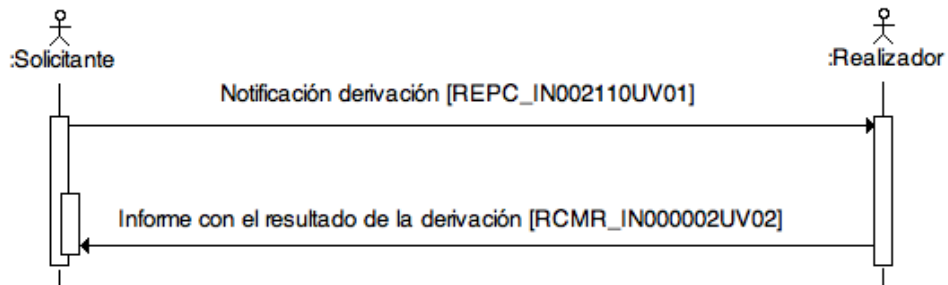
MENSAJE	EVENTO	ORIGEN	DESTINO
REPC_IN002110UV01	Notificación de derivación o interconsulta	SOLICITANTE	EJECUTOR
REPC_IN004410UV01	Notificación de la finalización de una derivación/interconsulta [*]	EJECUTOR	SOLICITANTE
RCMR_IN000002UV02	"Nuevo informe" (con el CDA de resultado de interconsulta)	EJECUTOR	SOLICITANTE
REPC_IN002040UV01	Derivación/Interconsulta rechazada	EJECUTOR	SOLICITANTE

Si el resultado de la ejecución de interconsulta es positivo, se informa de la misma a través de un mensaje de "Nuevo Informe", donde se referencia la petición, por lo que este mensaje no se usa.

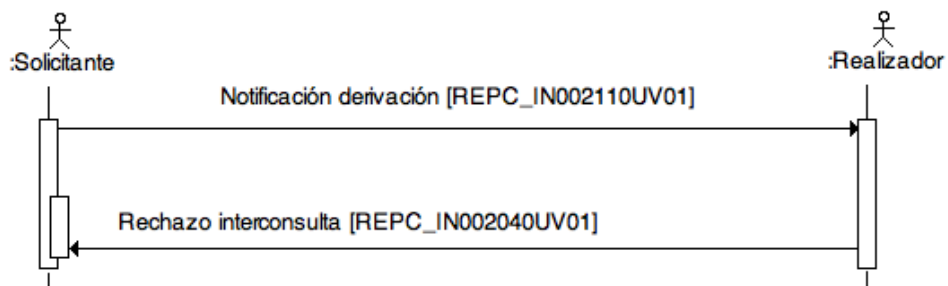
2.4. Definición dinámica.

2.4.1. Diagrama de interacción.

A continuación se muestra un diagrama de interacción para una derivación.



En el caso que la interconsulta no pueda llevarse a cabo, el esquema es el siguiente:



2.5. Definición estática de mensajes.

La definición exacta de la composición del mensaje puede encontrarse en los documentos anexos a éste.

Los ejemplos XML ofrecen una plantilla válida para la constitución del mensaje.

Los documentos Excel permiten asociar la información con su ubicación en el mensaje.

2.5.1. Mensaje REPC_IN002110UV01 [Notificación de solicitud de derivación]

Evento disparador

Un profesional en un ámbito decide transferir el cuidado temporalmente a otro ámbito, en el que el sistema de historia clínica es diferente.

El evento se considera una “notificación de derivación”, pues el proceso es automático, no se trata de una petición. Las derivaciones que este modelo contempla son:

- Derivación de atención primaria a atención especializada.
- Interconsulta de telemedicina desde un centro de salud a un especialista. En este caso el mensaje contendrá una serie de evidencias (imágenes, etc.) pues en este caso el paciente no tendrá por qué acudir al centro hospitalario salvo que el resultado de la interconsulta así lo indique.

Estructura

El mensaje sigue el esquema REPC_IN002110UV01.xsd (enviado como anexo al documento). La relación de datos se puede encontrar en el fichero Excel “relación_datos.xls” adjunto también a este documento.

La estructura del mensaje es la siguiente:

```
<REPC_IN002110UV01 xmlns="urn:hl7-org:v3" ITSVersion="XML_1.0">

  ( .... Datos de mensajería... )

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

    ( .... Datos de evento: solicitante, destinatario ... )

    <careProvisionRequest classCode="PCPR" moodCode="RQO">
      <recordTarget>
        (Datos del paciente....)
      </ recordTarget >

      <reason>
        (Proceso clínico responsable de la consulta: diagnóstico, descripción, tratamientos asociados....)
      </reason>
      <!--
        Evidencias recogidas relativas a la interconsulta
      -->
      <pertinentInformation3 typeCode="PERT" contextConductionInd="true">
        <observation classCode="DGIMG" moodCode="EVN">
          Identificador de imagen diagnóstica
        </observation>
      </pertinentInformation3>
    </careProvisionRequest>
  </controlActProcess>
</REPC_IN002110UV01>
```



```

</pertinentInformation3>
<!--
  Antecedentes
-->
<component2 typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
  <actCategory moodCode="EVN" classCode="CATEGORY">
    <code code="HISTORYLIST"/>
    <!-- Antecedente 1 -->
    <component typeCode="COMP"> ( ... Antecedente.....) </component>
    <component typeCode="COMP"> ( ... Antecedente.....)</component>
  </actCategory>
</component2>
<!--
  Tratamientos activos
-->
<component2 typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
  <actCategory moodCode="EVN" classCode="CATEGORY">
    <code code="CURMEDLIST"/>
    <component><substanceAdministration>(Tratamiento...)</substanceAdministration></component>
    <component><substanceAdministration>(Tratamiento...)</substanceAdministration></component>
  </actCategory>
</component2>
<!--
  Resumen de alergias e intolerancias
-->
<component2 typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
  <actCategory moodCode="EVN" classCode="CATEGORY">
    <code code="INTOLIST"/>
    <component>(Alergia/Intolerancia...)</component>
    <component>( Alergia/Intolerancia...)</component>
  </actCategory>
</component2>
</careProvisionRequest>
</controlActProcess>
</REPC_IN002110UV01>

```

Capa de mensajería

La capa de mensajería es idéntica a la común, y está descrita en el documento de elementos comunes.

Capa de control

En esta interacción la capa de evento contiene un elemento “code” con la información del tipo de evento asociado a la consulta (fijo al valor ‘REPC_TE002100UV01’).

```
<code code="REPC_TE002100UV01" codeSystem="2.16.840.1.113883.1.11.19427"/>
```

Asimismo contiene los “actores” principales del evento:

- **Autor de la interconsulta**

Los datos del solicitante (autor) se definen en el elemento *controlActProcess/authorOrPerformer*

```

<authorOrPerformer typeCode="AUT">
  <assignedPerson classCode="ASSIGNED">
    <!-- 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 solicita interconsulta</given>
        <family>Apellido 1 persona solicita interconsulta</family>
        <family>Apellido 2 persona solicita interconsulta</family>
      </name>
      <asLocatedEntity classCode="LOCE">
        <!-- Teléfono de contacto del autor de la interconsulta -->
        <telecom value="tel://666666666"/>
        <!-- Correo de contacto del autor de la interconsulta -->
        <telecom value="mailto::asaes.asitec@saludcastillayleon.es"/>
      </asLocatedEntity>
    </assignedPerson>
    <representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
      <!--
        Identificador del centro del consultorio o centro 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>
        <streetAddressLine>Calle del desespero</streetAddressLine>
        <!-- PRovincia -->
        <state>Frondevilla</state>
      </addr>
      <asOrganizationPartOf classCode="PART">
        <wholeOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
          <!-- Centro de Salud donde se ha solicitado la interconsulta -->
          <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>
</authorOrPerformer>

```

La información que se transmite en este punto es:

- Detalles del profesional responsable de la interconsulta:
 - Identificadores asociados (DNI y nº colegiado).
 - Nombre y apellidos , en los elementos assignedPerson/name.
 - Teléfono de contacto directo.
 - Dirección de correo directa.
- Detalles del centro/servicio desde donde se realiza la interconsultal. Si se trata de un consultorio, se transmite tanto la información del consultorio como la del centro de

salud al que pertenece.

La información se transmite en un elemento "Assigned Person Universal" descrito en el documento de elementos comunes.

- **Destinatario de la interconsulta**

La persona o institución a la que se deriva a la persona, se indica en el elemento informationRecipient cuyo typeCode tiene el valor "REFT".

```
<!--
  Persona a quien está dirigida la interconsulta ( el atributo "REFT") Referred to:
-->
<informationRecipient typeCode="REFT">
  <assignedPerson classCode="ASSIGNED">
    <representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
      <!-- Sub-servicio en el hospital de ávila -->
      <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.30.1" extension="NF1"/>
      <code code="SUBSERVICIOAE" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.27"/>
      <name>Nefrología Consultas extenas</name>
      <asOrganizationPartOf classCode="PART">
        <wholeOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
          <!-- Identificación del servicio general (nefrología) -->
          <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.27" extension="NEF"/>
          <code code="SERVICIOAE" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.27"/>
          <asOrganizationPartOf classCode="PART">
            <!-- Hospital al que pertenece-->
            <wholeOrganization determinerCode="INSTANCE" classCode="ORG">
              <!-- Hospital de Ávila -->
              <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5" extension="50101"/>
              <code code="CENTROAE" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.27"/>
              <!-- Nombre del centro hospitalario -->
              <name>Hospital Nuestra Señora de Sonsoles</name>
              <addr>Ubicación del centro</addr>
            </wholeOrganization>
          </asOrganizationPartOf>
        </wholeOrganization>
      </asOrganizationPartOf>
    </representedOrganization>
  </assignedPerson>
</informationRecipient>
```

La información del destinatario se refiere al servicio y centro de atención al que se dirige la interconsulta. Los datos que informa son:

- Dado que habitualmente una derivación no se realiza a una persona, sino a un servicio, no existirán elementos identificativos ni de contacto de la misma.
- Servicio hospitalario.
- Centro hospitalario asociado (incluyendo datos de contacto).

La información se transmite en un elemento "Assigned Person Universal" descrito en el documento de elementos comunes.

Capa de datos útiles

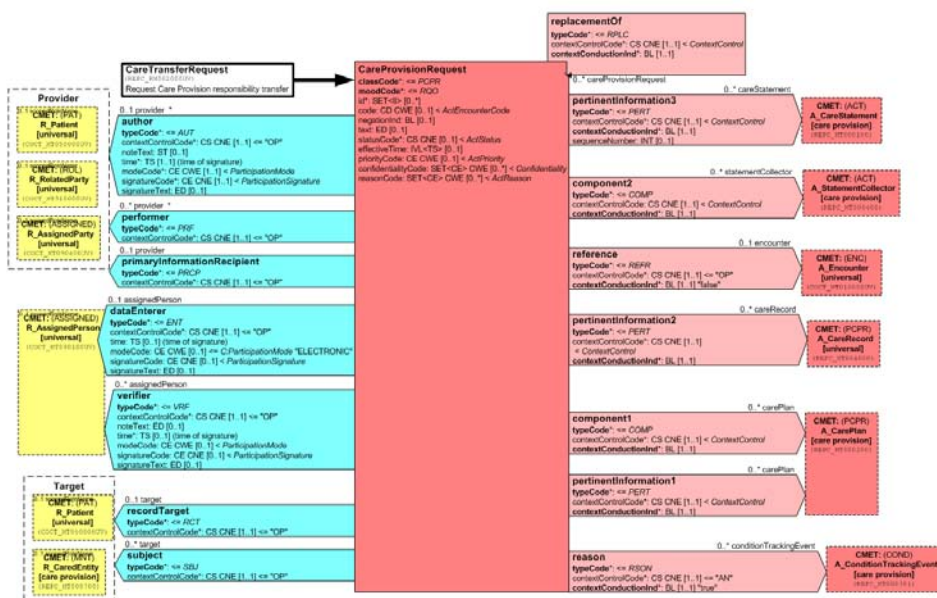
Este mensaje contiene toda la información y evidencias para gestionar una derivación o interconsulta entre un centro de atención primaria a atención especializada.

Care Transfer Request R-MIM

Version: 0605.2 (2006-03-11)
 Last Version: 0509.2 (2005-07-10)
 RIM Version: 2.13

Changes

- Replaced R_CarePatient local CMET with R_Patient
- Changed R_AssignedParty [care provision] to R_AssignedParty [universal]
- Replaced RelatedParty local CMET with new R_RelatedParty UNIVERSAL CMET
- Replaced ConditionTracking local CMET with new ConditionTrackingEvent local CMET



- **Identificador de la interconsulta**

```
<!-- Identificador de interconsulta (identificador de petición) -->
<id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.1.6666.100.1.10.12" extension="9870"/>
```

El sistema generador de la interconsulta deberá generar un código único para diferenciarla, indicado en el elemento `careProvisionRequest/id`.

- **Tipo de interconsulta**

```
<!-- Indicador de interconsulta VIRTUAL (Telemedicina) -->
<code code="VR" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>
```

El atributo `careProvisionRequest/code/@code` permite expresar el tipo de interconsulta, entre los que esta:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
IMP	Paciente ingresado. Interconsulta hospitalaria

HH	Paciente en Hospital de Día.
EMER	Paciente en UrgenciaS.
AMB	Ambulatorio: Paciente no ingresado.
VR	Virtual: tele-medicina.

- **Fecha de interconsulta**

```
<!-- Fecha de solicitud de interconsulta -->
<effectiveTime value="201010121212"/>
```

La fecha de solicitud se expresa en el atributo careProvisionRequest /effectiveTime/@value

- **Datos del paciente**

Los datos del paciente se informan en un elemento “recordTarget”, con la máxima descripción posible: nombre, apellidos, dirección, datos de contacto, etc.

Se enviarán todos los identificadores conocidos, y en especial el CIP.

```
<recordTarget typeCode="RCT">
  <patient classCode="PAT">
    <!-- 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"/>
    <!-- Estado del paciente: debe ser siempre 'active' -->
    <statusCode code="active"/>
    <patientPerson determinerCode="INSTANCE" classCode="PSN">
      (...)
    </patientPerson>
  </patient>
</recordTarget>
```

El emento sigue el patrón descrito para los datos personales en el documento de elementos comunes, sección “Datos de paciente”.

- **Motivo de interconsulta: proceso clínico responsable de la consulta y descripción del mismo.**

Los detalles principales del proceso se informan usando el elemento careProvisionRequest/reason/ conditionEvent

```
<reason typeCode="RSON">
  <conditionEvent moodCode="EVN" classCode="COND">
    <!-- Identificador (único) del proceso clínico en el Medora que lo ha generado -->
```

```

<id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.1.6666.100.1.10.5" extension="2353245"/>
<!-- Indicador de que se trata de un diagnóstico-->
<code code="DX" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>
<text> Descripción textual de las condiciones de interconsulta </text>
<effectiveTime xsi:type="IVL_TS">
  <!-- Fecha de inicio del proceso clínico-->
  <low value="20100101"/>
</effectiveTime>
<!-- Diagnóstico asociado al proceso clínico -->
<!-- Código estándar CIE (obligatorio) y Literal del CIE (no es necesario pero podría incluirse si se desea) -->
<value xsi:type="CD" 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="yyyy"
    codeSystemName="ciap2"/>
</value>
<assignedConditionName typeCode="NAME">
  <conditionNodeEvent classCode="CNOD" moodCode="EVN">
    <support> </support>
    <!--
      Cada elemento support/substanceAdministration informará de los tratamientos relativos al
      proceso de Medora
    -->
    <support typeCode="SPRT" contextConductionInd="true" contextControlCode="AN">
      <substanceAdministration moodCode="EVN" classCode="SBADM"> (Descripción de
        tratamiento asociado) </substanceAdministration>
    </support>
  </conditionNodeEvent>
</assignedConditionName>
</conditionEvent>
</reason>

```

Este elemento contiene la siguiente información:

- Identificador único del proceso clínico, en el elemento *conditionEvent* /id
- Descripción del proceso clínico, en especial con los detalles relevantes de la interconsulta en el elemento *conditionEvent* /text
- Diagnóstico asociado al proceso. El diagnóstico se indicará en elemento value, codificado como tipo "CD". Además, el atributo *conditionEvent* /code/ @code tendrá valor "DX" indicando que se va a informar de un diagnóstico.

```

<conditionEvent moodCode="EVN" classCode="COND">
  (..)
  <!-- Indicador de que se trata de un diagnóstico-->
  <code code="DX" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>
  (...)
  <!-- Diagnóstico asociado al proceso clínico -->
  <!-- Código estándar CIE (obligatorio) y Literal del CIE (no es necesario pero podría incluirse
  si se desea) -->
  <value xsi:type="CD" 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="yyyy"
      codeSystemName="ciap2"/>
  </value>
  (...)

```

```
</conditionEvent>
```

El diagnóstico se informará a través de la CIE9-MC, con su código (value/@code), descripción (value/@displayName), así como el código CIAP2 en elemento translation.

- o Fecha de inicio del proceso, en elemento *conditionEvent* /*effectiveTime/low/@value*

```
<effectiveTime xsi:type="IVL_TS">  
  <!-- Fecha de inicio del proceso clínico-->  
  <low value="20100101"/>  
</effectiveTime>
```

- o Tratamientos asociados. Cada tratamiento relevante que tenga el paciente asociado a dicho proceso clínico, se informa en un elemento *conditionEvent* / *assignedConditionName* / *conditionNodeEvent* / *support* / *substanceAdministration*

```
<assignedConditionName typeCode="NAME">  
  <conditionNodeEvent classCode="CNOD" moodCode="EVN">  
    <!--  
      Cada elemento support/substanceAdministration informará de los tratamientos relativos  
      al proceso  
    -->  
    <support typeCode="SPRT" contextConductionInd="true" contextControlCode="AN">  
      <substanceAdministration moodCode="EVN" classCode="SBADM">  
        (...Datos de tratamiento)  
      </substanceAdministration>  
    </support>  
  </conditionNodeEvent>  
</assignedConditionName>
```

La expresión de un tratamiento se define en el apartado de elementos comunes "Descripción de tratamiento A_ActCategory/ substanceAdminsitration.

- **Evidencias de apoyo**

Por evidencia se entiende cualquier recurso (imagen, informe, etc.) que sea relativo a un paciente y que pueda apoyar un diagnóstico.

En general se trata de imágenes:

```
<pertinentInformation3 typeCode="PERT" contextConductionInd="true">  
  <!-- EL classCode indica que se trata de información de imagen diagnóstica  
    El moodCode debe ser fijo a "EVN"  
  -->  
  <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/jpeg"
representation="B64">ALBLKJASDF=ASDFLÑKASFJHDLK==</thumbnail>
  </value>
</observation>
</pertinentInformation3>

```

- **Datos de historia clínica: antecedentes**

La estructura para antecedentes es idéntica a la utilizada para los resúmenes de historia clínica.

Los antecedentes del paciente se envían en una estructura *component2*, compuesto de un elemento *actCategory* cuyo elemento *code* tenga el valor "HISTLIST"

Cada antecedente se indicará en un elemento *component* dentro de *actCategory*, tal y como se describe en el documento de elementos comunes, apartado "Antecedente [A_CareStatement]."

A continuación se refleja un ejemplo de transmisión de antecedentes:

```

<component2 typeCode="PERT">
  <actCategory moodCode="EVN" classCode="CATEGORY">
    <code code="HISTORYLIST" />
    <component typeCode="COMP">
      <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">( Datos del familiar relacionado al antecedente...) </subject>
      </observation>
    </component>
    <component typeCode="COMP"> (... Antecedente.....) </component>
    <component typeCode="COMP"> (... Antecedente.....) </component>
  </actCategory>
</component2>

```

En el caso de informar de antecedentes familiares, y dado la naturaleza resumida de esta comunicación, no es necesario comunicar la identificar al familiar, esto es, no es necesario utilizar el elemento *observation/subject*.

- **Datos de historia clínica: tratamientos activos**

La estructura para tratamientos activos es idéntica a la utilizada para los resúmenes de historia clínica.

Los tratamientos activos del paciente se envían en una estructura *component*, compuesto de un elemento *actCategory* cuyo elemento *code* tenga el valor "CURMEDLIST"

Cada tratamiento se indicará en un elemento *component* dentro de *actCategory*, tal y como se describe en el documento de elementos comunes, apartado “Descripción de tratamiento A_ActCategory/ substanceAdministration”.

A continuación se refleja un ejemplo de transmisión de tratamientos:

```
<component2 typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
  <actCategory moodCode="EVN" classCode="CATEGORY">
    <!--
      Tratamientos activos (se omiten los relacionados con el procedimiento actual, que ya se han descrito antes)
    -->
    <code code="CURMEDLIST"/>
    <component typeCode="COMP" contextControlCode="AN">
      <substanceAdministration moodCode="EVN" classCode="SBADM">
        (...)
      </substanceAdministration>
    </component>

    <component>(Tratamiento activo 2...)</component>

    <component>(Tratamiento activo 3...)</component>

  </actCategory>
</component2>
```

- **Datos de historia clínica: alergias, intolerancias o alertas en general**

La estructura para alertas activas es idéntica a la utilizada para los resúmenes de historia clínica.

Los tratamientos activos del paciente se envían en una estructura *component*, compuesto de un elemento *actCategory* cuyo elemento *code* tenga el valor “INTOLIST”

Cada alerta se indicará en un elemento *component* dentro de *actCategory*, tal y como se describe en el documento de elementos comunes, apartado “Alertas/Intolerancias a_ActCategory/ substanceAdministration”.

A continuación se refleja un ejemplo de transmisión de alertas:

```
<!--
  Resumen de alergias e intolerancias
-->
<component2 typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
  <actCategory moodCode="EVN" classCode="CATEGORY">
    <!-- Intolerancia -->
    <code code="INTOLIST"/>
    <component typeCode="COMP" contextControlCode="AN">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <!-- Identificador interno de MedoraCyL (ID_ALERGIA_PACIENTE)-->
        <id/>
        <code code="ALG" displayName="Alergia"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>
      </observation>
    </component>
  </actCategory>
</component2>
```

```

<text>Descripción/nombre de la alergia</text>
<!-- Fecha de inicio y Fecha de fin -->
<effectiveTime xsi:type="IVL_TS">
  <low value="20001023"/>
  <high value="20071012"/>
</effectiveTime>
<!-- Alérgeno-->
<value xsi:type="CD" code="ltx"
  codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.100.1.30.10"
  displayName="Látex"/>
</observation>
</component>
</actCategory>
</component2>

```

En muchas ocasiones, no será posible indicar el “alérgeno” (o el sujeto directo de la alerta), por lo que el elemento value no tendrá valor, y llevará un atributo `nullFlavor="UNK"`

2.5.2. Mensaje REPC_IN002040UV01 [Rechazo de una solicitud de interconsulta]

Evento disparador

El mensaje se envía en respuesta a una solicitud de interconsulta de un paciente (REPC_IN002110UV01).

Contendrá el motivo de rechazo.

Estructura

El mensaje sigue el esquema REPC_IN002040UV01.xsd (enviado como anexo al documento). La relación de datos se puede encontrar en el fichero Excel “relación_datos.xls” adjunto también a este documento.

```

<REPC_IN002040UV01 xmlns="urn:hl7-org:v3" ITSVersion="XML_1.0">
  (Datos de la mensajería)
  <!-- el classCode del controlActProcess es "STC" indicado un cambio de estado del proceso -->
  <controlActProcess classCode="STC" moodCode="EVN">
    <authorOrPerformer typeCode="AUT">
      <assignedPerson classCode="ASSIGNED">
        (Datos del autor del rechazo)
      </assignedPerson>
    </authorOrPerformer>

```

```

<informationRecipient typeCode="REFB">
  <assignedPerson classCode="ASSIGNED">
    (Datos del solicitante de la interconsulta)
  </assignedPerson>
</informationRecipient>

<!--
  Referencia del paciente a asociado
-->
<subject typeCode="SUBJ">
  <actGenericStatus classCode="STC" moodCode="RQO">
    <!-- Identificador de interconsulta (identificador de petición) -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.1.6666.100.1.10.12" extension="9870"/>
    <!-- Estado: cancelled -->
    <statusCode code="cancelled"/>
    <recordTarget typeCode="RCT">
      <patient classCode="PAT">
        (Datos del paciente...)
      </patient>
    </recordTarget>

    </actGenericStatus>
  </subject>

  <!--
    Motivo del rechazo de la interconsulta
  -->
  <reasonOf typeCode="RSON">
    <detectedIssueEvent moodCode="EVN" classCode="ALRT">
      <code code="ISSUE" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>
      <text>Descripción del motivo</text>
    </detectedIssueEvent>
  </reasonOf>

</controlActProcess>
</REPC_IN002040UV01>

```

Capa de mensajería

La capa de mensajería es idéntica a la común, definida en el documento de elementos comunes.

Capa de control

La estructura general de la capa de control para este mensaje identifica al autor del rechazo, de la petición de interconsulta original, así como el motivo de rechazo.

```

<!-- el classCode del controlActProcess es "STC" indicado un cambio de estado del proceso -->
<controlActProcess classCode="STC" moodCode="EVN">

  <!-- Fecha de notificación del rechazo de interconsulta -->
  <effectiveTime value="201010121212"/>

  <authorOrPerformer typeCode="AUT">
    <assignedPerson classCode="ASSIGNED">
      (Datos del autor del rechazo)
    </assignedPerson>
  </authorOrPerformer>

```

```

</assignedPerson>
</authorOrPerformer>

<informationRecipient typeCode="REFB">
  <assignedPerson classCode="ASSIGNED">
    (Datos del solicitante)
  </assignedPerson>
</informationRecipient>

<!--
  Referencia del paciente a asociado
-->
<subject typeCode="SUBJ">
  (Datos de la interconsulta)
</subject>

<!--
  Motivo del rechazo de la interconsulta
-->
<reasonOf typeCode="RSON">
  <detectedIssueEvent moodCode="EVN" classCode="ALRT">
    <code code="ISSUE" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>
    <text>Descripción del motivo</text>
  </detectedIssueEvent>
</reasonOf>

</controlActProcess>

```

Los elementos que contiene son:

- **Fecha de registro de la no –aceptación**

```

<!-- Fecha de notificación del rechazo de interconsulta -->
<effectiveTime value="201010121212"/>

```

La fecha de registro del rechazo se indica en el elemento effectiveTime/@value

- **Autor de la no – aceptación**

```

<authorOrPerformer typeCode="AUT">
  <assignedPerson classCode="ASSIGNED">
    <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      (Datos de la persona...)
    </assignedPerson>
    <representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
      (Servicios y centros a los que pertenece...)
    </representedOrganization>
  </assignedPerson>
</authorOrPerformer>

```

Los datos del autor de la persona que registra la denegación de la interconsulta se informan en el elemento author, y se expresan como “AssignedPerson”, definidos en el documento de elementos comunes. Se indican los identificadores principales, datos de contacto, así como la referencia al servicio y centro al que pertenecen.

- **Autor de la interconsulta**

```
<informationRecipient typeCode="REFB">
  <assignedPerson classCode="ASSIGNED">
    <assignedPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
      (Datos de la persona...)
    </assignedPerson>
    <representedOrganization classCode="ORG" determinerCode="INSTANCE">
      (Servicios y centros a los que pertenece...)
    </representedOrganization>
  </assignedPerson>
</authorOrPerformer>
```

Los datos del autor de la persona que registra la denegación de la interconsulta se informan en una estructura `informationRecipient` cuyo `typeCode` es="REFB" (Referred By), y siguen el modelo de "AssignedPerson", definidos en el documento de elementos comunes. Se indican los identificadores principales, datos de contacto, así como la referencia al servicio y centro al que pertenecen.

- **Motivo de rechazo de la interconsulta**

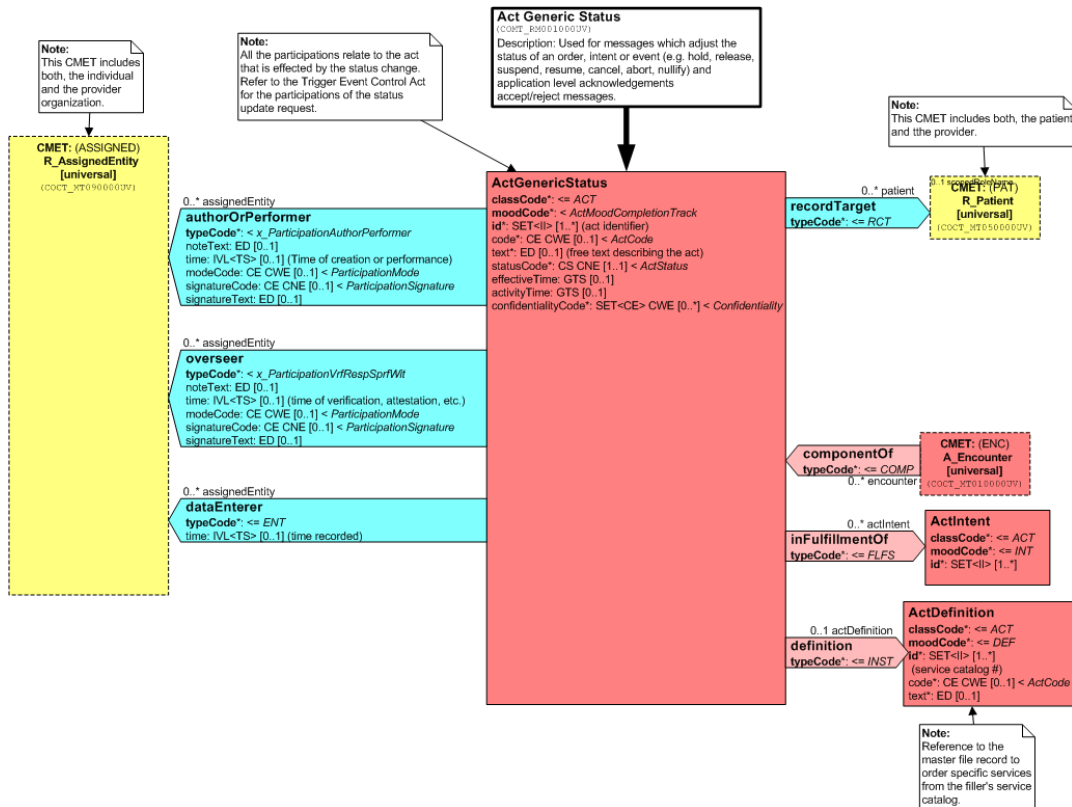
```
<!--
  Motivo del rechazo de la interconsulta
-->
<reasonOf typeCode="RSON">
  <detectedIssueEvent moodCode="EVN" classCode="ALRT">
    <code code="ISSUE" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>
    <text>Descripción del motivo</text>
  </detectedIssueEvent>
</reasonOf>
```

El motivo de rechazo se indica en el elemento `reasonOf/ detectedIssueEvent/text`

El atributo `reasonOf/ detectedIssueEvent/code/@codeSystem` será fijo a "ISSUE", salvo que se quiera especificar una codificación más detallada para los motivos de rechazo.

Capa de datos útiles

En el elemento `<subject>` de la capa de control, se envía el resumen de la interconsulta solicitada.



```

<!--
  Datos de la interconsulta solicitada
-->
<subject typeCode="SUBJ">
  <actGenericStatus classCode="STC" moodCode="RQO">
    <!-- Identificador de interconsulta (identificador de petición) -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.1.6666.100.1.10.12" extension="9870"/>
    <!-- Estado: cancelled -->
    <statusCode code="cancelled"/>
    <recordTarget typeCode="RCT">
      <patient classCode="PAT">
        <!-- Identificadores comunes-->
        <!-- 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="11111111111"/>
        <!-- StatusCode del paciente: será "normal" salvo que se haya producido su defunción -->
        <statusCode code="normal"/>
        <!-- Nombre y apellidos -->
        <patientPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
          <name>
            <given>Nombre Paciente</given>
            <family>Apellido 1 Paciente</family>
            <family>Apellido 2 Paciente</family>
          </name>
        </patientPerson>
      </patient>
    </recordTarget>
  </actGenericStatus>
</subject>

```

En este elemento se incluye la información imprescindible para definir la interconsulta que se está rechazado:

- Identificadores de interconsulta en elementos *subject/actGenericStatus/id*. Como mínimo se debe enviar el identificador del sistema que generó la petición.
- El elemento *subject/actGenericStatus/statusCode/@code* debe ser "cancelled".
- El elemento *subject/actGenericStatus/recordTarget*
- Datos del paciente (nombre, identificadores, etc.) en el elemento *subject/actGenericStatus/recordTarget*

2.5.3. RCMR_IN00002UV02 [Nuevo informe de interconsulta]

El mensaje está definido en el documento de "gestión documental" de mensajería V3.

Junto a este documento, es necesario acudir a la definición de "documento de interconsulta" CDA.

2.5.1. Mensaje MCCI_000200 [Aceptación de mensaje]

Este mensaje está definido en el documento común.