



# Web Service: Contrarreferencia

Versión 1.10

**Abril de 2017**



## Contenido

1. Control de Versiones:.....	3
2. Descripción Contrarreferencias: .....	4
3. Tipos de Datos:.....	7
4. Reglas: .....	10
5. Codificación de Errores .....	13



## 1. Control de Versiones:

Fecha	Versión	Realizado por	Revisado por	Comentario a las modificaciones
22-05-2014	1.0	Mario Seguel		Creación
21-10-2014	1.1	José Balmaceda		Modificaciones y correcciones en XML de envío y respuesta y redefinición de campos.
11-03-2015	1.2	César Reyes		Adaptación Para Contrareferencias no pertinentes en ingreso
20-03-2015	1.3	José Balmaceda		Agrega tag <DescMotivoNoPertinencia> y más opciones al tag <TipoContraReferencia>
23-03-2015	1.4	César Reyes		Agrega campo CodSubEspecialidadInterna
24-03-2015	1.5	César Reyes		Modificación valores Alta Clínica.
24-03-2015	1.6	César Reyes		Se cambia el campo CodSubEspecialidadInterna de opcional por mandatorio
09-10-2015	1.7	José Balmaceda		Agrega Códigos de Errores para formatos de Fechas.
27-10-2016	1.8	José Balmaceda		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se agranda campo Indicaciones a 4000 caracteres.</li> <li>- Se agrega el largo de campos string en la Tabla "Tipo de datos", columna "Glosa Estructuras"</li> </ul>
07-11-2016	1.9	César Reyes		- Se agrega campo prioridad de destino
17-04-2017	1.10	César Reyes		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se agregan valores al tipo de contrareferencia para telemedicina</li> <li>- Se agregan valores al tipo de contrareferencia para Priorización</li> <li>- Se agrega reglas a ocupar para mensajería de telemedicina</li> <li>- Se agrega campo Causal Egreso</li> </ul>



## 2. Descripción Contrarreferencias:

Servicio encargado de registrar Contrarreferencias de nivel secundario y primario entre los distintos establecimientos de la red Sur Oriente.

### Invocación:

```
POST /ServicioContrareferenciaV1.asmx HTTP/1.1
Host: localhost
Content-Type: text/xml; charset=utf-8
Content-Length: length
SOAPAction: "http://tempuri.org/EnviarContrareferencia"

<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<soap:Envelope xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema"
xmlns:soap="http://schemas.xmlsoap.org/soap/envelope/">
  <soap:Body>
    <EnviarContrareferencia xmlns="http://tempuri.org/">
      <objContraReferencia>
        <idcontrareferencia>int</idcontrareferencia>
        <Run>int</Run>
        <Dv>string</Dv>
        <FolioInternoAps>int</FolioInternoAps>
        <NombrePaciente>string</NombrePaciente>
        <ApellidoPaterno>string</ApellidoPaterno>
        <ApellidoMaterno>string</ApellidoMaterno>
        <Sexo>int</Sexo>
        <FechaNacimiento>string</FechaNacimiento>
        <Prevision>int</Prevision>
        <Direccion>string</Direccion>
        <Comuna>int</Comuna>
        <TelefonoFijo>string</TelefonoFijo>
        <TelefonoMovil>string</TelefonoMovil>
        <Email>string</Email>
        <DiagCie10>string</DiagCie10>
        <OtroDiagnostico>string</OtroDiagnostico>
        <AltaClinica>int</AltaClinica>
        <MotivoAltaClinica>int</MotivoAltaClinica>
        <ContinuaControl>int</ContinuaControl>
        <LugarControl>int</LugarControl>
        <CodespAtencion>string</CodespAtencion>
        <EstablecimientoOtorga>int</EstablecimientoOtorga>
        <EstablecimientoOrigen>int</EstablecimientoOrigen>
        <Indicaciones>string</Indicaciones>
        <RunProfesional>int</RunProfesional>
        <DvProfesional>string</DvProfesional>
        <NombreProfesional>string</NombreProfesional>
        <FechaContraReferencia>string</FechaContraReferencia>
        <Pertinencia>int</Pertinencia>
        <MotivoNoPertinencia>int</MotivoNoPertinencia>
        <TipoContraReferencia>int</TipoContraReferencia>
        <DescMotivoNoPertinencia>string</DescMotivoNoPertinencia>
        <CodSubEspecialidadInterna>string</CodSubEspecialidadInterna>
        <Proveedor>int</Proveedor>
        <estado>int</estado>
        <masiva>int</masiva>
        <testadomasiva>string</testadomasiva>
        <fechaingresoic>string</fechaingresoic>
        <PrioridadDestino>int</PrioridadDestino>
        <CausalEgreso>int</CausalEgreso>
      </objContraReferencia>
    </EnviarContrareferencia>
  </soap:Body>
</soap:Envelope>HTTP/1.1 200 OK
Content-Type: text/xml; charset=utf-8
Content-Length: length
```



**Respuesta:**

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<soap:Envelope xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:soap="http://schemas.xmlsoap.org/soap/envelope/">
  <soap:Body>
    <EnviarContrareferenciaResponse xmlns="http://tempuri.org/">
      <EnviarContrareferenciaResult>
        <Respuesta>
          <Codmensaje>int</Codmensaje>
          <DescripcionMensaje>string</DescripcionMensaje>
        </Respuesta>
        <Respuesta>
          <Codmensaje>int</Codmensaje>
          <DescripcionMensaje>string</DescripcionMensaje>
        </Respuesta>
      </EnviarContrareferenciaResult>
    </EnviarContrareferenciaResponse>
  </soap:Body>
</soap:Envelope>
```

## Respuesta errores:

```
<?xml version="1.0" encoding="utf-8"?>
<soap:Envelope xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
xmlns:xsd="http://www.w3.org/2001/XMLSchema" xmlns:soap="http://schemas.xmlsoap.org/soap/envelope/">
  <soap:Body>
    <EnviarContrareferenciaResponse xmlns="http://tempuri.org/">
      <EnviarContrareferenciaResult>
        <Respuesta>
          <Codmensaje>101</Codmensaje>
          <DescripcionMensaje>Rut paciente invalido</DescripcionMensaje>
        </Respuesta>
        <Respuesta>
          <Codmensaje>103</Codmensaje>
          <DescripcionMensaje>Falta Fecha de Nacimiento</DescripcionMensaje>
        </Respuesta>
        <Respuesta>
          <Codmensaje>109</Codmensaje>
          <DescripcionMensaje>Falta código especialidad de egreso</DescripcionMensaje>
        </Respuesta>
        <Respuesta>
          <Codmensaje>110</Codmensaje>
          <DescripcionMensaje>Falta codigo establecimiento egresa</DescripcionMensaje>
        </Respuesta>
        <Respuesta>
          <Codmensaje>111</Codmensaje>
          <DescripcionMensaje>Falta codigo establecimiento origen</DescripcionMensaje>
        </Respuesta>
        <Respuesta>
          <Codmensaje>112</Codmensaje>
          <DescripcionMensaje>Faltan indicaciones</DescripcionMensaje>
        </Respuesta>
        <Respuesta>
          <Codmensaje>113</Codmensaje>
          <DescripcionMensaje>Rut profesional invalido</DescripcionMensaje>
        </Respuesta>
        <Respuesta>
          <Codmensaje>114</Codmensaje>
          <DescripcionMensaje>Falta Fecha CR</DescripcionMensaje>
        </Respuesta>
      </EnviarContrareferenciaResult>
    </EnviarContrareferenciaResponse>
  </soap:Body>
</soap:Envelope>
```

### 3. Tipos de Datos:

Notas	Glosa Estructuras (Largo)	Norma 118 Obligatorios	TIPO	Convención
P	<Run>int	√	Mandatorio	explicito
A	<Dv>string (1)	√	Mandatorio	explicito
C	<FolioInternoAps>int		Mandatorio	id registro
I	<NombrePaciente>string (50)	√	Opcional	Explicito
E	<ApellidoPaterno>string (50)	√	Opcional	Explicito
N	<ApellidoMaterno>string (50)	√	Opcional	Explicito
T	<Sexo>int	√	Opcional	1 (hombre) 2 (mujer) 3 (no determinado) 9 (desconocido)
E	<FechaNacimiento>string (10)	√	Mandatorio	DD/MM/YYYY
	<Prevision>int	√	Condiciona	1 (fonasa) 2 (isapre) 3 (particular)
	<Direccion>string (500)		Opcional	explicito
	<Comuna>int	√	Mandatorio	13201 = puente alto 13202 = pirque 13203 = san Jose de Maipo 13110 = la florida 13111 = la granja 13112 = la pintana 13131 = san ramón
	<TelefonoFijo>string (20)		Opcional	56-2-1234567
	<TelefonoMovil>string (20)		Opcional	9-1234567
	<Email>string (50)		Opcional	explicito
C	<DiagCiel0>string (50)		Condiciona	J00-J99 <b>(Para no pertinencia = "")</b>
o	<OtroDiagnostico>string (500)		Condiciona	Texto libre máx. 500 caracteres
N	<AltaClinica>int		Mandatorio	1 (si) 2 (no) <b>(Para no pertinencia =1)</b>
T	<MotivoAltaClinica>int		Condiciona	1 (alta médica) 2 (derivación interna) 3 (derivación externa) 4 (fallecido) 5 (administrativo)
R	<ContinuaControl>int		Mandatorio	1 (si)

				2 (no) <b>(Para no pertinencia =2)</b>
A	<LugarControl>int		Condicionales	1 (APS) 2 (secundaria) <b>(Para no pertinencia =0)</b>
R	<CodespAtencion>string (50)	√	Mandatorio	ej 07-206-0 <b>(Para no pertinencia =Código Especialidad Destino)</b>
E	<EstablecimientoOtorga>string (20)	√	Mandatorio	Ejemplo:14160
F	<EstablecimientoOrigen>string (20)	√	Mandatorio	Ejemplo:14328
E	<Indicaciones>string (4000)		Mandatorio	Texto libre Max 4000 caracteres <b>(Para no pertinencia =NA (No Aplica))</b>
R	<RunProfesional>int	√	Mandatorio	explicito <b>(Para no pertinencia =Rut Contralor)</b>
E	<DvProfesional>string (1)	√	Mandatorio	explicito <b>(Para no pertinencia =DV Contralor)</b>
N	<NombreProfesional>string (200)		Opcional	explicito
C	<FechaContraReferencia>string (10)		Mandatorio	DD/MM/YYYY
I	<Pertinencia>int		Mandatorio	1 (si),2 (no) <b>(Para no pertinencia =2)</b>
A	<MotivoNoPertinencia>int		Condicionales	1 (no se ajusta a guía clínica) 2 (mapa de derivación erróneo) <b>3 (TEXTO LIBRE en el campo DescMotivoNoPertinencia)</b>
	<DescMotivoNoPertinencia>string (500)		Condicionales	<b>Cuando MotivoNoPertinencia sea 3, este será obligatorio. Texto Libre Max 500 caracteres.</b>
	<CodSubEspecialidadInterna>string (50)		Mandatorio	<b>Max 100 caracteres.</b>
	<TipoContraReferencia>int		Mandatorio	APS con atención =1 SECU con atención=2 APS sin atención=3 SECU sin atención =4 SECU priorización =5 TELEMEDICINA con atención = 6 TELEMEDICINA sin atención =7 TELEMEDICINA priorización = 8
	<Proveedor>int	√	Mandatorio	1:CASR, 2:HLF,3:HPH
	<PrioridadDestino>int		Mandatorio	Valor que se aplica al momento de la priorización, solo será obligatorio en la primera contrareferencia 1:Alta, 2:Media 3:Baja 0:no aplica <b>Para No Pertinencia aplicar valor 0</b>
	< CausalEgreso >int		Mandatorio	-1 No Aplica 0 Ges 1 Atención realizada 2 Procedimiento informado 3 Indicación médica para reevaluación 4 Atención otorgada en el extrasistema 5 Cambio de asegurador 6 Renuncia o rechazo voluntario del usuario 7 Recuperación espontánea 8 Dos inasistencias 9 Fallecimiento 10 Solicitud de indicación duplicada 11 Contacto no corresponde 12 No corresponde realizar cirugía 13 Traslado coordinado



				14 No pertinencia 15 Error de digitación 16 Atención por Resolutividad 17 Atención por telemedicina
--	--	--	--	--



## 4. Reglas:

### **Campos Mandatorios**

Se define campos mandatorios a todos los campos que deberá enviar el agente consumidor del WS para un correcto registro.

### **Campos Condicionales**

Se define campos condicionales a todos los campos (heredados o hijos) que deberán completarse dadas ciertas combinaciones de los campos padre ejemplo: si seleccionamos Alta SI, entonces motivo del alta será obligatorio.

### **Campos Opcionales**

Se define campos opcionales a los campos que no alteran el registro ya que los datos mandatorios son claves a nivel de registro.

### **Regla Alta Médica**

Si define AltaMedica=Si, entonces el campo MotivoAltaClinica será obligatorio especificando algún motivo asociado del alta.

### **Regla Continúa Control**

Si define ContinuaControl=Si, entonces el campo LugarControl será obligatorio especificando el lugar del control.

**Nota:** Se Puede dar de Alta Médica y además indicar Lugar de Control en APS, según corresponda.

### **Regla Pertinencia Atención Médica**

Si define la pertinencia en la atención médica y declara **Pertinencia=No**, entonces el campo MotivoNoPertinencia será obligatorio especificando el motivo de la No Pertinencia. Para el motivo de No Pertinencia número 3 "Texto Libre", deberá ingresar los motivos de éste en el campo **DescMotivoNoPertinencia**. Además agregar el código interno de la subespecialidad en el campo **CodSubEspecialidadInterna**.

**Reglas Módulo Priorización Normal (se excluye Telemedicina) (información en campos según corresponda)**

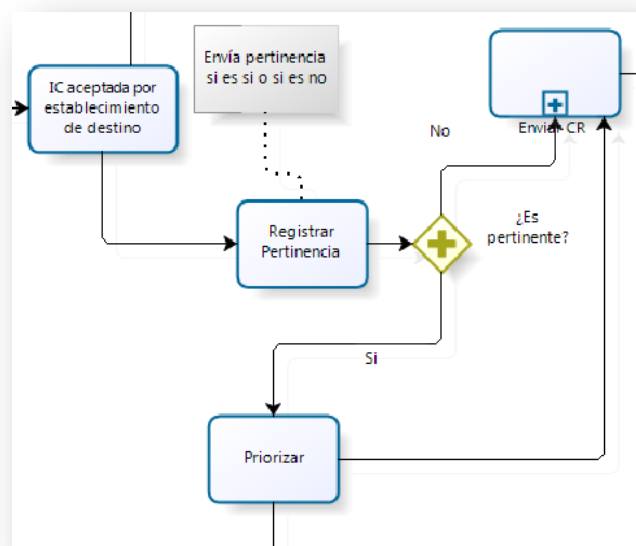
\*\* Siempre deben viajar los campos mínimos con la información correspondiente.

✓ **Cuando es Pertinente: Los campos obligatorios serán**

- FechaContraReferencia (formato DD/MM/YYYY)
- Pertinencia =1 (si)
- PrioridadDestino
- **TipoContraReferencia**= 5 (Secundaria Priorización)
- Alta Clínica= 2 (No)
- Causal Egreso=-1 (No aplica)

✓ **Cuando es No Pertinente: Los campos obligatorios serán**

- FechaContraReferencia (formato DD/MM/YYYY)
- Pertinencia = 2 (no)
- MotivoNoPertinencia
- DescMotivoNoPertinencia= válido cuando MotivoNoPertinencia sea 3.
- **TipoContraReferencia**= 5 (Secundaria Priorización)
- Alta Clínica = 1(Si)
- Causal Egreso=14 (No Pertinencia)





## **Telemedicina**

### **Regla atención realizada para IC pertinentes**

Las reglas deben ser las mismas ocupadas para una atención normal señaladas anteriormente en el ítem 3 **Tipo de datos**. Sólo se debe agregar al campo **TipoContraReferencia** el valor 6 (TELEMEDICINA con atención) y campo **Causal Egreso** =17 (Atención por telemedicina)

### **Regla para IC no pertinentes**

Las reglas deben ser las mismas ocupadas para No Pertinencia Normal señaladas anteriormente. Sólo se debe agregar al campo **TipoContraReferencia** el valor 7 (TELEMEDICINA sin atención) y campo **Causal Egreso**=14 (No Pertinencia).

### **Regla para la priorización pertinente en el módulo de telemedicina y que se deriva para ser atendido físicamente en el establecimiento de destino:**

1. DiagCie10, el valor debe ser "" vacío.
2. OtroDiagnostico, el valor debe ser "" vacío.
3. AltaClinica el valor debe ser 2 (no).
4. ContinuaControl , el valor debe ser 1 (Si).
5. LugarControl, el valor debe ser 2 (Secundaria).
6. CodEspAtencion, el valor debe ser el Código Especialidad de destino ej. "07-206-0".
7. Indicaciones, el valor debe ser "NA" (No aplica).
8. Pertinencia, el valor debe ser 1 (Si).
9. TipoContrareferencia, el valor debe ser 8 (TELEMEDICINA priorización).
10. PriedadDestino , el valor debe ser el de la priorización (1=alta, 2=media , 3=baja).
11. Causal Egreso=-1 (No aplica)

## 5. Codificación de Errores

Código Error	Nodo	Descripción
101	<Run>int + <Dv>string	Rut paciente invalido
102	<FolioInternoAps>int	Falta Folio APS
103	<FechaNacimiento>string	Falta Fecha de Nacimiento
104	<Comuna>int	Falta el código de comuna
105	<AltaClinica>int	Falta el código de alta clínica
106	<MotivoAltaClinica>int	Falta el código de motivo de alta clínica
107	<ContinuaControl>int	Falta el código de continua en control
108	<LugarControl>int	Falta el código de lugar de control
109	<CodespAtencion>string	Falta código especialidad de egreso
110	<EstablecimientoOtorga>string	Falta código establecimiento egresa
111	<EstablecimientoOrigen>string	Falta código establecimiento origen
112	<Indicaciones>string	Faltan indicaciones
113	<RunProfesional>int +<DvProfesional>string	Rut profesional invalido
114	<FechaContraReferencia>string	Falta Fecha CR
115	<Pertinencia>int	Falta el código de pertinencia
116	<MotivoNoPertinencia>int	Falta el motivo de la no pertinencia
117	<TipoContraReferencia>int	Falta tipo CR
118	<Proveedor>int	Falta código proveedor
119	<DescMotivoNoPertinencia>string	Falta Desc. Motivo No pertinencia
120	<CodSubEspecialidadInterna>string	Falta Especialidad Interna
121	CR Repetida	CR repetida
122	<FechaContraReferencia>string	Formato Fecha CR inválida
123	<FechaNacimiento>string	Formato Fecha nacimiento inválida
124	<PrioridadDestino>	Falta Prioridad de Destino
125	<CausalEgreso>	Falta Causal Egreso