



Guía de mensajería para gestión documental

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

Versión 1.3 26/10/2011

©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	5
2. TRANSACCIONES	5
2.1. TRANSACCIÓN PROVIDEANDREGISTERDOCUMENTSETREQUEST	5
3. DATOS ESPECÍFICOS CABECERA CDA	18
3.1. ELEMENTOS DE LA CABECERA	18
3.2. AUTOR (HUMANO) ORIGINAL DEL DOCUMENTO	19
3.3. AUTOR (SISTEMA DE ESCANEADO).....	19
3.4. PACIENTE.....	20
3.5. TÉCNICO REALIZADOR DEL ESCANEADO.	20
3.6. CUSTODIO DEL ELEMENTO	21
3.7. RANGO DE TIEMPO DEL SERVICIO	21
3.8. ÁMBITO DE ATENCIÓN.....	21
3.9. RELACIONES DOCUMENTALES (REVISIONES Y ADENDAS)	21
4. RELACIÓN METADATOS XDS Y CDA	23
4.1. AUTHORINSTITUTION	23
4.2. AUTHORPERSON	24
4.3. AUTHORROLE	24
4.4. AUTHORSPECIALTY	25
4.5. CLASSCODE / CLASSCODEDISPLAYNAME	26
4.1. CONTENTTYPECODE / CONTENTTYPEDISPLAYNAME.....	26
4.2. CONFIDENTIALITYCODE/ CONFIDENTIALITYCODEDISPLAYNAME.....	27
4.3. CREATIONTIME	28
4.4. ENTRYUUID	28
4.5. EVENTCODELIST Y EVENTCODEDISPLAYNAMELIST	29
4.6. FORMATCODE Y FORMATCODEDISPLAYNAME	29
4.7. HEALTHCAREFACILITYTYPECODE Y HEALTHCAREFACILITY TYPECODEDISPLAY NAME	30
4.8. LANGUAGECODE	31
4.9. LEGALAUTHENTICATOR	32
4.10. MIMETYPE	33
4.11. PATIENTID	33
4.12. PRACTICESSETTINGCODE Y PRACTICESSETTINGCODEDISPLAYNAME	34
4.13. SERVICESTARTTIME Y SERVICESTOPTIME	35
4.14. SOURCEPATIENTID	36
4.15. SOURCEPATIENTINFO	36
4.16. TITLE	37
4.17. TYPECODE Y TYPECODEDISPLAYNAME	38

4.18.	UNIQUEID.....	40
4.19.	ASSOCIATIONS.....	41

1. Introducción.

El modelo definido se basa en los siguientes elementos:

- El perfil XMR (Cross-Enterprise Document Reliable Interchange) que define el intercambio de documentos entre aplicaciones.
- El perfil XDS-SD (Scanned Documents) del marco "IT" de HL7. Este perfil define el formato y metadatos asociados a un documento de historia clínica escaneado. Concretamente define la operación "ProvideAndRegisterDocumentSetRequest"

2. Transacciones.

Los detalles de infraestructura de mensajería se indican en el documento de elementos comunes de mensajería SACYL.

Se definen las siguientes operaciones:

EVENTO	DESCRIPCION	DETALLES	TRANSACCIÓN
NUEVO DOCUMENTO	Envío de documentos escaneados + metadatos	Envío de documentos escaneados + metadatos	ProvideAndRegisterDocumentSetRequest
REEMPLAZO DOCUMENTO	Reemplazo de un documento	Reemplazo de un documento	ProvideAndRegisterDocumentSetRequest
ANEXO DOCUMENTO	Adjunto a un documento	Adjunto a un documento	ProvideAndRegisterDocumentSetRequest
ELIMINACIÓN DOCUMENTO (*)	Marcado de un elemento como eliminado	Marcado de un elemento como eliminado	
ACTUALIZACIÓN METADATOS DOCUMENTO (*)	Actualización metadatos	Actualización metadatos	

(*) Estas operaciones están pendientes de definir aún.

2.1. Transacción

ProvideAndRegisterDocumentSetRequest

Esta operación permite registrar un nuevo(s) documento(s) en el repositorio, así como indicar relaciones entre ellos y otros documentos.

Eventos que inician la operación:

- Se ha escaneado un nuevo documento o documentos pertenecientes a un paciente.
- Se ha modificado un documento previamente enviado.

Esta transacción corresponde con la ITI-41 del "IHE IT Infrastructure Technical Framework, Volume 2b (ITI TF-2b): Transactions Part B". Y se basa en una operación de registro ebXML v3.

La documentación técnica detallada se describe en ese documento. A continuación se resaltan algunos detalles de la transacción

2.1.1. Comunicaciones.

- La comunicación se realizará a través de Web Services, con SOAP 1.2, WS-Addressing y MTOM¹/XOP².
- Se utilizará HTTPS (HTTP sobre TLS) como protocolo de transporte, con certificados de cliente y servidor. El certificado de cliente y de CA será proporcionado por la Gerencia de Salud.

Dado que se van a enviar imágenes, se usa la opción SOAP sobre MTOM para optimizar el transporte.

2.1.2. Formato de mensaje.

El formato de mensaje a enviar es un "ProvideAndRegisterDocumentSetRequest" de ebXML³v3. Este mensaje contiene la siguiente información:

- Un conjunto de envío "XDS Submission Set" con los nuevos documentos y referencias a otros.
- Metadatos describiendo cero o más documentos.
- Cero o más documentos.
- Relaciones entre documentos.

¹ SOAP Message Transmission Optimization Mechanis <http://www.w3.org/TR/soap12-mtom/>

² XML-binary Optimized Packaging : <http://www.w3.org/TR/xop10/>
² XML-binary Optimized Packaging : <http://www.w3.org/TR/xop10/>

³ OASIS Electronic Business XML v3.0 : <http://www.ebxml.org/>
³ OASIS Electronic Business XML v3.0 : <http://www.ebxml.org/>

A continuación se detalla un ejemplo de mensaje:

```
<axis2ns1:ProvideAndRegisterDocumentSetRequest
xmlns:axis2ns1="urn:ihe:iti:xds-b:2007"
xmlns:rs="urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:xsd:rs:3.0"
xmlns:lcm="urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:xsd:lcm:3.0"
xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance
xmlns:rim="urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:xsd:rim:3.0" >
  <lcm:SubmitObjectsRequest>
    <rim:RegistryObjectList>
      <rim:ExtrinsicObject id="doc1" objectType="urn:uuid:7edca82f-054d-47f2-a032-9b2a5b5186c1" mimeType="text/xml">
        <rim:Slot name="creationTime">
          <rim:ValueList>
            <rim:Value>20110127213723</rim:Value>
          </rim:ValueList>
        </rim:Slot>
        (...)
        <rim:Slot name="sourcePatientInfo">
          <rim:ValueList>
            <rim:Value>PID-3|33334455^^&1.3.6.1.4.1.21367.2009.1.2.108&ISO</rim:Value>
            <rim:Value>PID-5|Saez^Alberto </rim:Value>
            <rim:Value>PID-6|Torres</rim:Value>
            <rim:Value>PID-8|M</rim:Value>
            <rim:Value>PID-7|20110127</rim:Value>
            <rim:Value>PID-11|700 Euclid Ave^^St. Louis^MO^63110^USA</rim:Value>
          </rim:ValueList>
        </rim:Slot>
        <rim:Name>
          <rim:LocalizedString value="Prueba de resumen de Historia"/>
        </rim:Name>
        <rim:Description>
          <rim:LocalizedString value=""/>
        </rim:Description>
        <rim:Classification id="cl-doc1-3" classificationScheme="urn:uuid:a09d5840-386c-46f2-b5ad-9c3699a4309d"
classifiedObject="doc1" nodeRepresentation="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.2">
          <rim:Slot name="codingScheme">
            <rim:ValueList>
              <rim:Value>Sacyl formatCodes</rim:Value>
            </rim:ValueList>
          </rim:Slot>
          <rim:Name>
            <rim:LocalizedString value="XDS-MS"/>
          </rim:Name>
        </rim:Classification>
        (..)
        <rim:ExternalIdentifier id="ei-ss1" registryObject="SubmissionSet" identificationScheme="urn:uuid:6b5aea1a-874d-
```

```

4603-a4bc-96a0a7b38446" value="33334455^^^&amp;1.3.6.1.4.1.21367.2009.1.2.108&amp;ISO">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="XDSSubmissionSet.patientId"/>
  </rim:Name>
</rim:ExternalIdentifier>
<rim:ExternalIdentifier id="ei-ss2" registryObject="SubmissionSet" identificationScheme="urn:uuid:554ac39e-e3fe-47fe-
b233-965d2a147832" value="1.3.6.1.4.1.21367.2009.1.2.108.678">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="XDSSubmissionSet.sourceId"/>
  </rim:Name>
</rim:ExternalIdentifier>
<rim:ExternalIdentifier id="ei-ss3" registryObject="SubmissionSet" identificationScheme="urn:uuid:96fdda7c-d067-
4183-912e-bf5ee74998a8" value="1.3.6.1.4.1.21367.2009.1.2.108.678.1296164245728.2">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="XDSSubmissionSet.uniqueId"/>
  </rim:Name>
</rim:ExternalIdentifier>
</rim:RegistryPackage>
<rim:Classification id="cl-ss0" classifiedObject="SubmissionSet" classificationNode="urn:uuid:a54d6aa5-d40d-43f9-88c5-
b4633d873bdd"/>
<rim:Association id="as-hasmember" associationType="urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:AssociationType:HasMember"
sourceObject="SubmissionSet" targetObject="doc1">
  <rim:Slot name="SubmissionSetStatus">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value>Original</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
</rim:Association>
</rim:ExtrinsicObject>
</rim:RegistryObjectList>
</lcm:SubmitObjectsRequest>
<axis2ns2:Document xmlns:axis2ns2="urn:ihe:iti:xds-b:2007" id="doc1">(..DOCUMENTO EN BASE64..)</axis2ns2:Document>
</axis2ns1:ProvideAndRegisterDocumentSetRequest>

```

El mensaje contiene:

- Un elemento “*SubmitObjectsRequest*”, con el contenido del “conjunto de envío”. Este elemento contiene a su vez uno o más elementos “*RegistryObjectList*” con los elementos a enviar. Este elemento contiene a su vez tantos elementos “*ExtrinsicObject*” como documentos a enviar. Cada *ExtrinsicObject* contiene:
 - Elementos “Slot” con datos del documento.
 - Elementos “Classification” que permiten el envío de estructuras codificadas “código” + “sistema en la que está codificado”.
 - Elementos “Association” con la asociación entre un documento y otros.
 - Elementos “ExternalIdentifier” con la identificación del paciente, del documento y del grupo de envío.

- Uno o más elementos “Document” con el documento a enviar en base64.

A continuación se listan todos los posibles metadatos asociados a un documento.

- En la columna Ubicación (Ubc) se indica si el metadato está vinculado a un *Submission Set* (SS) o a un documento (DOC),o a ambos.
- En la columna “Elemento” se detalla el nombre del elemento XML.
- En la columna DT (Tipo Dato) se indica el tipo de dato que viaja, detallado más adelante.
- En la columna Car se indica la cardinalidad del documento (el número de veces que puede/debe aparecer).

UBIC	ELEMENTO	DATO	Car	DT
DOC,SS	author	Uno o varios “autores”	[0..n]	
	author/ authorPerson	Nombre y apellidos del autor del documento	[1..1]	XCN
	author/ authorInstitution	Centro al que está asociado el autor (código)	[0..n]	XON
	author/ authorRole	Rol al que está asociado el autor del documento	[0..n]	
	author/ authorSpecialty	Servicio asociado al autor del documento	[0..n]	
DOC	class (Code, DisplayName, codingScheme)	Clasificación del documento (código)	[1..1]	Codificado
DOC,SS	comments	Comentarios asociados a un documento	[0..1]	
DOC	Confidentiality (Code, DisplayName, codingScheme)	Confidencialidad (código)	[1..n]	Codificado
DOC	creationTime	Fecha de creación del documento	[1..1]	DTM
DOC	Documen uniqueId	Identificación única del documento	R	UUID
SS	submissionSet uniqueId	Identificación única del envío	R	UUID
DOC	event (Code, DisplayName, codingScheme)	Lista de actos clínicos asociados al proceso documentado (código)	[0..n]	Codificado
DOC	Format (Code, DisplayName, codingScheme)	Formato del documento (código)	[1..1]	Codificado
DOC	healthcareFacilityType (Code, DisplayName, codingScheme)	Ámbito de atención (código)	[1..1]	Codificado
DOC	healthcareFacility TypeCodeDisplay Name	Ámbito de atención (descripción)	[1..1]	Codificado

DOC	lenguajeCode	idioma	[1..1]	es-ES
DOC	legalAuthenticator	Nombre del autenticador legal	[0..1]	XCN
DOC	contentType	contentType	[1..1]	
DOC	patientId	ID del paciente	[1..1]	CX
DOC	practiceSetting (Code, DisplayName, codingScheme)	Servicio (código)	[1..1]	Codificado
DOC	serviceStartTime	Fecha inicio acto	[0..1]	DTM
DOC	serviceStopTime	Fecha fin acto	[0..1]	DTM
DOC	sourcePatientId	ID del paciente en el ámbito de identificación del origen del documento.	[1..1]	CX
DOC	sourcePatientInfo	Datos del paciente	[0..1]	(*)
DOC,SS	title	Título del documento	[0..1]	
DOC	Type (Code, DisplayName, codingScheme)	Tipo de documento (código)	[1..1]	Codificado
SS	contentType (Code, DisplayName, codingScheme)	Actividad clínica asociada al envío de documentos	[1..1]	
SS	intendedRecipient	Asociación o persona a la que el documento está destinado	[0..n]	XON/XCN
SS	submissionTime	Fecha de creación del submissionSet	[1..1]	DTM

Los datos del paciente se envían usando la estructura del segmento PID de hl7 v2.x concretamente, la sintaxis es la siguiente:

```
PID-3|NHC^^^&OID_NHC &ISO
PID-3|CIP^^^&OID_CIP &ISO
PID-5|_APELLIDO_1^_NOMBRE_^^
PID-6|APELLIDO_2
PID-7|_FECHA_NACIMIENTO_
PID-8|_SEXO_
```

- PID-3, contendrá los identificadores del paciente (NHC y CIP)
 - OID CIP: 2.16.840.1.113883.2.19.10.1
 - OID NHC CABU: 2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.90101.10.1
- PID-5, contendrá el nombre y primer apellido del paciente.
- PID-6, contendrá el segundo apellido del paciente.
- PID-7, contendrá la fecha de nacimiento del paciente, con precisión máxima de día.
- PID-8, contendrá el sexo del paciente. M (Masculino), F (Femenino), U (Desconocido).

Que se refleja en el Slot tipo "sourcePatientInfo" de la siguiente manera:

```
<rim:Slot name="sourcePatientInfo">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>PID-3|kkqwe3452^^^& 2.16.840.1.113883.2.19.10.1&ISO</rim:Value>
    <rim:Value>PID-3|123123^^^& 2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.90101.10.1&ISO</rim:Value>
```

```

<rim:Value>PID- 5|SAEZ^ALBERTO^^^</rim:Value>
<rim:Value>PID- 6|TORRES</rim:Value>
<rim:Value>PID-7|19650120</rim:Value>
<rim:Value>PID-8|M</rim:Value>
</rim:ValueList>
</rim:Slot>

```

Estructura “Slot”

```

<rim:Slot name="sourcePatientInfo">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>(<...></rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>

```

El elemento slot permite transmitir un valor o conjunto de valores asociados a un concepto.

- El atributo @name identifica el concepto sobre el que se transmite el valor.
- El valor asociado se transmite en el elemento (o elementos) rim:Slot/ rim:ValueList /:rim:Value. Cada repetición del elemento Value indica un nuevo valor (en el caso de multi-valudados). En función del concepto (@name) el contenido del elemento Value estará expresado en un “tipo de datos”, baso en HL7V2. Los tipos de datos de esta especificación son los siguientes:

Tipo	Descripción	Detalle						
CX	Identificador	<p>Este tipo de datos permite transmitir un identificador, así como el tipo de identificador de que se trata</p> <table border="1"> <tr> <td>CX.1</td> <td>Identificador</td> </tr> <tr> <td>CX.4.2</td> <td>OID del identificador</td> </tr> <tr> <td>CX.4.3</td> <td>“ISO”</td> </tr> </table> <p>Ej: 543797436^^^&1.2.840.113619.6.197&ISO</p>	CX.1	Identificador	CX.4.2	OID del identificador	CX.4.3	“ISO”
CX.1	Identificador							
CX.4.2	OID del identificador							
CX.4.3	“ISO”							
	Tiempo	<p>Este tipo de datos permite transmitir un momento en el tiempo, y admite varias precisiones:</p> <p>YYYY[MM[DD[hh[mm[ss]]]]]</p> <p>Por ejemplo, la fecha “2 de enero de , 2012, 3:04:05 “</p> <p>2012 201201 20120102 2012010203</p>						

		201201020304 20120102030405						
OID	ISO Object Identifier	Se trata de una cadena de números separados por "." 2.3.6.1.4.1.21367.2005.3.7						
URI								
UUID	Identificador universal	Un identificador único con el prefijo "urn:uuid:" urn:uuid:9e0110f8-4748-4f1e-b0a8-cecae32209c7						
XON	Nombre de organización	Este tipo de dato está formado por los siguientes componentes: <table border="1" data-bbox="544 551 1355 618"> <tr> <td>XON.1</td> <td>R</td> <td>Nombre de organización</td> </tr> <tr> <td>XON.10</td> <td>R</td> <td>Identificador de la organización (debe ser un OID)</td> </tr> </table> <p>Ej: Centro buenaventura^^^^^1.2.3.4.5.6.7.8.9.1789&ISO</p>	XON.1	R	Nombre de organización	XON.10	R	Identificador de la organización (debe ser un OID)
XON.1	R	Nombre de organización						
XON.10	R	Identificador de la organización (debe ser un OID)						

Estructuras "Classifications"

```

<rim:Classification id="cl-doc1-3"
  classificationScheme="urn:uuid:a09d5840-386c-46f2-b5ad-9c3699a4309d"
  classifiedObject="doc1" nodeRepresentation="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.2"
>
  <rim:Slot name="codingScheme">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value>Sacyl formatCodes</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="XDS-MS"/>
  </rim:Name>
</rim:Classification>

```

Esta estructura permite expresar datos compuestos. Los principales datos que transmite son:

- ID del objeto. Un UID único, rim:Classification/@id.
- El atributo @classificationScheme identifica el objetivo de la estructura "classcode". Es el elemento que permite identificar el tipo de dato transmitido en la estructura (tipo de documento, clase, etc.).
- El código del dato a transmitir en el atributo rim:Classification/@nodeRepresentation.
- La descripción del elemento a transmitir en el atributo rim:Name/rim:LocalizedString/ @value
- El sistema de codificación que se usa, en una estructura tipo Slot con @name "codingScheme".
- El elemento al que está asociado esta estructura, a través del atributo "classifiedObject".

2.1.3. Formato de documento.

Los documentos enviados deberán seguir el estándar XDS-SD (de IHE.), que indica que los contenidos escaneados deberán incluirse dentro de un CDA de cuerpo no estructurado. El formato de este formato está establecido en la “Guía de CDA” de Sacyl.

Además de los parámetros descritos en esta guía, los CDA de contenidos escaneados, por su naturaleza específica, contendrán una serie de metadatos adicionales que se indican a continuación:

2.1.4. Reemplazo/revisión de documentos

Para notificar una revisión de un documento es necesario cumplir los siguientes elementos:

- El documento generado debe tener un ID nuevo.
- El CDA donde se envía el elemento nuevo debe especificar una relación de sustitución a través del elemento `ClinicalDocument.relatedDocument` (detallado en el punto de “Relaciones documentales” de la sección “Datos específicos cabecera CDA” de este documento). En este punto se debe indicar el ID del documento al que sustituye.
- El Submission Set donde se envía el documento nuevo debe tener un elemento “Association” que vincule el elemento nuevo con el previo (detallado en el punto “Associations” en la página 41 de este documento).

2.1.5. Aceptación de la transacción.

El atributo `@status` de la respuesta, indicará el nivel de aceptación de la operación. Puede tener los siguientes valores:

Tipo	Detalle
OPERACIÓN RECHAZADA	urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:ResponseStatusType:Failure
OPERACIÓN ACEPTADA	urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:ResponseStatusType:Success
ACEPTACIÓN PARCIAL	urn:ihe:iti:2007:ResponseStatusType:PartialSuccess

Los registros asociados a errores o avisos en las transacciones, se indican a través del elemento “RegistryErrorList” que puede estar asociado a cualquier respuesta. A continuación se indica un ejemplo de este elemento:

```
<rs:RegistryResponse
```

```

xmlns:rs="urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:xsd:rs:3.0"
status="urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:ResponseStatusType:Failure">
<rs:RegistryErrorList highestSeverity="urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:ErrorSeverityType:Error">
  <rs:RegistryError codeContext="Descripción del error" errorCode="XDSRepositoryError"
    location="Detalles de ubicacion"
    severity="urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:ErrorSeverityType:Error"
  />
</rs:RegistryErrorList>
</rs:RegistryResponse>

```

(El elemento RegistryError es repetible y permite informar de varios errores) Los elementos que puede contener son los siguientes:

- Código del error, en RegistryError/@errorCode Debe ser un valor de la tabla de errores descrita más adelante.
- Descripción del error, en RegistryError/@codeContext.
- Nivel del error, en RegistryError/@severity. Los posibles valores se indican en la siguiente tabla:

Tipo	Detalle
ERROR GRAVE	urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:ErrorSeverityType:Error
AVISO	urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:ErrorSeverityType:Warning

Como datos adicionales, se puede ampliar la información en los siguientes atributos

- Localización del error, en RegistryError/@location. Permite enviar la traza del error, o la ubicación del dato incorrecto en el mensaje.
- Mayor error informado, en RegistryErrorList/@ highestSeverity Cuando hay varios errores permite identificar el de mayor nivel.

En función del tipo de transacción, existen diferentes posibles resultados:

- **Operaciones “Provide Register Document Set-b”** Las operaciones sólo pueden ser:
 - Éxitos (el documento se registra y se almacena). Pueden existir elementos “RegistryError” con avisos.
 - Fallos (no se acepta ninguna operación relativa al documento). Se debe enviar al menos un elemento “RegistryError” con nivel de error.

No se admiten éxitos parciales.

- **Operaciones “Register Document Set-b”** Las operaciones sólo pueden ser:
 - Éxitos (los metadatos del documento se registran). Pueden existir elementos “RegistryError” con avisos.
 - Fallos (no se acepta ninguna operación relativa al documento). Se debe enviar al menos un elemento “RegistryError” con nivel de error.

No se admiten éxitos parciales.

- **Operaciones “Stored Query”** Las operaciones sólo pueden ser:
 - Éxitos (se retorna ninguno o algún resultados). Pueden existir elementos “RegistryError” con avisos.
 - Fallos (sin resultados). Se debe enviar al menos un elemento “RegistryError” con nivel de error.
 - Éxito parcial (se retorna ninguno o algún resultados). Se debe enviar al menos un elemento “RegistryError” con nivel de error.

- **Operaciones “Retrieve Document Set”** Las operaciones sólo pueden ser:
 - Éxitos (se retornan todos los documentos). Pueden existir elementos “RegistryError” con avisos.
 - Fallos (se retorna algún documento). Se debe enviar al menos un elemento “RegistryError” con nivel de error.
 - Éxito parcial (no se retorna ningún documento). Se debe enviar al menos un elemento “RegistryError” con nivel de error.

La tabla con los posibles tipos de errores es la siguiente:

- La columna “@errorCode” indica el valor que puede tomar este atributo.
- La columna “Trans” Indica el tipo de operación:
P = Provide and Register-b // R = Register-b // SQ=Stored Query // RS=Retrieve Document Set
- La columna “Re-envío” indica si al recibir esta operación, se debe tratar de reenviar el mismo mensaje en un momento posterior.

@errorCode	Trans	Re-envío	Detalle
XDSMissingDocument	P	N O	Existen metadatos, pero no el document
XDSMissingDocumentMetadata	P	N O	No existen metadatos asociados al envío
XDSRegistryNotAvailable	P	SI	El repositorio no puede acceder al registro
XDSRegistryError	P,R,S Q	N O	Error inferno no especificado
XDSRepositoryError	P,RS	N O	Error inferno no especificado
XDSRegistryDuplicateUniqueIdIn Message	R	N O	Se ha encontrado un UniqueId duplicado en el Submission Set. @codeContext indicará el id duplicado
XDSRepositoryDuplicateUniqueIdInMessage	P	N O	Se ha encontrado un UniqueId duplicado en el Submission Set. @codeContext indicará el id duplicado
XDSDuplicateUniqueIdInRegistry	P,R	N O	El UniqueId de un SS o un Folder existe ya en el registro. @codeContext indicará el id duplicado y la ubicación del mismo.

XDSNonIdenticalHash	R	N O	Se ha re-enviado un contenido con hash diferente al que existe para el mismo.
XDSRegistryBusy	P,R,S Q	SI	Sobrecarga
XDSRepositoryBusy	P,RS	SI	Sobrecarga
XDSRegistryOutOfResources	P,R,S Q	SI	Sobrecarga
XDSRepositoryOutOfResources	P,RS	SI	Sobrecarga
XDSRegistryMetadataError	P,R	N O	Error en los metadatos. @codeContext indicará la naturaleza del problema.
XDSRepositoryMetadataError	P,R	N O	Error en los metadatos. @codeContext indicará la naturaleza del problema.
XDSTooManyResults	Q,SQ	N O	Superado el máximo de documentos soportado por el registro.
XDSExtraMetadataNotSaved	P,R	N O	Aviso que ciertos metadatos no han sido registrados por el sistema
XDSUnknownPatientId	P,R	N O	El ID del paciente es desconocido para el registro. El valor de dicho patientID se indicará en el atributo @codeContext.
XDSPatientIdDoesNotMatch	P,R	N O	EL ID de paciente no es coherente en el SS, Folders, o entradas. El atributo @codeContext indicará el valor del ID y la naturaleza del problema.
XDSUnknownStoredQuery	SQ	N O	El ID de la consulta no se reconoce.
XDSStoredQueryMissingParam	SQ	N O	Falta un parámetro obligatorio en la consulta.
XDSStoredQueryParamNumber	SQ	N O	Un parámetro que acepta un valor único, se está enviando con varios valores
XDSRegistryDeprecatedDocumentError	P,R	N O	La transacción se rechaza debido a que se ha identificado como un document obsoleto.
XDSUnknownRepositoryId	RS	N O	El ID del repositorio no coincide
XDSDocumentUniqueldError	RS	N O	El ID del document no existe
XDSResultNotSinglePatient	SQ,R S	N O	Se trata de un aviso, indicando que la consulta puede retornar información relativa a varios PatientID
PartialFolderContentNotProcessed	P	N O	Parte del contenido (relativo a Folders) no procesados.
PartialReplaceContentNotProcessed	P	N O	Parte del contenido (relativas a la sustitución de documentos) no procesadas.

2.1.6. Condiciones de comunicación

El sistema de envío no podrá dar por cerrada una transacción hasta que ésta sea aceptada, o rechazada por un motivo marcado como de no reenvío.

El comportamiento esperado en función de distintos motivos sería el siguiente:

- El receptor informa de un éxito o un éxito parcial en la operación → El elemento se marca como enviado.
- No se puede establecer una comunicación con el receptor → Se debe re-enviar el elemento posteriormente de forma automática.
- La comunicación da "timeout". → Se debe re-enviar el elemento posteriormente de forma automática.
- El receptor informa de un error por un motivo de fallo marcado como "re-enviar" → De deberá re-enviar el elemento posteriormente (tras un periodo de tiempo razonable y de forma automática).
- El receptor informa de un error por un motivo de fallo marcado como "no re-eneviar" → Se lanza una alerta activa y el elemento se marca como error. Dicho elemento deberá permanecer sin borrarse hasta que se pueda solucionar el error.

El re-envío indicado en los párrafos anteriores será siempre automático e indefinido (hasta que la operación se finalice con éxito). Dichos re-envíos se realizarán de forma coordinada con el flujo de mensajes normal, evitando que puedan sobrecargar el ciclo de envíos normales. Se deberá contar con un sistema de alertas que permita detectar fallos reiterados de mensajes (por ejemplo, un mensaje que no pueda enviarse durante más de 10 horas).

Se recomienda el envío secuencial de mensajes para garantizar el orden de envío y evitar saturar al receptor.

3. Datos específicos cabecera CDA.

Bajo este apartado se aclara el envío de información específica de estos documentos respecto a la guía general de CDA.

3.1. Elementos de la cabecera

No existe ningún dato específico. Estos datos, sin embargo, deben estar en coherencia con los transmitidos en los metadatos del *submission set* XDS.

```
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3">
  <typeId extension="POCD_HD000040" root="2.16.840.1.113883.1.3"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.2.20"/>
  <id root="1.3.6.4.1.4.1.2835.2.7777"/>
  <code code="34133-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
    displayName="SUMMARIZATION OF EPISODE NOTE"/>
  <title>Good Health Clinic Care Record Summary</title>
  <effectiveTime value="20050329224411+0500"/>
  <confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"/>
  <languageCode code="en-US"/>
  (...)
</ClinicalDocument>
```

- ID del documento (ClinicalDocument/id). Este dato debe corresponder al uniqueId.
- Tipo del documento del documento (ClinicalDocument/code). Este elemento debe estar en coherencia con el classCode y el typeCode.
- Fecha de escaneo ClinicalDocument/effectiveTime/@value, con precisión de segundos e indicación de zona horaria. Este elemento debe estar en coherencia con la información de creationTime XDS.
- Título del documento ClinicalDocument/title. Esta información debe estar en coherencia con la información de title de XDS.
- Confidencialidad del documento ClinicalDocument/ confidentialityCode/@code. La información de este elemento debe estar en coherencia con la enviada en el elemento del mismo nombre de XDS.
- Idioma, en el atributo ClinicalDocument/ languageCode /@code siempre fijado a "es-es". La información de este elemento debe estar en coherencia con la enviada en el elemento del mismo nombre de XDS.

3.2. Autor (humano) original del documento

El autor original del documento se deberá indicar en un elemento "author" como se indica en la guía de CDA. En concreto:

- Se deberá indicar un *templateId* con valor 1.3.6.1.4.1.19376.1.2.20.2 para indicar que este elemento es conforme a la autoría de un sistema de escaneado y se refiere al autor humano original del informe.
- El atributo *author/time/@value* contendrá la fecha de autoría original del informe.

3.3. Autor (sistema de escaneado).

En el caso de un documento escaneado, además de incorporar el autor original al CDA se debe incorporar el dato del escaneo:

```
<author>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.2.20.2"/>
  <time value="20050329224411+0500"/>
  <assignedAuthor>
    <id root="1.3.6.4.1.4.1.2835.2.1234"/>
    <assignedAuthoringDevice>
      <code code="CAPTURE" displayName="Image Capture" codeSystem="1.2.840.10008.2.16.4"/>
      <manufacturerModelName>ALGÚN MODELO DE ESCANER</manufacturerModelName>
      <softwareName>SCAN SOFTWARE NAME v0.0</softwareName>
    </assignedAuthoringDevice>
    <representedOrganization>
      <id root="1.3.6.4.1.4.1.2835.2"/>
      <name>Centro de escaneado y eso.</name>
    </representedOrganization>
  </assignedAuthor>
</author>
```

- Se debe indicar un *templateId* con valor 1.3.6.1.4.1.19376.1.2.20.2 para indicar que este elemento es conforme a la autoría de un sistema de escaneado.

```
<templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.2.20.2"/>
```

- El elemento *time*, en su atributo *@value* contendrá la fecha en la que se escaneó. Este dato deberá ser igual que el *ClinicalDocument/effectiveTime*, y contendrá precisión de segundos además de incluir la zona horaria.
- El elemento *assignedAuthor/id* contendrá el OID que identifique el sistema de escaneado.
- El elemento *assignedAuthor /assignedAuthoringDevice/ code* tendrá el siguiente contenido:

```
<code code="CAPTURE" displayName="Image Capture" codeSystem="1.2.840.10008.2.16.4"/>
```

- Los elementos *manufacturerModelName* y *softwareName* dentro de *assignedAuthor /assignedAuthoringDevice* contendrán respectivamente el modelo y el nombre del sistema de digitalización utilizado.
- Opcionalmente, el elemento *addr* contendrá la dirección postal del centro donde se realizó el escaneado.

3.4. **Paciente**

El paciente sobre el que trata el documento se indica en el elemento *ClinicalDocument/recordTarget*.

Se deberá indicar como mínimo el número de historia clínica, el CIP (si se conoce), el nombre y los apellidos (el segundo sólo si se conoce), fecha de nacimiento y sexo.

En el caso que estos datos no costen (por imposibilidad de identificar al paciente) se indicarán a través del elemento *nullFlavor*.

3.5. **Técnico realizador del escaneado.**

Todo documento escaneado debe incorporar un elemento “*dataEnterer*” con la identificación del técnico responsable de la digitalización.

```
<dataEnterer>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.2.20.3"/>
  <time value="20120329224411+0500"/>
  <assignedEntity>
    <id extension="NIFNIE_REPOSNABLE" root="1.3.6.1.4.1.19126.3"/>
    <assignedPerson>
      <name>
        <given>Alberto</given>
        <family>Saez</family>
        <family>Torres</family>
      </name>
    </assignedPerson>
  </assignedEntity>
</dataEnterer>
```

- El elemento contendrá el *templateId* con valor “1.3.6.1.4.1.19376.1.2.20.3” para identificar que la estructura corresponde al autor del escaneado.
- El elemento *time/@value* corresponde al momento de escaneado, y debe ser idéntico al documento *ClinicalDocument/effectiveTime* y será preciso hasta segundos, y deberá incluir la zona horaria.
- El NIF/NIE del autor se indicará en el elemento *assignedEntity/id*.
- El nombre y apellidos del autor se indicarán en el elemento *assignedEntity/assignedPerson/name*

3.6. Custodio del elemento

El elemento custodio (descrito en el documento de CDA de Sacyl) debe describir al custodio final del documento escaneado, que en este caso será el centro hospitalario.

3.7. Rango de tiempo del servicio

El rango de tiempo al que hace referencia el documento escaneado se detalla en el elemento `ClinicalDocument/documentationOf`

```
<documentationOf>
  <serviceEvent>
    <effectiveTime>
      <low value="19800127"/>
      <high value="19990522"/>
    </effectiveTime>
  </serviceEvent>
</documentationOf>
```

Si se conoce, el dato inicial se indicará en el atributo `serviceEvent/effectiveTime/low/@value`, y el final en `serviceEvent/effectiveTime/high/@value`

3.8. Ámbito de atención

El rango de tiempo al que hace referencia el documento escaneado se detalla en el elemento `ClinicalDocument/componentOf`

```
<componentOf>
  <encompassingEncounter>
    <code code="IMP" displayName="Hospitalizacion" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>
    <!-- Número de episodio (de hospitalización) deL HIS del hospital de Ávila -->
    (...)
  </encompassingEncounter>
</componentOf>
```

Si se conoce, el dato inicial se indicará en el atributo `encompassingEncounter/effectiveTime/code`.

3.9. Relaciones documentales (revisiones y adendas)

Las relaciones entre documentos están establecidas en la guía de CDA, si bien en esta guía sólo se permiten adendas y revisiones (o reemplazos).

En el caso que un documento esté vinculado a otro, esto se indica a través del elemento `ClinicalDocument/relatedDocument`, que contiene los siguientes datos:

- Documento padre (*relatedDocument/parentDocument/id*) Identificador único del documento al que se está estableciendo la relación. Es decir, el valor del elemento ClinicalDocument/id del CDA referido.
- Tipo de relación. El tipo de relación con el otro documento se indica a través del atributo @typeCode del elemento relatedDocument.

@typeCode	TIPO DE RELACIÓN
RPLC	Reemplazo Este CDA reemplaza al documento al documento padre.
APND	Adenda Este CDA añade información al documento padre.

Un ejemplo de declaración de posibles relaciones documentales serían las siguientes:

```
<!--
  RPLC (replace)
  El documentno actual reemplaza al documento indicando en "parentDocument"
-->
<relatedDocument typeCode="RPLC">
  <parentDocument>
    <!-- Identificador único del documento (en la instancia del HCECYL del complejo hospitalario de Ávila) -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100.2.10.3" extension="2406538"/>
  </parentDocument>
</relatedDocument>
```

En caso de una adenda (un suplemento a un documento enviado previamente):

```
<!--
  APND (append)
  El documentno actual es un addendo al documento indicando en "parentDocument"
-->
<relatedDocument typeCode="APND">
  <parentDocument>
    <!-- Identificador único del documento (en la instancia del HCECYL del complejo hospitalario de Ávila) -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100.2.10.3" extension="2406538"/>
  </parentDocument>
</relatedDocument>
```

Las relaciones definen las siguientes limitaciones:

- Un documento sólo puede ser una adenda de un documento padre. Es decir, si es una adenda, no puede ser una revisión de otro.
- Un documento sólo puede ser una revisión de un documento padre. Es decir, si es una revisión, no puede ser una adenda al mismo tiempo.

4. Relación metadatos XDS y CDA.

A continuación se detalla la relación entre los metadatos XDS y los reflejados en el CDA.

4.1. *authorInstitution*

Los elementos *authorInstitution*, *authorPerson*, *authorRole* y *authorSpecialty* se definen dentro del *submission set* dentro de una estructura *Classification* con un *classificationScheme* con valor "urn:uuid:93606bcf-9494-43ec-9b4e-a7748d1a838d".

El "authorInstituion" está definido como un elemento XON, que permite identificar nombre, código y descripción.

Existe una relación directa y el valor del elemento *representedOrganization* o *wholeOrganization* del CDA. Las relaciones Xpath entre elementos son las siguientes:

SS	<code>//rim:ExtrinsicObject/rim:Classification[@classificationScheme="urn:uuid:93606bcf-9494-43ec-9b4e-a7748d1a838d"]/rim:Slot[@name="authorInstitution"]//rim:Value</code>
CDA	<code>Concat(/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/descendant-or-self::*[id/@root=2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5]/name, '^&2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5&ISO')</code>

La siguiente tabla muestra la equivalencia en los fragmentos XML de ambas estructuras:

XDS SubmissionSet	CDA (Cabecera)
<pre><rim:Classification (...) classificationScheme="urn:uuid:93606bcf-9494-43ec-9b4e-a7748d1a838d"> (...) <rim:Slot name="authorInstitution"> <rim:ValueList> <rim:Value>Hospital Nuestra Señora de Sonsoles^^^^^^^^&050101&ISO</rim:Value> </rim:ValueList> </rim:Slot> (...) </rim:Classification></pre>	<pre><author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"> <time value="200802221240"/> <assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> (...) <representedOrganization> <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.50101.30.1" extension="NF1"/> <name>Neforlogía Consultas externas</name> <asOrganizationPartOf> <code code="NFR" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.30.1" codeSystemName="Clasificación servicios SNS" /> <wholeOrganization> <!-- Hospital de Ávila --> <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5" extension="50101"/> <!-- Nombre del centro hospitalario --> <name>Hospital Nuestra Señora de Sonsoles</name> <!-- Ubicación del centro --> <addr><state>Ávila</state></addr> </wholeOrganization> </asOrganizationPartOf> </representedOrganization></pre>

```
</assignedAuthor>
</author>
```

4.2. authorPerson

Los elementos authorInstitution , authorPerson, authorRole y authorSpecialty se definen dentro del submission set dentro de una estructura Classification con un classificationScheme con valor “urn:uuid:93606bcf-9494-43ec-9b4e-a7748d1a838d”.

El valor de este dato en el submission set (SS) es un dato tipo XCN, y se compone a través de los elementos de /ClinicalDocument/author/assignedAuthor/assignedPerson:

SS	//rim:ExtrinsicObject/rim:Classification[@classificationScheme="urn:uuid:93606bcf-9494-43ec-9b4e-a7748d1a838d"]/rim:Slot[@name="authorPerson"]//rim:Value
CDA	<pre>\$person=/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/assignedPerson \$name=\$person/assignedPerson/name/ concat(\$person/id[@root="1.3.6.1.4.1.19126.3"]/@extension,"^", \$name/family[1],"^",\$name/given[1],"^",\$name/family[2],"^", \$person/assignedPerson/name/suffix,"^", \$person/assignedPerson/name/prefix,"^", "^^^&", \$person/id/@root,"&ISO")</pre>

La siguiente tabla muestra la equivalencia en los fragmentos XML de ambas estructuras:

XDS SubmissionSet	CDA (Cabecera)
<pre><rim:Classification (...) classificationScheme="urn:uuid:93606bcf-9494-43ec-9b4e- a7748d1a838d"> (...) <rim:Slot name="assignedPerson"> <rim:ValueList> <rim:Value>13152398D^Turanga^Leela^^^^ &1.3.6.1.4.1.19126.3 &OID</rim:Value> </rim:ValueList> </rim:Slot> (...) </rim:Classification></pre>	<pre><author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"> <time value="200802221240"/> <assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> <id root="1.3.6.1.4.1.19126.3" extension="13152398D"/> <assignedPerson> <name> <given>Turanga</given> <family>Leela</family> </name> </assignedPerson> (...) </assignedAuthor> </author></pre>

4.3. authorRole

Los elementos authorInstitution , authorPerson, authorRole y authorSpecialty se definen dentro del submission set dentro de una estructura Classification con un classificationScheme con valor “urn:uuid:93606bcf-9494-43ec-9b4e-a7748d1a838d”.

El valor de este dato en el submission set (SS) se puede mapear directamente a través del atributo @code del elemento de /ClinicalDocument/author/participationFunction/@code:

SS	//rim:ExtrinsicObject/rim:Classification[@classificationScheme="urn:uuid:93606bcf-9494-43ec-9b4e-a7748d1a838d"]/rim:Slot[@name="authorRole"]//rim:Value
CDA	/ClinicalDocument/author[assignedAuthor/assignedPerson]/functionCode/@code

La siguiente tabla muestra la equivalencia en los fragmentos XML de ambas estructuras:

XDS SubmissionSet	CDA (Cabecera)
<pre><rim:Classification (...) classificationScheme="urn:uuid:93606bcf-9494-43ec-9b4e- a7748d1a838d"> (...) <rim:Slot name="authorRole"> <rim:ValueList> <rim:Value>PC</rim:Value> </rim:ValueList> </rim:Slot> (...) </rim:Classification></pre>	<pre><author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"> <time value="200802221240"/> <functionCode code="PC" codeSystem="XXX"/> <assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> (...) <assignedPerson>(...)</assignedPerson> (...) </assignedAuthor> </author></pre>

4.4. *authorSpecialty*

Los elementos authorInstitution , authorPerson, authorRole y authorSpecialty se definen dentro del submission set dentro de una estructura Classification con un classificationScheme con valor "urn:uuid:93606bcf-9494-43ec-9b4e-a7748d1a838d".

El valor de este dato en el submission set (SS) se puede mapear directamente al atributo assignedAuthor/ representedOrganization/ asOrganizationPartOf / code/ @code:

SS	//rim:ExtrinsicObject/rim:Classification[@classificationScheme="urn:uuid:93606bcf-9494-43ec-9b4e-a7748d1a838d"]/rim:Slot[@name=" authorSpecialty "]/rim:Value
CDA	/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/asOrganizationPartOf /code/@code

La siguiente tabla muestra la equivalencia en los fragmentos XML de ambas estructuras:

XDS SubmissionSet	CDA (Cabecera)
<pre><rim:Classification (...) classificationScheme="urn:uuid:93606bcf-9494-43ec-9b4e- a7748d1a838d"> (...) <rim:Slot name="authorSpecialty"></pre>	<pre><author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"> <time value="200802221240"/> <assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> (...) <representedOrganization></pre>

```

<rim:ValueList>
  <rim:Value>NFR</rim:Value>
</rim:ValueList>
</rim:Slot>
(...)
</rim:Classification>

```

```

<id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.30.1"
extension="NF1"/>
<name>Neforlogía Consultas extenas</name>
<asOrganizationPartOf>
  <code code="NFR"
codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.30.1"
codeSystemName="Clasificación servicios SNS" />
  <wholeOrganization>
    <!-- Hospital de Ávila -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5"
extension="50101"/>
    <!-- Nombre del centro hospitalario -->
    <name>Hospital Nuestra Señora de Sonsoles</name>
    <!-- Ubicación del centro -->
    <addr><state>Ávila</state></addr>
  </wholeOrganization>
</asOrganizationPartOf>
</representedOrganization>
</assignedAuthor>
</author>

```

4.5. classCode / classCodeDisplayName

El valor de este dato se puede derivar del código de tipo de documento del CDA:

Para classCode:

```

SS //rim:Classification[@classificationScheme="urn:uuid:41a5887f-8865-4c09-adf7-e362475b143a"]/@nodeRepresentation

```

Para classCodeDisplayName:

```

SS //rim:Classification[@classificationScheme="urn:uuid:41a5887f-8865-4c09-adf7-e362475b143a"] /rim:Name
/rim:LocalizedString

```

La siguiente tabla muestra los posibles valores para esta tabla:

classCode	classCodeDisplayName	codingScheme
X-REPORT	Informe	2.16.840.1.113883.6.1
UNK	Desconocido	2.16.840.1.113883.11.10609

4.1. contentTypeCode / contentTypeDisplayName

El valor de este dato se puede derivar del código de tipo de documento del CDA:

Para contentTypeCode:

```

SS //rim:Classification[@classificationScheme="urn:uuid:aa543740-bdda-424e-8c96-df4873be8500"]/
@nodeRepresentation

```

Para contentTypeCodeDisplayName:

SS	//rim:Classification[@classificationScheme="urn:uuid:aa543740-bdda-424e-8c96-df4873be8500"]/rim:Name /rim:LocalizedString
-----------	--

La siguiente tabla muestra los posibles valores para esta tabla:

classCode	classCodeDisplayName	codingScheme
X-REPORT	Informe	2.16.840.1.113883.6.1
UNK	Desconocido	2.16.840.1.113883.11.10609

4.2. confidentialityCode/ confidentialityCodeDisplayName

El valor de estos datos se puede derivar del código del tipo de confidencialidad del documento del CDA:

Para classCode:

SS	//rim:Classification[@classificationScheme="urn:uuid:f4f85eac-e6cb-4883-b524-f2705394840f"]/@nodeRepresentation
CDA	/ClinicalDocument/ confidentialityCode @code

Para classCodeDisplayName:

SS	//rim:Classification[@classificationScheme="urn:uuid:f4f85eac-e6cb-4883-b524-f2705394840f"]/rim:Name/rim:LocalizedString/@value
CDA	/ClinicalDocument/ confidentialityCode @displayName

La siguiente tabla muestra la equivalencia en los fragmentos XML de ambas estructuras:

XDS SubmissionSet	CDA (Cabecera)
<pre><rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:f4f85eac-e6cb-4883-b524-f2705394840f" classifiedObject="xxx" id="yyy" objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:ObjectType:RegistryObject:Classification" nodeRepresentation="N"> <rim:Name> <rim:LocalizedString value="Normal"/> </rim:Name></pre>	<pre><ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3" classCode="DOCCLIN" moodCode="EVN"> <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/> <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100.2.10.3" extension="2406538"/> <code code="28634-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Informe de alta"/></pre>

```

<rim:Slot name="codingScheme">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>Confidencialidad Sacyl</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
</rim:Classification>

```

```

<title>INFORME GENERAL DE ALTA</title>
<confidentialityCode code="N" displayName="Normal"/>
(...)
</ClinicalDocument>

```

4.3. creationTime

El momento de creación del documento escaneado corresponde con el effectiveTime del CDA:

SS	//rim:Slot[@name="creationTime"]//rim:Value
-----------	---

CDA	/ClinicalDocument/effectiveTime
------------	---------------------------------

Sin embargo hay que tener en cuenta:

- La máxima precisión de creationTime son segundos, por lo que si el effectiveTime tiene mayor precisión ésta debe ser reducida.
- El creationTime debe estar en UTC, por lo que debe calcularse el valor de UTC en función de la zona horaria.

XDS SubmissionSet

```

<rim:Slot name="creationTime">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>20120222114034</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>

```

CDA (Cabecera)

```

<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3" classCode="DOCCLIN"
moodCode="EVN">
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3"
extension="POCD_HD000040"/>
  <id
root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100.2.10.3"
extension="2406538"/>
  <code code="28634-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
codeSystemName="LOINC" displayName="Informe de alta"/>
  <title>INFORME GENERAL DE ALTA</title>
  <effectiveTime value="20120222124034+0100"/>
  <confidentialityCode code="N" displayName="Normal"/>
  (...)
</ClinicalDocument>

```

4.4. entryUUID

Este identificador único de documento debe ser asignado por el origen documental, y no tiene equivalencia en el CDA. Este valor permitirá hacer referencias posteriormente al documento.

Se indica en el atributo @id de cada ExtrinsicObject, y se enviará en formato UUID.

SS	//rim:ExtrinsicObject/@id
----	---------------------------

SS	//rim:ExtrinsicObject/@id
----	---------------------------

XDS SubmissionSet

```
<rim:ExtrinsicObject  
  mimeType="text/xml"  
  id="urn:uuid:a6e06ca8-0c75-4064-9e5c-88b9045a96f6"  
  objectType="urn:uuid:7edca82f-054d-47f2-a032-9b2a5b5186c1">  
  (...)  
</rim:ExtrinsicObject>
```

4.5. *eventCodeList* y *eventCodeDisplayNameList*

Esta especificación no define ningún catálogo para estos códigos. No se enviarán estos elementos.

4.6. *formatCode* y *formatCodeDisplayName*

En función del formato en el que se envíe el contenido escaneado dentro del CDA, se definen los siguientes valores para este elemento:

Detalle	formatCode	FormatCodeDisplayName
Documentos escaneados (contenido PDF)	urn:ihe:iti:xds-sd:pdf:2008	XDS-SD Contenido PDF
Documentos escaneados (contenido texto)	urn:ihe:iti:xds-sd:text:2008	XDS-SD Contenido TXT
Documentos escaneados (contenido TIFF)	urn:ihe:iti:sacyl:xds-sd:tiff:2010	XDS-SD Contenido TIFF

La ubicación para los elementos en los metadatos XDS son

FormatCode	//rim:Classification[@classificationScheme="urn:uuid:a09d5840-386c-46f2-b5ad-9c3699a4309d"]/@nodeRepresentation
FormatCodeDisplay Name	//rim:Classification[@classificationScheme="urn:uuid:a09d5840-386c-46f2-b5ad-9c3699a4309d"]/rim:Name/rim:LocalizedString/@value

XDS SubmissionSet

```
<rim:Classification
  classificationScheme="urn:uuid:a09d5840-386c-46f2-b5ad-9c3699a4309d"
  classifiedObject="yyy" id="xxx"
  objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:ObjectType:RegistryObject:Classification"
  nodeRepresentation="formatCode">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="name"/>
  </rim:Name>
  <rim:Slot name="codingScheme">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value>XDS Affinity Domain Specific Value</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
</rim:Classification>
```

4.7. *healthcareFacilityTypeCode* y *healthcareFacilityTypeCodeDisplay Name*

Permiten especificar la clasificación del tipo de episodio. Su valor se puede mapear de Los valores admitidos son los definidos en la tabla de tipos de centros de hl7 identificados por el OID 2.16.840.1.113883.5.4⁴ La tabla está definida en la guía de CDA, si bien a continuación se detallan los principales códigos:

@code	@displayName (Tipo de centro)	codingScheme (Sist. codificación)
UNK	Desconocido	2.16.840.1.113883.11.10609
NA	No aplica	2.16.840.1.113883.11.10609
GENRL	Atención Primaria	2.16.840.1.113883.5.4
HH	Atención domiciliaria	2.16.840.1.113883.5.4
AMB	Ambulatorio (consultas externas)	2.16.840.1.113883.5.4
CMA	Cirugía Mayor Ambulatoria	2.16.840.1.113883.5.4
EMER	Urgencias	2.16.840.1.113883.5.4
FIELD	Atención externa (accidente externo)	2.16.840.1.113883.5.4
HH	Atención en el hogar	2.16.840.1.113883.5.4
IMP	Hospitalización	2.16.840.1.113883.5.4
SS	Hospital de día	2.16.840.1.113883.5.4

⁴ [<http://www.hl7.org/v3ballot/html/infrastructure/vocabulary/ActCode.htm>]

SURG	Quirúrgico	2.16.840.1.113883.5.4
VR	Virtual (atención telefónica, videoconferencia)	2.16.840.1.113883.5.4

Para healthcareFacilityTypeCode:

SS	//rim:Classification[@classificationScheme="urn:uuid:f33fb8ac-18af-42cc-ae0e-ed0b0bdb91e1"]/@nodeRepresentation
CDA	/ClinicalDocument/componentOf/encompassingEncounter/ code/@code

Para healthcareFacilityTypeCodeDisplayName:

SS	//rim:Classification[@classificationScheme="urn:uuid:f33fb8ac-18af-42cc-ae0e-ed0b0bdb91e1"] /rim:Name/rim:LocalizedString
CDA	/ClinicalDocument/componentOf/encompassingEncounter/code/@displayName

La siguiente tabla muestra la equivalencia en los fragmentos XML de ambas estructuras:

XDS SubmissionSet	CDA (Cabecera)
<pre><rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:f33fb8ac-18af-42cc-ae0e-ed0b0bdb91e1" classifiedObject="yyyy" id="xxxx" objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:ObjectType:RegistryObject:Classification" nodeRepresentation="IMP"> <rim:Name> <rim:LocalizedString value="Hospitalización"/> </rim:Name> <rim:Slot name="codingScheme"> <rim:ValueList> <rim:Value>2.16.840.1.113883.5.4</rim:Value> </rim:ValueList> </rim:Slot> </rim:Classification></pre>	<pre><!-- Episodio del que forma parte el informe --> <componentOf> <encompassingEncounter> <code code="IMP" displayName="Hospitalización" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/> <!-- Número de episodio (de hospitalización) deL HIS del hospital de Ávila --> <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100.1.10.2" extension="23345673456"/> <effectiveTime> <!-- Fecha de inicio del episodio --> <low value="20080101"/> <high value="20082209"/> <!-- Tipo de alta --> </effectiveTime> (...) </encompassingEncounter> </componentOf></pre>

4.8. languageCode

EL idioma del documento será "es-es" salvo para posibles informes con otros idiomas que adaptarán el código ISO. Se mapea con el código CDA languageCode:

SS	//rim:Slot[@name="lenguajeCode"]/rim:Value
CDA	/ClinicalDocument/languageCode/@code

XDS SubmissionSet	CDA (Cabecera)
<pre><rim:Slot name="languageCode"> <rim:ValueList> <rim:Value>es-es</rim:Value> </rim:ValueList> </rim:Slot></pre>	<pre><ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3" classCode="DOCCLIN" moodCode="EVN"> <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/> <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100.2.10.3" extension="2406538"/> <code code="28634-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Informe de alta"/> <title>INFORME GENERAL DE ALTA</title> <effectiveTime value="20120222124034+0100"/> <confidentialityCode code="N" displayName="Normal"/> <languageCode code="es-es"/> (...) </ClinicalDocument></pre>

4.9. legalAuthenticator

El responsable legal del documento (si existe y puede ser determinado) será el identificado

El valor de este dato en el submission set (SS) es un dato tipo XCN, y se compone a través de los elementos de /ClinicalDocument/author/assignedAuthor/assignedPerson:

SS	//rim:Slot[@name="legalAuthenticator"]/rim:Value
CDA	<pre>\$person=/ClinicalDocument/ legalAuthenticator/assignedEntity/ \$name=\$person/assignedPerson/name/ concat(\$person/id[@root="1.3.6.1.4.1.19126.3"]/@extension,"^", \$name/family[1],"^",\$name/given[1],"^",\$name/family[2],"^", \$person/assignedPerson/name/suffix,"^", \$person/assignedPerson/name/prefix,"^", "^^^&", \$person/id/@root,"&ISO")</pre>

La siguiente tabla muestra la equivalencia en los fragmentos XML de ambas estructuras:

XDS SubmissionSet	CDA (Cabecera)
<pre><rim:Slot name="legalAuthenticator"> <rim:ValueList> <rim:Value>13152398D^Turanga^Saez^Leela^^^&1 .3.6.1.4.1.19126.3&OID</rim:Value> </rim:ValueList> </rim:Slot></pre>	<pre><legalAuthenticator> <time value="200802221240"/> <signatureCode code="N"/> <assignedEntity> <!-- DNI --> <id root="1.3.6.1.4.1.19126.3" extension="13152398D"/> <assignedPerson> <name></pre>


```

    <given>Turanga</given>
    <family>Saez</family>
    <family>Leela</family>
  </name>
</assignedPerson>
</assignedEntity>
</legalAuthenticator>

```

4.10. mimeType

El mimeType será siempre "text/xml". Se indica en el atributo @mimeType del elemento ExtrinsicObject del documento.

XDS SubmissionSet

```

<rim:ExtrinsicObject mimeType="text/xml" id="theDocument" objectType="urn:uuid:7edca82f-054d-47f2-a032-9b2a5b5186c1"/>

```

4.11. patientID

El identificador principal del paciente sobre el que trata el documento. En este caso debe ser el NHC del paciente en el centro (identificado a través del OID 2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.90101.10:

SS	//rim:ExternalIdentifier[@identificationScheme="urn:uuid:6b5aea1a-874d-4603-a4bc-96a0a7b38446"]/@value
CDA	\$person=/ /ClinicalDocument/recordTarget/ patientRole concat(\$person/id[@root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.90101.10"]/@extension, "^^^&", \$person/id/@root, "&ISO")

La siguiente tabla muestra la equivalencia en los fragmentos XML de ambas estructuras:

XDS SubmissionSet	CDA (Cabecera)
<pre> <rim:ExternalIdentifier identificationScheme="urn:uuid:6b5aea1a-874d-4603- a4bc96a0a7b38446" value="145643^^^& 2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.90101.10&ISO" id="xxx" objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml- regrep:ObjectType:RegistryObject:ExternalIdentifier"> <rim:Name> <rim:LocalizedString value="XSDocumentEntry.patientId"/> </rim:Name> </rim:ExternalIdentifier> </pre>	<pre> <recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"> <patientRole 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"/> <!-- NHC en el CABU --> <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.90101.10" extension="145643"/> <patient> <name> <given>ALBERTO</given> <!-- Nombre --> <family>SÁEZ</family> <!-- 1º Apellido --> <family>TORRES</family><!-- 2º Apellido --> </name> </patient> </patientRole> </recordTarget> </pre>

```

<administrativeGenderCode code="M"/>
<birthTime value="19571230"/>
</patient>
(...)
</patientRole>
</recordTarget>

```

4.12. *practiceSettingCode* y *practiceSettingCodeDisplayName*

El servicio hospitalario principal (maestro de servicios) al que está asociada la actividad, si esta proviene de un centro hospitalario, o el servicio de atención primaria cuando ésta esté registrada en un centro de salud. Este dato se mapea directamente con el elemento code del "asOrganizationPartOf" del paciente.

Respecto *practiceSettingCode*

SS	//rim:Classification[@classificationScheme="urn:uuid:cccf5598-8b07-4b77-a05e-ae952c785ead"]/@nodeRepresentation
CDA	/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/asOrganizationPartOf/code/@code

Respecto *practiceSettingCodeDisplayName*

SS	//rim:Classification[@classificationScheme="urn:uuid:cccf5598-8b07-4b77-a05e-ae952c785ead"]/rim:Name/rim:LocalizedString
CDA	/ClinicalDocument/author/assignedAuthor/representedOrganization/asOrganizationPartOf/code/@codeSystem

La siguiente tabla muestra la equivalencia en los fragmentos XML de ambas estructuras:

XDS SubmissionSet	CDA (Cabecera)
<pre> <rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:cccf5598-8b07-4b77-a05e-ae952c785ead" classifiedObject="yyyy" id="xxx" objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:ObjectType:RegistryObject:Classification" nodeRepresentation="NF1"> <rim:Name> <rim:LocalizedString value="Neforlogía Consultas extenas"/> </rim:Name> <rim:Slot name="codingScheme"> <rim:ValueList> <rim:Value>XDS Affinity Domain Specific Value</rim:Value> </rim:ValueList> </rim:Slot> </rim:Classification> </pre>	<pre> <author typeCode="AUT" contextControlCode="OP"> <time value="200802221240"/> <assignedAuthor classCode="ASSIGNED"> (...) <representedOrganization> <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.30.1" extension="NF1"/> <name>Neforlogía Consultas extenas</name> <asOrganizationPartOf> <code code="NFR" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.30.1" codeSystemName="Clasificación servicios SNS" /> <wholeOrganization> <!-- Hospital de Ávila --> <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5" extension="50101"/> <!-- Nombre del centro hospitalario --> <name>Hospital Nuestra Señora de Sonsoles</name> </pre>

```

        <!-- Ubicación del centro -->
        <addr><state>Ávila</state></addr>
    </wholeOrganization>
</asOrganizationPartOf>
</representedOrganization>
</assignedAuthor>
</author>

```

```

<rim:ExternalIdentifier
  identificationScheme="urn:uuid:6b5aea1a-874d-4603-
  a4bc96a0a7b38446"
  value="145643^^^&amp;
  2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.90101.10&amp;ISO"
  id="xxx"
  objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-
  regrep:ObjectType:RegistryObject:ExternalIdentifier">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString
      value="XSDDocumentEntry.patientId"/>
    </rim:Name>
  </rim:ExternalIdentifier>

<recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP">
  <patientRole 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"/>
    <!-- NHC en el CABU -->
    <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.90101.10"
    extension="145643"/>
    <patient>
      <name>
        <given>ALBERTO</given> <!-- Nombre -->
        <family>SÁEZ</family> <!-- 1º Apellido -->
        <family>TORRES</family> <!-- 2º Apellido -->
      </name>
      <administrativeGenderCode code="M"/>
      <birthTime value="19571230"/>
    </patient>
    (...)
  </patientRole>
</recordTarget>

```

4.13. serviceStartTime y serviceStopTime

En el caso que se refiera a un servicio, estos valores corresponden a los valores @low y @high del elemento effectiveTime de "documentationOf"

Respecto a serviceStartTime

SS	//rim:Slot[@name="serviceStartTime"]//rim:Value
CDA	/ClinicalDocument/documentationOf/ serviceEvent/effectiveTime/low/@value

Respecto a serviceStopTime

SS	//rim:Slot[@name="serviceStopTime"]//rim:Value
CDA	/ClinicalDocument/documentationOf/ serviceEvent/effectiveTime/high/@value

La siguiente tabla muestra la equivalencia en los fragmentos XML de ambas estructuras:

XDS SubmissionSet	CDA (Cabecera)
<pre> <rim:Slot name="serviceStartTime"> <rim:ValueList> <rim:Value>19800127</rim:Value> </rim:ValueList> </rim:Slot> </pre>	<pre> <documentationOf> <serviceEvent> <effectiveTime> <low value="19800127"/> <high value="19990522"/> </effectiveTime> </serviceEvent> </documentationOf> </pre>

```
<rim:Slot name="serviceStopTime">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>19990522</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
```

```
</effectiveTime>
</serviceEvent>
</documentationOf>
```

4.14. sourcePatientId

Este dato se refiere al ID del paciente en el ámbito del origen documental. En este caso se refiere al identificador comunicado en el elemento patientID.

SS	//rim:Slot[@name="sourcePatientId"]//rim:Value
CDA	\$person=/ /ClinicalDocument/recordTarget/ patientRole concat(\$person/id[@root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.90101.10"]/@extension, "^^^&", \$person/id/@root,"&ISO")

La siguiente tabla muestra la equivalencia en los fragmentos XML de ambas estructuras:

XDS SubmissionSet	CDA (Cabecera)
<pre><rim:Slot name="sourcePatientId"> <rim:ValueList> <rim:Value>145643^^^&amp;2.16.840.1.113883.2.19.2 0.17.40.5.90101.10&amp;ISO</rim:Value> </rim:ValueList> </rim:Slot></pre>	<pre><recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"> <patientRole 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"/> <!-- NHC en el CABU --> <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.90101.10" extension="145643"/> <patient> <name> <given>ALBERTO</given> <!-- Nombre --> <family>SÁEZ</family> <!-- 1º Apellido --> <family>TORRES</family><!-- 2º Apellido --> </name> <administrativeGenderCode code="M"/> <birthTime value="19571230"/> </patient> (...) </patientRole> </recordTarget></pre>

4.15. sourcePatientInfo

Este dato contiene los datos administrativos del paciente: nombre, apellidos, fecha de nacimiento y sexo. Se envía en un segmento PID de HL7. EL mapeo con cada campo para esta especificación es el siguiente:

VALUE	MAPEO CDA
PID-3	concat(//recordTarget/patientRole/id[@root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.10"]/@extension,"^^^&2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.10&ISO")
PID-3 (2)	concat(//recordTarget/patientRole/id[@root="2.16.840.1.113883.2.19.10.1"]/@extension,"^^^&2.16.840.1.113883.2.19.10.1&ISO")
PID-5	concat(//recordTarget/patientRole/patient/name/given,"^", //recordTarget/patientRole/patient/name/family[1])
PID-6	//recordTarget/patientRole/patient/name/family[2]
PID-7	//recordTarget/patientRole/patient/ birthTime /@value
PID-8	//recordTarget/patientRole/patient/ administrativeGenderCode /@value

La siguiente tabla muestra la equivalencia en los fragmentos XML de ambas estructuras:

XDS SubmissionSet	CDA (Cabecera)
<pre><rim:Slot name="sourcePatientInfo"> <rim:ValueList> <!-- NHC --> <rim:Value>PID- 3 2234234^^^&2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.5010 1.10&ISO</rim:Value> <!-- CIP --> <rim:Value>PID- 3 KKAB23432423^^^&2.16.840.1.113883.2.19.10.1 &ISO</rim:Value> <!-- APELLIDO 1^NOMBRE--> <rim:Value>PID-5 SAEZ^ALBERTO</rim:Value> <!-- APELLIDO 2 --> <rim:Value>PID-6 TORRES</rim:Value> <!-- Fecha nacimiento --> <rim:Value>PID-7 19650120</rim:Value> <!-- Sexo --> <rim:Value>PID-8 M</rim:Value>> </rim:ValueList> </rim:Slot></pre>	<pre><recordTarget typeCode="RCT" contextControlCode="OP"> <patientRole classCode="PAT"> <!-- DNI --> <id root="1.3.6.1.4.1.19126.3" extension="13166779D"/> <!-- CIP --> <id root="2.16.840.1.113883.2.19.10.1" extension=" KKAB23432423"/> <!-- NHC en el CABU --> <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.90101.10" extension="145643"/> <patient> <name> <given>ALBERTO</given> <!-- Nombre --> <family>SÁEZ</family> <!-- 1º Apellido --> <family>TORRES</family><!-- 2º Apellido --> </name> <administrativeGenderCode code="M"/> <birthTime value="19571230"/> </patient> (...) </patientRole> </recordTarget></pre>

4.16. title

Título del documento. Debe ser una copia del título del CDA.

SS	//rim:ExtrinsicObject/rim:Name/rim:LocalizedString/@value
CDA	/ClinicalDocument/title

La siguiente tabla muestra la equivalencia en los fragmentos XML de ambas estructuras:

XDS SubmissionSet	CDA (Cabecera)
<pre><rim:ExtrinsicObject id="theDocument" objectType="urn:uuid:7edca82f-054d-47f2-a032-9b2a5b5186c1" mimeType="text/xml" > <rim:Name> <rim:LocalizedString value=" INFORME GENERAL DE ALTA "/> </rim:Name> (...) </rim:ExtrinsicObject></pre>	<pre><ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3" classCode="DOCCLIN" moodCode="EVN"> <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/> <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100.2.10.3" extension="2406538"/> <code code="28634-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Informe de alta"/> <title>INFORME GENERAL DE ALTA</title> <effectiveTime value="20120222124034+0100"/> <confidentialityCode code="N" displayName="Normal"/> <languageCode code="es-es"/> (...) </ClinicalDocument></pre>

4.17. typeCode y typeCodeDisplayName

Estos campos reflejan el código y la descripción del tipo de documento al que se hace referencia. Derivan del elemento code del CDA:

Respecto a typeCode

SS	//rim:Classification[@classificationScheme="urn:uuid:f0306f51-975f-434e-a61c-c59651d33983"]/@nodeRepresentation
CDA	/ClinicalDocument/code/@code

Respecto a typeCodeDisplayName

SS	//rim:Classification[@classificationScheme="urn:uuid:f0306f51-975f-434e-a61c-c59651d33983"]/rim:Name/rim:LocalizedString
CDA	/ClinicalDocument/code/@displayName

La siguiente tabla muestra la equivalencia en los fragmentos XML de ambas estructuras:

XDS SubmissionSet	CDA (Cabecera)
<pre><rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:f0306f51-975f-434e-a61c-c59651d33983" classifiedObject="theDocument" nodeRepresentation="28634-4" id="xxx" objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml:regrep:ObjectType:RegistryObject:Classification"> <rim:Name> <rim:LocalizedString value="Informe de alta"/> </rim:Name> <rim:Slot name="codingScheme"> <rim:ValueList> <rim:Value>...</rim:Value> </rim:ValueList></pre>	<pre><ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3" classCode="DOCCLIN" moodCode="EVN"> <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/> <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100.2.10.3" extension="2406538"/> <code code="28634-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Informe de alta"/> <title>INFORME GENERAL DE ALTA</title> <effectiveTime value="20120222124034+0100"/> <confidentialityCode code="N" displayName="Normal"/> <languageCode code="es-es"/> (...) </ClinicalDocument></pre>

</rim:Slot>
</rim:Classification>

</ClinicalDocument>

Los valores aceptados para la integración son:

typeCodeDisplayName	typeCode	codingScheme
Consentimiento informado	19826-7	2.16.840.1.113883.6.1
Hoja de Urgencias	34878-9	2.16.840.1.113883.6.1
Hoja anamnesis	11494-2	2.16.840.1.113883.6.1
Hoja anatomía patológica	34122-2	2.16.840.1.113883.6.1
Hoja de Interconsulta	34140-4	2.16.840.1.113883.6.1
Hoja de pre-anestesia	34123-0	2.16.840.1.113883.6.1
Hoja del 112	34878-9	2.16.840.1.113883.6.1
Hoja de evolución	34130-5	2.16.840.1.113883.6.1
Hoja de exploraciones	11492-6	2.16.840.1.113883.6.1
Hoja de orden de tratamiento	28570-0	2.16.840.1.113883.6.1
Hoja de protocolo anestésico	34123-0	2.16.840.1.113883.6.1
Hoja de protocolo quirúrgico	11504-8	2.16.840.1.113883.6.1
Hojas medicación	56445-0	2.16.840.1.113883.6.1
Informe de Alta	34105-7	2.16.840.1.113883.6.1
Registro cardio-tocográfico (Hoja de consulta para cardiología)	34099-2	2.16.840.1.113883.6.1
Documentos administrativos	51851-4	2.16.840.1.113883.6.1
Historia Obstétrica	34778-1	2.16.840.1.113883.6.1
Hojas de URPA (REA)	34111-5	2.16.840.1.113883.6.1
Prescripción de medicamento	57833-6	2.16.840.1.113883.6.1
Resumen de episodio	34133-9	2.16.840.1.113883.6.1
Informe radiológico	18726-0	2.16.840.1.113883.6.1
Informe de Laboratorio	26436-6	2.16.840.1.113883.6.1
Informe de endoscopias	27895-2	2.16.840.1.113883.6.1
Informe de preoperatorio (de anestesia)	34123-0	2.16.840.1.113883.6.1

Informe de preoperatorio (de cirugía)	34775-7	2.16.840.1.113883.6.1
Informe de postoperatorio (de cirugía)	34875-5	2.16.840.1.113883.6.1
Informe de estado de enfermería	34746-8	2.16.840.1.113883.6.1
Informe de consulta clínica	34104-0	2.16.840.1.113883.6.1
Informe de farmacia (evolutivo)	34821-9	2.16.840.1.113883.6.1
Informe de triaje	54094-8	2.16.840.1.113883.6.1
Informe PostMortem	270116006	2.16.840.1.113883.6.5

4.18. *uniqueId*

Identificador único del documento en el sistema origen. Debe ser el mismo que el ID definido en el CDA. Este identificador permite hacer referencia al documento por el sistema generador, sin embargo no es un dato que se transmita al registro.

EL OID (@root) no debe ser mayor de 64 caracteres, y la extensión debe ser menor de 16. En el caso que no exista @extension, entonces no se usará el separador “^”.

SS	//rim:Classification[@classificationScheme="urn:uuid:f0306f51-975f-434e-a61c-c59651d33983"]/@nodeRepresentation
CDA	concat(/ClinicalDocument/id/@root, "^",/ClinicalDocument/id/@root)

XDS SubmissionSet	CDA (Cabecera)
<pre><rim:ExternalIdentifier identificationScheme="urn:uuid:2e82c1f6-a085-4c72-9da3-8640a32e42ab" value="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100.2.10.3^2406538" id="xxx" objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:ObjectType:RegistryObject:ExternalIdentifier"> <rim:Name> <rim:LocalizedString value="XDSDocumentEntry.uniqueId"/> </rim:Name> </rim:ExternalIdentifier></pre>	<pre><ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3" classCode="DOCCLIN" moodCode="EVN"> <typeld root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/> <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100.2.10.3" extension="2406538"/> <code code="28634-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Informe de alta"/> <title>INFORME GENERAL DE ALTA</title> <effectiveTime value="20120222124034+0100"/> <confidentialityCode code="N" displayName="Normal"/> <languageCode code="es-es"/> (...) </ClinicalDocument></pre>

La siguiente tabla muestra la equivalencia en los fragmentos XML de ambas estructuras:

XDS SubmissionSet	CDA (Cabecera)
<pre> <rim:ExternalIdentifier identificationScheme="urn:uuid:2e82c1f6-a085-4c72- 9da3-8640a32e42ab" value="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100.2. 10.3^2406538" id="xxx" objectType="urn:oasis:names:tc:ebxml- regrep:ObjectType:RegistryObject:ExternalIdentifier"> <rim:Name> <rim:LocalizedString value="XDSDocumentEntry.uniqueId"/> </rim:Name> </rim:ExternalIdentifier> </pre>	<pre> <ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3" classCode="DOCCLIN" moodCode="EVN"> <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/> <id root="2.16.840.1.113883.2.19.20.17.40.5.50101.100.2.10. 3" extension="2406538"/> <code code="28634-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="Informe de alta"/> <title>INFORME GENERAL DE ALTA</title> <effectiveTime value="20120222124034+0100"/> <confidentialityCode code="N" displayName="Normal"/> <languageCode code="es-es"/> (...) </ClinicalDocument> </pre>

4.19. Associations

Para poder enviar un documento, es necesario enviar un elemento "Association" que vincule el documento al Submission Set. Dicho elemento debe estar formado de la siguiente manera:

- El atributo @associationType debe ser "urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:AssociationType: HasMember"
- El atributo @sourceObject debe ser el identificador del elemento SubmissionSet en el envío (es decir, el atributo @id del elemento *RegistryPackage* que define el Submission Set).
- El atributo @targetObject debe ser el identificador del documento añadido en el envío (es decir, el atributo @id del elemento *ExtrinsicObject* que define el documento enviado).

```

<rim:Association id="as-hasmember"
  associationType="urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:AssociationType:HasMember"
  sourceObject="SubmissionSet"
  targetObject="doc1"
>
  <rim:Slot name="SubmissionSetStatus">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value>Original</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
</rim:Association>

```

En el caso de que un documento sea una adenda o una revisión de otro, es necesario incluir otro elemento "Association" con esta información:

- El atributo @associationType debe ser de uno de los siguientes tipos:

-

Tipo de relacion	@associationType
Revisión (reemplazo)	urn:ihe:iti:2007:AssociationType:APND
Adenda (Añadido)	urn:ihe:iti:2007:AssociationType:RPLC

- El atributo @sourceObject debe ser el identificador del documento que se envía (el que reemplaza). Es decir, el atributo @id del elemento *ExtrinsicObject* que define el documento enviado.
- El atributo @targetObject debe ser el identificador del documento que se quiere reemplazar. Este dato puede ser el UUID del documento del registro o el ID simbólico (ClinicalDocument.id)⁵.

Dado que para la actual implementación no se cuenta con un registro, el UUID será notificado vía mensajería.

```
<rim:Association id="as-addenda"
  associationType="urn:ihe:iti:2007:AssociationType:RPLC"
  sourceObject="doc1"
  targetObject="urn:uuid:a4259c57-f751-4737-84bb-b7367fb82ca8"
/>
```

⁵ Se trata de una concesión para el entorno de Sacyl. El estándar XDS obliga al uso de UUID para este enlace, sin embargo, para esta implementación se permite el uso de OID.