



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE SERVICIOS INTEGRALES DEL  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL RELATIVO A VALIDAR PACIENTE AUTORIZADO  
PARA SERVICIO

## **DIRECCIÓN DE INNOVACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO**

### **Guía de Implementación**

#### **Mensajería HL7**

#### **Control de Servicios Integrales**

#### **Validar Paciente Autorizado para Servicio**

**Versión: 2.0**

**Fecha de Publicación: Octubre 2019**

## Tabla de Revisión

La siguiente tabla describe los cambios o actualizaciones que ha sufrido el documento.

Fecha	Autor	Descripción de Cambios
04/11/2013	Javier Uicab Cetina	Creación del Documento
19/06/2014	Javier Uicab Cetina/Vanessa Susana Hernández Zamudio/Silvia Méndez Jerónimo	Adecuaciones al documento
28/07/2014	Vanessa Hernández	Actualización redacción y detalle de Tipo de Pacientes
28/10/2014	Silvia Méndez Jerónimo	Actualización de lista de mensajes de error
25/02/2015	Javier Uicab Cetina /Silvia Méndez Jerónimo	Se elimina sección <Security> del SOAP
11/05/2015	Silvia Méndez Jerónimo	Se complementa XML mensaje respuesta de éxito y error.
23/10/2015	Silvia Méndez Jerónimo	Se modifica en el mapeo del Request, la descripción de la CVE_PRESUPUESTAL



## CONTENIDO

<b>Tabla de Revisión</b>	<b>2</b>
<b>CONTENIDO</b>	<b>3</b>
<b>Introducción a Validar Paciente Autorizado para Servicio</b>	<b>4</b>
Introducción.....	4
Introducción al HL7.....	4
Introducción al Framework de Integración de Aplicaciones del Instituto .....	4
Introducción al dominio.....	5
<b>Especificación de Mensaje ValidarPacAutorizado</b>	<b>7</b>
Caso de uso .....	7
Interacción .....	7
Roles de la Aplicación.....	7
Tipos de mensajes .....	8
Request HL7 Patient Registry Query By Identifier .....	9
Modelo RMIM - PRPA_MT201308 .....	9
Mensaje Modelo – PRPA_MT201308 .....	10
Mapeo del mensaje y las etiquetas para el Request de HL7 .....	11
Response HL7 Patient Registry Find Candidates .....	13
Modelo RMIM – PRPA_MT201311 .....	14
Mensaje Modelo – Envoltura QUQI_MT000005.....	15
Mensaje Modelo – Envoltura QUQI_MT000005.....	15
Mensaje Modelo – PRPA_MT201311 .....	16
Mapeo del mensaje y las etiquetas para el Response de HL7.....	17
Manejo de errores .....	19
Modelo RMIM – QUQI_MT000003.....	19
Mensaje Modelo – QUQI_MT000003 .....	19
Relación de código de errores .....	20
Mapeo del mensaje y las etiquetas para el Response de errores de HL7.....	22
<b>Anexo 1. CsiEndPointServiceWebServiceDefinitions</b>	<b>23</b>
Web Service Description Language (WSDL).....	23
Parámetros Request y Response .....	25
Ejemplo Request.....	26
Ejemplo Response ejecutado exitosamente .....	26
Ejemplo Response ejecutado con errores.....	27

## Introducción a Validar Paciente Autorizado para Servicio

---

### Introducción

Esta Guía de Implementación (GI) describe el dominio de **Validar Paciente Autorizado para Servicio**.

La GI describe los requerimientos necesarios del el uso del estándar para el envío de información al Sistema de Control de Servicios Integrales (CSI) del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Cualquier contradicción de esta GI con respecto al estándar HL7 deberá ser ignorada, el estándar HL7 oficial tiene preferencia sobre esta GI. La presente está escrita en el mejor de los entendimientos de los autores sobre el estándar HL7 y se deberá tomar para la implementación en particular del dominio en cuestión.

En la primera sección de esta guía se explican a detalle los mensajes HL7 que se utilizarán para el intercambio de información de este dominio.

---

### Introducción al HL7

HL7 está definido como el estándar de intercambio de datos “enfocado en el intercambio electrónico de información clínica, financiera y administrativa con independencia de plataforma computacionales orientados a la salud”<sup>1</sup>.

Además de definir un estándar de datos, HL7 también define las envolturas del mensaje que definen cómo intercambiar documentos de HL7-XML entre los sistemas informáticos.

Los documentos válidos de HL7 en XML deben contener la siguiente definición en el encabezado para referirse al esquema de datos.

```
<?xml version="1.0" encoding="ISO-8859-1"?>  
< xmlns="urn:hl7-org:v3" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"  
xsi:schemaLocation="urn:hl7-org:v3 XXXX_XX999999.xsd"/>
```

---

### Introducción al Framework de Integración de Aplicaciones del Instituto

El IMSS utiliza una Arquitectura Orientada a Servicios (SOA) para facilitar la integración e interoperabilidad entre los diferentes sistemas y plataformas existentes dentro del mismo.

Para alinearse a esta arquitectura el Sistema de Control de Servicios Integrales (CSI) expondrá un Web Service que ha sido diseñado para reducir el número de endpoints necesarios para la comunicación con las aplicaciones de los proveedores de servicios integrales.

En el anexo 1 CsiEndPointServiceWebServiceDefinitions se explica a detalle el Web Service que expondrá el sistema CSI, el WSDL, los

---

<sup>1</sup> [www.HL7.org](http://www.HL7.org)

parámetros necesarios para realizar una petición y cómo está estructurada la respuesta.

---

## Introducción al dominio

La consulta constará de los siguientes datos:

- Tipo de Paciente
- Huella Digital
- Número Huella Digital
- Número de Seguridad Social
- Fecha de Nacimiento
- Nombre del Paciente
- Primer Apellido del Paciente
- Identificador del Expediente Clínico Electrónico
- Clave Presupuestal de la Unidad Médica del IMSS que proporciona o refiere el Servicio
- Usuario que realiza la consulta
- Motivo de Ingreso (sin huella)

La búsqueda específica se podrá realizar de acuerdo a los siguientes casos:

**Tipo de Paciente: Derechohabiente y No encontrados en el Servicio de Vigencia:**

- Tipo de Paciente
- Huella Digital
- Número Huella Digital
- Número de Seguridad Social
- Usuario que realiza la consulta
- Clave Presupuestal de la Unidad Médica del IMSS que proporciona o refiere el Servicio

En caso excepcional de que el **Jefe de Servicio autorice** el ingreso sin huella digital se enviarán los siguientes datos:

- Tipo de Paciente
- Número de Seguridad Social
- Motivo de Ingreso
- Usuario que realiza la consulta
- Clave Presupuestal de la Unidad Médica del IMSS que proporciona o refiere el Servicio

**Tipo de Paciente: No Derechohabiente:**

- Tipo de Paciente
- Huella Digital
- Número Huella Digital
- Fecha de Nacimiento
- Nombre del Paciente
- Primer Apellido del Paciente
- Usuario que realiza la consulta
- Clave Presupuestal de la Unidad Médica del IMSS que proporciona o refiere el Servicio

En caso excepcional de que el **Jefe de Servicio autorice** el ingreso sin huella digital se enviarán los siguientes datos:

- Tipo de Paciente
- Fecha de Nacimiento
- Nombre del Paciente
- Primer Apellido del Paciente
- Motivo de Ingreso
- Usuario que realiza la consulta



## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE SERVICIOS INTEGRALES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL RELATIVO A VALIDAR PACIENTE AUTORIZADO PARA SERVICIO

- Clave Presupuestal de la Unidad Médica del IMSS que proporciona o refiere el Servicio

### **Búsquedas subsecuentes para todo Tipo de Pacientes:**

- Tipo de Paciente
- Huella Digital
- Número Huella Digital
- Identificador del Expediente Clínico Electrónico
- Usuario que realiza la consulta
- Clave Presupuestal de la Unidad Médica del IMSS que proporciona o refiere el Servicio

En caso excepcional de que el **Jefe de Servicio autorice** el ingreso sin huella digital se enviarán los siguientes datos:

En caso de que no exista la huella digital se enviarán los siguientes datos:

- Tipo de Paciente
- Identificador del Expediente Clínico Electrónico
- Motivo de Ingreso
- Usuario que realiza la consulta
- Clave Presupuestal

En la Respuesta, se proporcionará al Sistema de Servicios Integrales la siguiente información.

- Identificador del Expediente Clínico Electrónico
- CURP
- Número de Seguridad Social (Se retornará vacío para pacientes No Derechohabientes)
- Agregado Médico (Se retornará vacío para pacientes No Derechohabientes)
- Nombre del Paciente
- Primer Apellido del Paciente
- Segundo Apellido del Paciente
- Sexo
- Fecha de Nacimiento
- Dirección
- Colonia
- Clave Presupuestal de la Unidad Médica de Adscripción
- Fotografía
- Vigente Hasta
- Con Derecho a Servicio Médico
- Autorización Servicio

En caso de que no se pueda validar la huella digital enviada, se entregarán los números de huella digital del paciente que se encuentran disponibles para realizar la validación:

- Número Huella Digital

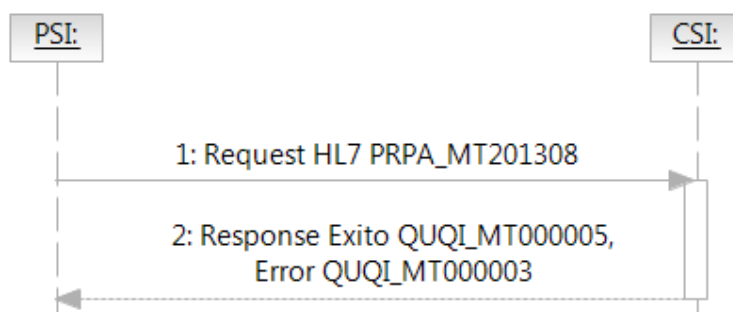
## Especificación de Mensaje ValidarPacAutorizado

### Caso de uso



El Sistema Proveedor de Servicios Integrales envía un mensaje request HL7 con los datos de un paciente para validar su identidad y que tiene autorizado recibir el servicio referido en CSI, el sistema CSI envía un mensaje response que contiene el resultado de la operación.

### Interacción



Descripción: Se responde a una solicitud para validar un paciente autorizado para servicio en el sistema CSI.

Disparador del Mensaje: (PRPA\_MT201308)

Envoltura de Transmisión HL7: (QUQI\_MT000005)

Mensaje HL7: (PRPA\_MT201311)

Error: (QUQI\_MT000003)

Tipo: A demanda del cliente

### Roles de Envío / Recepción:

Envío: Sistema Proveedor Servicios Integrales (PSI)

Recepción: Sistema de Control de Servicios Integrales (CSI)

### Roles de la Aplicación

#### PSI

Nombre Estructurado: Sistema de PSI.

Descripción: Sistema externo que envía los datos para validar un paciente autorizado para servicio.



## CSI

Nombre Estructurado: Sistema de CSI.

Descripción: Sistema de Control de Servicios Integrales perteneciente al Instituto Mexicano del Seguro Social donde se registrara la información enviada.

## Tipos de mensajes

### **Request HL7 Patient Registry Query By Identifier (PRPA\_MT201308)**

Nombre Estructurado: ValidarPacAutorizadoHemo.

Descripción: Mensaje HL7 (PRPA\_MT201308) que permite al sistema cliente el envío de la información para validar un paciente autorizado para servicio.

### **Precondición**

Ninguna

### **Response HL7 Generic Query Response (QUOI\_MT000005)**

Nombre Estructurado: GenericQueryResponse.

Descripción: La envoltura de Transmisión HL7 (QUOI\_MT000005) tiene contenido un mensaje HL7 (PRPA\_MT201311) Patient Register Find Candidates Response.

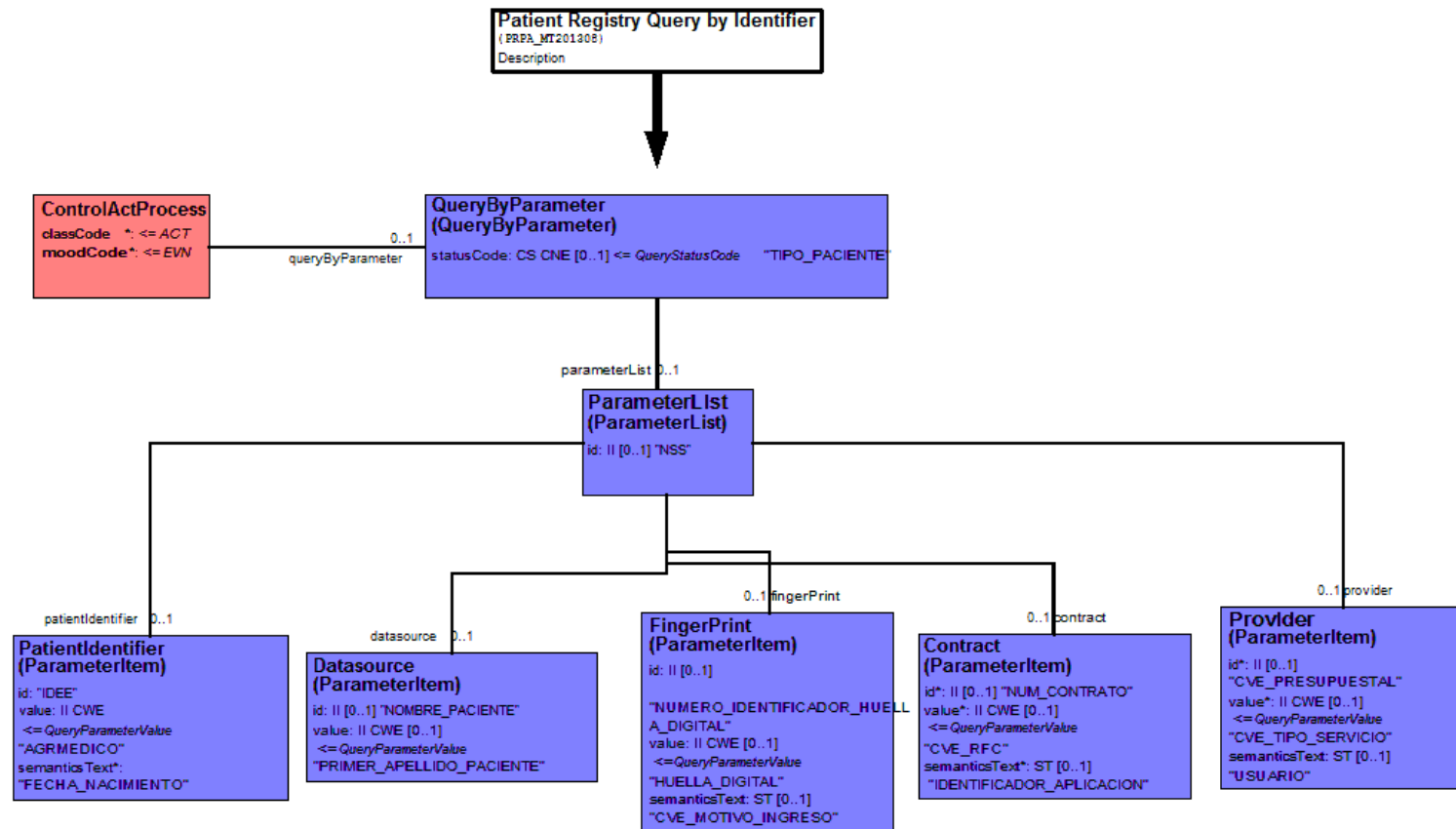
### **Poscondición:**

El sistema CSI regresa el resultado de la validación así como la información del paciente, o en caso de no aprobar la validación envía un mensaje con el error.



## Request HL7 Patient Registry Query By Identifier

### Modelo RMIM - PRPA\_MT201308



## Mensaje Modelo – PRPA\_MT201308

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<QueryByParameter xmlns="urn:h17-org:v3">
  <statusCode code="TIPO_PACIENTE" />
  <parameterList>
    <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="NSS" />
    <patientIdentifier>
      <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="IDEE" />
      <semanticsText>FECHA_NACIMIENTO</semanticsText>
    </patientIdentifier>
    <dataSource>
      <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="NOMBRE_PACIENTE" />
      <value root="2.16.840.1.113883.3.14.2409"
extension="PRIMER_APELLIDO_PACIENTE" />
    </dataSource>
    <fingerPrint>
      <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409"
extension="NUMERO_IDENTIFICADOR_HUELLA_DIGITAL" />
      <value root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="HUELLA_DIGITAL" />
      <semanticsText>CVE_MOTIVO_INGRESO</semanticsText>
    </fingerPrint>
    <contract>
      <!--Datos requeridos-->
      <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="NUM_CONTRATO" />
      <value root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="CVE_RFC" />
      <semanticsText>IDENTIFICADOR_APLICACION</semanticsText>
    </contract>
    <provider>
      <!--Datos requeridos-->
      <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="CVE_PRESUPUESTAL" />
      <value root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="CVE_TIPOSERVICIO" />
      <semanticsText>USUARIO</semanticsText>
    </provider>
  </parameterList>
</QueryByParameter>
```



## Mapeo del mensaje y las etiquetas para el Request de HL7

Caso de Uso ValidarPacAutorizado					
CSI					MAPEO HL7 - TRAYECTORIA
R/O	NombreCampo	Descripción (XML)	TipoDato	Observaciones	Trayectoria xpath
R	TIPO_PACIENTE	Tipo de Paciente	INTEGER	1. Derechohabiente 2. Derechohabiente no encontrado 3. No derechohabiente	/QueryByParameter/statusCode/@code
O/R	NSS	Número de Seguridad Social del paciente	CHAR(10)	Se vuelve requerido para Pacientes Derechohabientes. Se espera un valor numérico de 10 posiciones.	/QueryByParameter/parameterList/id/@extension
O	IDEE	Identificador del Expediente Clínico Electrónico del paciente	CHAR(18)		/QueryByParameter/parameterList/patientIdentifier/id/@extension
O/R	FECHA_NACIMIENTO	Fecha de nacimiento del paciente. Opcional para Tipo Paciente Derechohabiente. Requerido para Tipo Paciente No Derechohabiente.	TIMESTAMP	Se espera el formato aaaammddhhmmss.SSS (24h) Por ejemplo: 20000301150011.000	/QueryByParameter/parameterList/patientIdentifier/value/semanticsText
O/R	NOMBRE_PACIENTE	Nombre del Paciente. Opcional para Tipo Paciente Derechohabiente. Requerido para Tipo Paciente No Derechohabiente.	VARCHAR(50)		/QueryByParameter/parameterList/dataSource/id/@extension
O/R	PRIMER_APELLIDO_PACIENTE	Primer Apellido del Paciente. Opcional para Tipo Paciente Derechohabiente. Requerido para Tipo Paciente No Derechohabiente.	VARCHAR(50)		/QueryByParameter/parameterList/dataSource/value/@extension
O/R	NUMERO_IDENTIFICADOR_HUELLA_DIGITAL	Número de Huella Digital	INTEGER	Se vuelve opcional en los casos excepcionales en que no se pueda obtener la huella del paciente	/QueryByParameter/parameterList/fingerPrint/id/@extension
O/R	HUELLA_DIGITAL	Huella Digital	VARCHAR(10000)	FORMATO BMP BASE 64 Se vuelve opcional en los casos excepcionales en que no se pueda obtener la huella del paciente	/QueryByParameter/parameterList/fingerPrint/value/@extension
O/R	CVE_MOTIVO_INGRESO	Es requerido cuando no se envíen los datos NUMERO_IDENTIFICADOR_HUELLA_DIGITAL y HUELLA_DIGITAL.	VARCHAR(10)	Se vuelve requerido en los casos excepcionales en que no se pueda obtener la huella del paciente	/QueryByParameter/parameterList/fingerPrint/semanticsText
R	NUM_CONTRATO	Número de contrato	VARCHAR(25)		/QueryByParameter/parameterList/contract/id/@extension

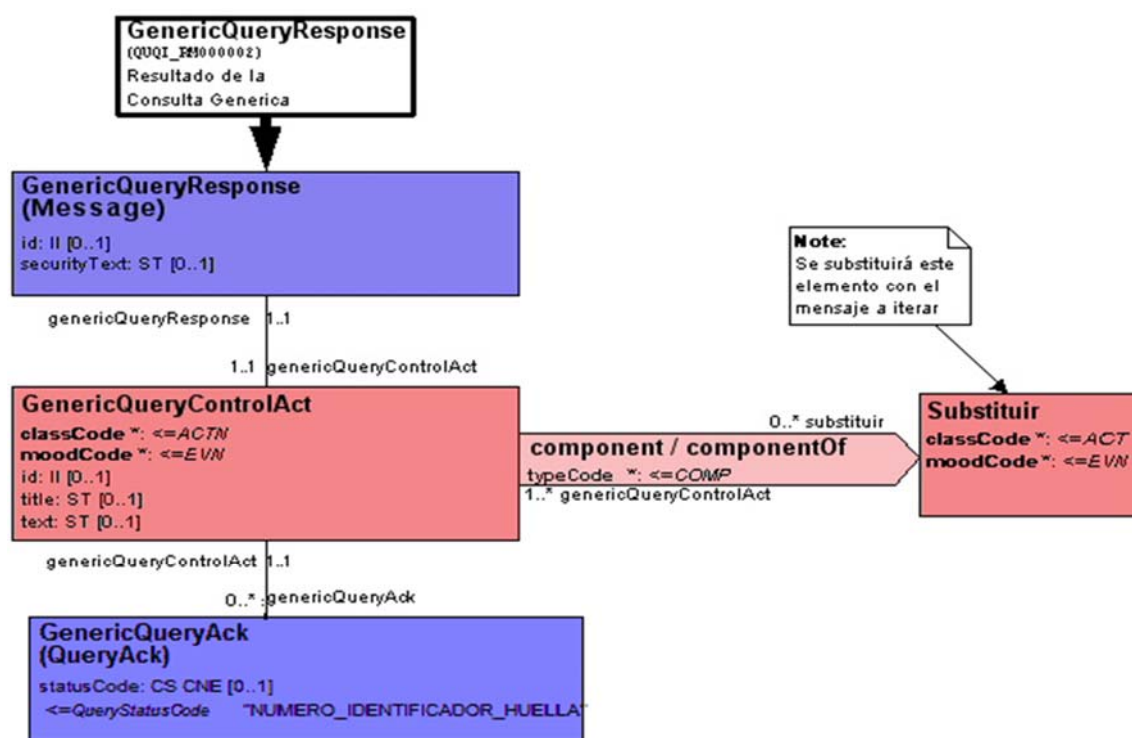


ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE SERVICIOS INTEGRALES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL RELATIVO A  
VALIDAR PACIENTE AUTORIZADO PARA SERVICIO

R	CVE_RFC	RFC del proveedor	VARCHAR(13)		/QueryByParameter/parameterList/contract/value/@extension
R	IDENTIFICADOR_APLICACION	Identificador de la Aplicación	CHAR(18)		/QueryByParameter/parameterList/contract/semanticsText
R	CVE_PRESUPUESTAL	Clave Presupuestal de la Unidad Médica del IMSS que proporciona o refiere el servicio	VARCHAR(12)		/QueryByParameter/parameterList/provider/id/@extension
R	CVE_TIPO_SERVICIO	Clave del Servicio Contratado	CHAR(2)		/QueryByParameter/parameterList/provider/value/@extension
R	USUARIO	Usuario que realiza la consulta	VARCHAR(10)		/QueryByParameter/parameterList/provider/value/semanticsText

## Response HL7 Patient Registry Find Candidates

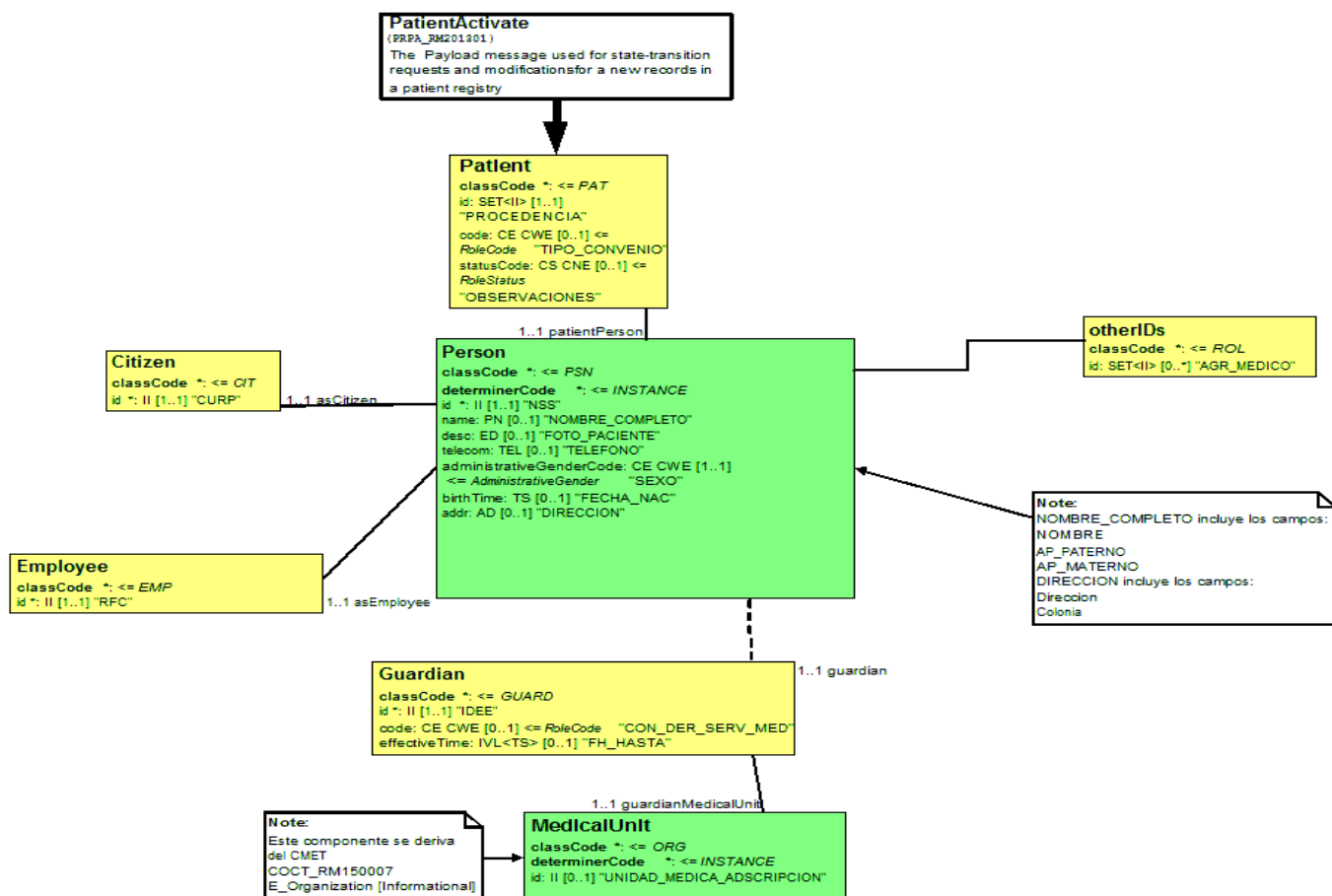
### Modelo RMIM – Envoltura QUQI\_MT000005





## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE SERVICIOS INTEGRALES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL RELATIVO A VALIDAR PACIENTE AUTORIZADO PARA SERVICIO

### Modelo RMIM – PRPA\_MT201311





## Mensaje Modelo – Envoltura QUQI\_MT000005

(Escenario en que se encuentra el paciente)

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<GenericQueryResponse xmlns="urn:h17-org:v3">
  <genericQueryControlAct>
    <component>
      <!--Inicia la iteración del mensaje PRPA_MT201311
PatientRegistryFindCandidatesResponse .-->
      <Patient xmlns="urn:h17-org:v3" >
        </Patient>
      </component>
    </genericQueryControlAct>
  </GenericQueryResponse>
```

## Mensaje Modelo – Envoltura QUQI\_MT000005

(Escenario en el que se requiere utilizar otras huellas para validar)

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<GenericQueryResponse xmlns="urn:h17-org:v3">
  <genericQueryControlAct>
    <genericQueryAck>
      <statusCode code="NUMERO_IDENTIFICADOR_HUELLA"/>
    </genericQueryAck>
    <genericQueryAck>
      <statusCode code="NUMERO_IDENTIFICADOR_HUELLA"/>
    </genericQueryAck>
  </genericQueryControlAct>
</GenericQueryResponse>
```

## Mensaje Modelo – PRPA\_MT201311

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<GenericQueryResponse xmlns="urn:h17-org:v3">
  <genericQueryControlAct>
    <component>
      <!--Inicia la iteración del mensaje PatientRegistryFindCandidatesResponse. -->
      <Patient xmlns="urn:h17-org:v3" >
        <!-- AUTORIZACION_SERVICIO TRUE/FALSE -->
        <statusCode code="AUTORIZACION_SERVICIO"/>
        <!--Se obtendrá el tipo de paciente indicado en la solicitud, ya sea
        "DERECHOHABIENTE" o "NO DERECHOHABIENTE" o "NO ENCONTRADO EN SERVICIO DE VIGENCIA"-->
        <patientPerson>
          <!--NSS del paciente -->
          <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="NSS" />
          <name use="P">
            <given>NOMBRE</given>
            <family>PRIMER_APELLIDO</family>
            <family>SEGUNDO_APELLIDO</family>
          </name>
          <!-- FOTO_PACIENTE string codificado en base 64 -->
          <desc>
            /9j/4AAQSkZJRgABAQIAAA[Se trunca cadena ejemplo debido a longitud]</desc>
          <administrativeGenderCode code="SEX0" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1" />
          <!--Se obtendrá la fecha de nacimiento se debe utilizar el formato
          aaaammddhhmmss.SSS -->
          <birthTime value="FECHA_NACIMIENTO"/>
          <addr >
            <!--Se obtendrán los datos del domicilio del paciente-->
            <streetName>DIRECCION</streetName>
            <additionalLocator>COLONIA</additionalLocator>
          </addr>
          <asCitizen>
            <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="CURP" />
          </asCitizen>
          <guardian>
            <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="IDEE" />
            <!-- CON_DER_SERV_MED Con derecho a servicio medico SI/NO -->
            <code value="SI"/>
            <!-- VIG_HASTA Se obtendrá la fecha límite de vigencia del seguro médico
            del paciente se debe utilizar el formato aaaammddhhmmss.SSS -->
            <effectiveTime value="VIG_HASTA" />
            <organization>
              <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="UNIDAD_MEDICA_ADSCRIPCION" />
            </organization>
          </guardian>
          <asOtherIDs>
            <id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="AGRMEDICO" />
          </asOtherIDs>
        </patientPerson>
      </Patient>
    </component>
  </genericQueryControlAct>
</GenericQueryResponse>
```





## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE SERVICIOS INTEGRALES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL RELATIVO A VALIDAR PACIENTE AUTORIZADO PARA SERVICIO

### Mapeo del mensaje y las etiquetas para el Response de HL7

Este mapeo muestra todos los datos que pueden contenerse en la respuesta a la solicitud de consulta de información para un Paciente.

La respuesta variará de acuerdo al tipo de paciente que se haya consultado ya sea Derechohabiente o de No derechohabiente, algunos valores también podrían recibirse vacíos por otras causas como que no se cuente con esa información en línea en el momento de la petición o que el Paciente no tenga registros con esos datos.

Caso de Uso ValidarPacAutorizadoHemo				
CSI				MAPEO HL7 - TRAYECTORIA
CAMPO	DESCRIPCION	TIPO DATO	OBSERVACIONES	Trayectoria xpath
AUTORIZACION_SERVICIO	Autorización del Servicio en la Unidad que realiza la consulta	BOOLEAN	True(0) = Se autoriza el paciente para el servicio False(1)= No autorizado para el servicio	/Patient/statusCode/@code
IDEE	Identificador del Expediente Electrónico del paciente	CHAR(18)		/Patient/patientPerson/guardian/id/@extension
NSS	Número de Seguridad Social del Paciente	CHAR(10)	Sólo se admiten 10 dígitos	/Patient/patientPerson/id/@extension
AGRMEDICO	Agregado Médico del paciente	CHAR(8)	Se puede obtener más de un registro con el mismo agregado médico	/Patient/patientPerson/asOtherIDs/id/@extension
PRIMER_APELLIDO	Primer Apellido del paciente	CHAR(50)		/Patient/patientPerson/name/family[1]
SEGUNDO_APELLIDO	Segundo Apellido del paciente	CHAR(50)		/Patient/patientPerson/name/family[2]
NOMBRE	Nombre del paciente	CHAR(50)		/Patient/patientPerson/name/given
FOTO_PACIENTE	Fotografía del paciente.	String	String codificado en base 64.	/Patient/patientPerson/desc/@value
SEXO	Sexo del paciente	CHAR(1)	Se obtendrá M o F	/Patient/patientPerson/administrativeGenderCode/@code
FECHA_NACIMIENTO	Fecha de nacimiento del paciente	TIMESTAMP	Se espera el formato aaaammddhhmmss.SSS (24h) Por ejemplo: 20000301150011.000	/Patient/patientPerson/birthTime/@value
DIRECCION	Calle del domicilio del paciente	VARCHAR(200)		/Patient/patientPerson/addr/streetName
COLONIA	Colonia correspondiente al domicilio del paciente	VARCHAR(200)		/Patient/patientPerson/addr/additionalLocator
CURP	Clave Única de Registro de Población del paciente.	CHAR(18)		/Patient/patientPerson/asCitizen/id/@extension
CON_DER_SERV_MED	Con derecho a servicio médico	CHAR(2)	Se regresaran valores SI o NO para este campo.	Patient/patientPerson/guardian/code/@value
VIG_HASTA	Fecha límite de vigencia del seguro médico del paciente.	TIMESTAMP	Se espera el formato aaaammddhhmmss.SSS (24h) Por ejemplo: 20000301150011.000	/Patient/patientPerson/guardian/effectiveTime/@value



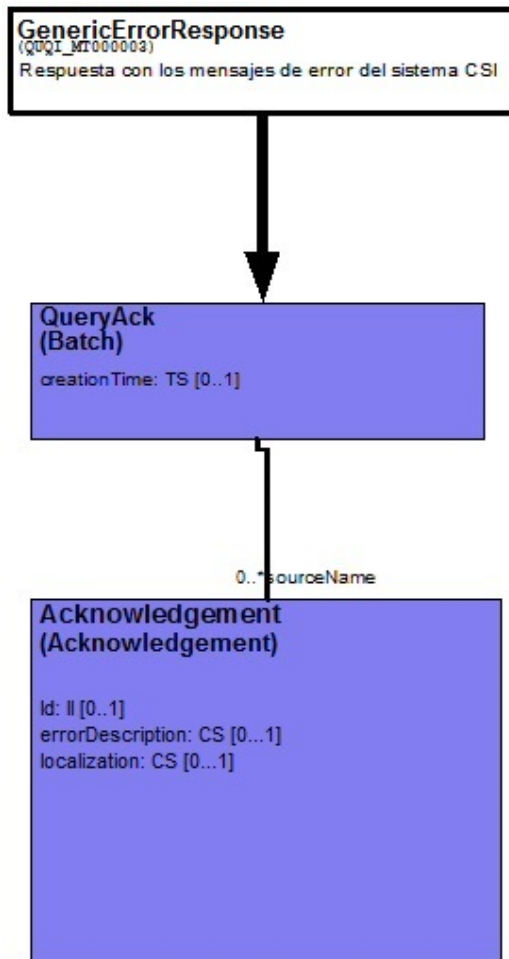
# ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE SERVICIOS INTEGRALES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL RELATIVO A VALIDAR PACIENTE AUTORIZADO PARA SERVICIO

UNIDAD_MEDICA_ADSCRIPCION	Clave Presupuestal de la Unidad Médica de Adscripción	CHAR(12)		/Patient/patientPerson/guardian/organization/id/@extension
NUMERO_IDENTIFICADOR_HUELLA A	Número identificador de la huella digital	CHAR(3)	Para los casos que se requiera utilizar otra huella digital para validar la identidad del paciente, se regresará una lista con las huellas registradas en CSI, para reenviar el request con otra huella.	/GenericQueryAck /statusCode/@code

## Manejo de errores

Para el manejo de errores se utilizará el mensaje HL7 QUQI\_MT000003

### Modelo RMIM – QUQI\_MT000003



### Mensaje Modelo – QUQI\_MT000003

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<GenericErrorResponse xmlns="urn:hl7-org:v3">
  <!--Se obtendrá la fecha de error en el formato Aaaammddhhmmss.SSS (24h)-->
  <creationTime value="FECHA"/>

```

```
<acknowledgement>
<id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="ID_ERROR"/>
<errorDescription>DESCRIPCION_ERROR</errorDescription>
</acknowledgement>
<acknowledgement>
<id root="2.16.840.1.113883.3.14.2409" extension="ID_ERROR"/>
<errorDescription>DESCRIPCION_ERROR</errorDescription>
</acknowledgement>
</GenericErrorResponse>
```

## Relación de código de errores

Relación de códigos de error		
Campo Request	Id Mensaje	Descripción mensaje
TIPO_PACIENTE	ME01-008600	Tipo de Paciente es requerido.
	ME02-008600	Tipo de Paciente no es válido.
	ME03-008600	Tipo de Paciente no encontrado.
NSS	ME01-007900	Número de Seguridad Social (NSS) es requerido.
	ME02-007900	Número de Seguridad Social (NSS) no es válido.
IDEE	ME02-008000	Identificador del Expediente Electrónico (IDEE) del paciente no es válido.
FECHA_NACIMIENTO	ME01-008400	Fecha de Nacimiento es requerido.
	ME02-008400	Fecha de Nacimiento no es válido.
NOMBRE_PACIENTE	ME01-008200	Nombre del paciente es requerido.
	ME02-008200	Nombre del paciente no es válido.
PRIMER_APELLIDO_PACIENTE	ME01-008300	Primer Apellido del paciente es requerido.
	ME02-008300	Primer Apellido del paciente no es válido.
NUMERO_IDENTIFICADOR_HUELLA_DIGITAL	ME01-500200	Número de identificador de huella digital es requerido.
	ME02-500200	Número de identificador de huella digital no es válido.
HUELLA_DIGITAL	ME01-500100	Huella digital es requerido.
	ME03-500100	La huella digital del paciente no corresponde con lo registrado en CSI.
CVE_MOTIVO_INGRESO	ME02-018600	Clave motivo ingreso no es válida.
NUM_CONTRATO	ME01-024900	Número de contrato es requerido.
	ME02-024900	Número de contrato no es válido.
	ME03-024900	Número de contrato no fue encontrado.
CVE_RFC	ME01-028700	Registro Federal de Contribuyentes (RFC) Proveedor es requerido.
	ME02-028700	Registro Federal de Contribuyentes (RFC) Proveedor no es válido.
IDENTIFICADOR_APLICACION	ME01-016700	Número de aplicación es requerida.
	ME02-016700	Número de aplicación no es válido.
CVE_PRESUPUESTAL	ME01-016600	Clave Presupuestal es requerido.
	ME02-016600	Clave Presupuestal no es válido.
CVE_TIPO_SERVICIO	ME01-025000	Clave del tipo de Servicio es requerido.
	ME02-025000	Clave del tipo de Servicio no es válido.



Relación de códigos de error		
Campo Request	Id Mensaje	Descripción mensaje
USUARIO	ME01-029700	Usuario es requerido
	ME02-029700	Usuario no es válido
GENERALES	ME06-900200	No se pudo conectar con el servidor de CSI
	ME99-999900	Error interno de procesamiento
	MI01-000200	El paciente no se encuentra en ADIMSS
	MI01-000300	El paciente no cuenta con huellas digitales en ADIMSS
	ME05-701800	Huella digital o motivo de ingreso es requerido
	ME05-730200	El paciente no tiene tratamiento en esta unidad médica
	ME06-900302	El Componente de Comunicación no está activo, favor de verificar.



## Mapeo del mensaje y las etiquetas para el Response de errores de HL7

Este mapeo muestra todos los datos que pueden contenerse en la respuesta con errores de una solicitud al CsiEndPointServicioWebService

Caso de Uso ValidarPacAutorizadoHemo				
CSI				MAPEO HL7 - TRAYECTORIA
CAMPO	DESCRIPCION	TIPO DATO	OBSERVACIONES	Trayectoria xpath
ID_ERROR	Id del error de acuerdo a la relación de código de errores de esta sección	CHAR(10)		/QueryAck/Acknowledgment/id/@extension
DESCRIPCION_ERROR	Descripción del errores de acuerdo a la relación de código de errores de esta sección	CHAR(200)		/QueryAck/Acknowledgment/errorDescription
FECHA	Fecha de la respuesta	TIMESTAMP		/QueryAck/Acknowledgment/creationTime/@value

## Anexo 1. CsiEndPointServiceWebServiceDefinitions

### Web Service Description Language (WSDL)

Este es el WSDL que se utilizará para la comunicación entre el sistema de los proveedores de servicios y el IMSS.

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<s0:definitions name="CsiEndPointServicioWebServiceDefinitions"
targetNamespace="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint"
xmlns:s0="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/"
xmlns:s1="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint"
xmlns:s2="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/soap/">
  <s0:types>
    <xsd:schema attributeFormDefault="unqualified" elementFormDefault="qualified"
targetNamespace="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint/xmltypes"
xmlns:soap="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/soap/"
xmlns:tns="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint/xmltypes"
xmlns:wsdl="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/"
xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">
      <xsd:element name="end-point-csi-in">
        <xsd:complexType>
          <xsd:sequence>
            <xsd:element name="id" type="xsd:string"/>
            <xsd:element name="mensaje" nillable="true" type="xsd:anyType"/>
            <xsd:element name="version" type="xsd:string"/>
          </xsd:sequence>
        </xsd:complexType>
      </xsd:element>
      <xsd:element name="end-point-csi-out">
        <xsd:complexType>
          <xsd:sequence>
            <xsd:element name="codigo" nillable="true" type="xsd:string"/>
            <xsd:element name="descripcion" nillable="true" type="xsd:string"/>
            <xsd:element name="mensaje" nillable="true" type="xsd:anyType"/>
            <xsd:element name="exito" type="xsd:boolean"/>
          </xsd:sequence>
        </xsd:complexType>
      </xsd:element>
    </xsd:schema>
    <xsd:schema attributeFormDefault="unqualified" elementFormDefault="qualified"
targetNamespace="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint"
xmlns:ns0="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint/xmltypes"
xmlns:soap="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/soap/"
xmlns:tns="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint"
xmlns:wsdl="http://schemas.xmlsoap.org/wsdl/"
xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema">
      <xsd:import
namespace="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint/xmltypes"/>
      <xsd:element name="obtenerServicio" type="tns:obtenerServicio"/>
      <xsd:complexType name="obtenerServicio">
        <xsd:sequence>
          <xsd:element minOccurs="0" ref="ns0:end-point-csi-in"/>
        </xsd:sequence>
      </xsd:complexType>
      <xsd:element name="obtenerServicioResponse" type="tns:obtenerServicioResponse"/>
      <xsd:complexType name="obtenerServicioResponse">
        <xsd:sequence>
          <xsd:element minOccurs="0" ref="ns0:end-point-csi-out"/>
        </xsd:sequence>
      </xsd:complexType>
    </xsd:schema>
  </s0:types>
</s0:definitions>
```

```

        </xsd:sequence>
    </xsd:complexType>
</xsd:schema>
</s0:types>
<s0:message name="obtenerServicioResponse">
    <s0:part element="s1:obtenerServicioResponse" name="parameters"/>
</s0:message>
<s0:message name="obtenerServicio">
    <s0:part element="s1:obtenerServicio" name="parameters"/>
</s0:message>
<s0:portType name="CsiEndPointServicioWeb">
    <s0:operation name="obtenerServicio">
        <s0:input message="s1:obtenerServicio" name="obtenerServicio"/>
        <s0:output message="s1:obtenerServicioResponse" name="obtenerServicioResponse"/>
    </s0:operation>
</s0:portType>
<s0:binding name="CsiEndPointServicioWebServiceSoapBinding"
type="s1:CsiEndPointServicioWeb">
    <s2:binding style="document" transport="http://schemas.xmlsoap.org/soap/http"/>
    <s0:operation name="obtenerServicio">
        <s2:operation soapAction="" style="document"/>
        <s0:input name="obtenerServicio">
            <s2:body use="literal"/>
        </s0:input>
        <s0:output name="obtenerServicioResponse">
            <s2:body use="literal"/>
        </s0:output>
    </s0:operation>
</s0:binding>
<s0:service name="CsiEndPointServicioWebService">
    <s0:port binding="s1:CsiEndPointServicioWebServiceSoapBinding"
name="CsiEndPointServicioWebSoapPort">
        <s2:address location="http://-->Solicitar a la DISTSS<--/EndPointProxyService"/>
    </s0:port>
</s0:service>
</s0:definitions>

```





## Parámetros Request y Response

Los parámetros necesarios para realizar una solicitud y los parámetros de respuesta son los siguientes:

Request: End-point-csi-in		
Nombre Campo	Descripción	Trayectoria xpath
id	Aquí se indica la operación a realizar. Para este mensaje el valor esperado para id es: <b>validarPacAutorizado</b>	obtenerServicio/end-point-csi-in/id
mensaje	Aquí deberá incluirse el <b>mensaje Request HL7</b> de acuerdo al caso de uso validarPacienteAutorizado	obtenerServicio/end-point-csi-in/mensaje
version	Aquí se indica la versión a utilizar. Para este mensaje el valor esperado para version es: <b>1.4</b>	obtenerServicio/end-point-csi-in/version
Response: End-point-csi-out		
Nombre Campo	Descripción	Trayectoria xpath
codigo	Código con el resultado de la ejecución: 0 = Procesado exitosamente 1 = Procesado con errores	obtenerServicioResponse/end-point-csi-out/codigo
descripcion	0 = Procesado exitosamente 1 = Procesado con errores	obtenerServicioResponse/end-point-csi-out/descripcion
mensaje	fechaRecepcion	Fecha y hora de recepción del mensaje en formato: aaaammddhmmss.SSS (24h) Por ejemplo: 20000301150011.000
	ticket	Número de ticket de recepción del mensaje HL7
	Mensaje HL7 de respuesta.	
exito	True = Se ejecutó correctamente False = Se ejecutó con errores	obtenerServicioResponse/end-point-csi-out/exito



## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA EL CONTROL DE SERVICIOS INTEGRALES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL RELATIVO A VALIDAR PACIENTE AUTORIZADO PARA SERVICIO

---

### Ejemplo Request

El siguiente es un ejemplo del mensaje de solicitud y como tendrá que estar estructurado:

```
<end:obtenerServicio xmlns:end="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint">
  <xt:end-point-csi-in
xmlns:xt="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint/xmltypes">
    <xt:id>validarPacAutorizado</xt:id>
    <xt:mensaje>
      <!-- Inicio XML Request HL7 -->
      <QueryByParameter xmlns="urn:hl7-org:v3">
        </QueryByParameter>
      <!-- Fin XML Request HL7 -->
    </xt:mensaje>
    <xt:version>1.4</xt:version>
  </xt:end-point-csi-in>
</end:obtenerServicio>
```

---

### Ejemplo Response ejecutado exitosamente

```
<end:obtenerServicioResponse
xmlns:end="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint ">
  <xt:end-point-csi-out
xmlns:xt="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint/xmltypes">
    <xt:codigo>0</xt:codigo>
    <xt:descripcion>Procesado exitosamente</xt:descripcion>
    <xt:mensaje>
      <!-- La descripción y trayectoria de estos campos se indica en la página 27 de este documento -->
      <fechaRecepcion xmlns:ser=" http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/services">
        20140523111016.427
      </fechaRecepcion>
      <ticket xmlns:ser="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/services">
        1120140523111016427
      </ticket>
      <!-- Inicio XML Response HL7 -->
      <GenericQueryResponse xmlns="urn:hl7-org:v3">
        <!-- ..... -->
      </ GenericQueryResponse>
      <!-- Fin XML Response HL7 -->
    </xt:mensaje>
    <xt:exito>True</xt:exito>
  </xt:end-point-csi-out>
</end:obtenerServicioResponse>
```



## Ejemplo Response ejecutado con errores

```
<end:obtenerServicioResponse
xmlns:end="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint >"
  <xt:end-point-csi-out
xmlns:xt="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/endpoint/xmltypes">
    <xt:codigo>1</xt:codigo>
    <xt:descripcion>Procesado con errores</xt:descripcion>
    <xt:mensaje>
<!-- La descripción y trayectoria de estos campos se indica en la página 27 de este documento -->
      <fechaRecepcion xmlns:ser="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/services">
        20140523111016.427
      </fechaRecepcion>
      <ticket xmlns:ser="http://imss.gob.mx/didt/cdssis/distss/csi/services">
        1120140523111016427
      </ticket>
      <!-- Inicio XML Response HL7 -->
      <GenericErrorResponse xmlns="urn:hl7-org:v3" >
        <!--Lista de errores que se pueden presentar durante la consulta-->
      </GenericErrorResponse>
      <!-- Fin XML Response HL7 -->
    </xt:mensaje>
    <xt:exito>False</xt:exito>
  </xt:end-point-csi-out>
</end:obtenerServicioResponse>
```