

No.

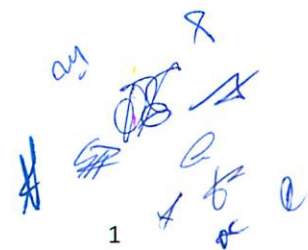
00004934

LA MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

CONSIDERANDO:

- Que;** la Constitución de la República, en el artículo 3, dispone que son deberes primordiales del Estado garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en dicha Norma Suprema y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes;
- Que;** la citada Constitución de la República, en el artículo 32, establece que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. Preceptúa además que el Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva y que la prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional;
- Que;** la Norma Suprema, en el artículo 361, ordena al Estado ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud, a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, siendo responsable de formular la política nacional de salud, y de normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector;
- Que;** la Ley Orgánica de Salud, en el artículo 4, dictamina que la Autoridad Sanitaria Nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; siendo las normas que dicte para su plena vigencia obligatorias;
- Que;** la señalada Ley Orgánica de Salud, en el artículo 7, establece que toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos: "f).- Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su epicrisis";
- Que;** mediante Decreto Ejecutivo No. 1272 de 22 de agosto de 2012, y Decreto Ejecutivo No. 2 de 24 de mayo del 2013, el Presidente Constitucional de la República del Ecuador, ratificó a la magíster Carina Vance Mafla, como Ministra de Salud Pública;
- Que;** mediante Acuerdo Ministerial No. 0000138 de 14 de marzo de 2008, publicado en el Registro Oficial No. 316 de 15 de abril del mismo año, se aprueban y publican los formularios básicos

YUS





actualizados de la historia clínica única de acuerdo a la numeración y nomenclatura establecida;

- Que;** con Acuerdo Ministerial No. 00000669 de 25 de noviembre de 2010, publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 341 de 15 de diciembre del mismo año, se expiden las “Normas de Obligatoriedad del Registro y Obtención del Número de Cédula de los Neonatos atendidos en los Establecimientos de Salud donde se encuentran las Agencias de Registro Civil (ARCES) y Uso del Número de Cédula de Identidad como Identificador de Historia Clínica”, Acuerdo que dispone: (...) “Art. 2.- El número de cédula de identidad será utilizado como identificador único de la historia clínica, para todas las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud, que incluye a establecimientos públicos, privados y mixtos. Art. 3.- En los establecimientos de las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud, en la siguiente atención a los pacientes, se deberá reemplazar el número de la historia clínica por el número de la cédula de identidad, al que se le agregará un prefijo que identifique la institución de la red de salud; Art. 4.- Las instituciones y unidades de salud involucradas, tomarán las medidas necesarias para registrar la transición del número de historia clínica anterior al número de cédula de identidad como identificador único....”;
- Que;** es necesario normar los procedimientos para la generación del número de Historia Clínica Única para el uso en las unidades operativas de salud del Ministerio de Salud Pública; y,
- Que;** a través de memorando Nro. MSP-SIGIS-2014-0359-M de 01 de julio de 2014, se remitió el informe técnico pertinente y se solicitó la elaboración del presente Acuerdo Ministerial.

EN EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES CONFERIDAS POR LOS ARTÍCULOS 151 Y 154, NUMERAL 1, DE LA CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR Y EL ARTÍCULO 17 DEL ESTATUTO DEL RÉGIMEN JURÍDICO Y ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN EJECUTIVA.

**ACUERDA:**

**Artículo 1.-** Disponer a todas las unidades operativas de salud del Ministerio de Salud Pública, de primer, segundo y tercer nivel, el uso de un solo código de Historia Clínica Única, que será utilizado a nivel nacional, de acuerdo a los siguientes parámetros:

1.1.- Para aquellos/as usuarios/a que hayan obtenido y cuenten con su cédula de identidad y de identidad y ciudadanía, este número será utilizado como identificador o número único de su Historia Clínica Única.

1.2.- Para aquellos/as usuarios/as de nacionalidad ecuatoriana o extranjera que no hayan obtenido su cédula de identidad o de identidad y ciudadanía en el Ecuador, se generará como identificador o número de su Historia Clínica Única, un código temporal compuesto de diez y siete (17) caracteres que será desarrollado de la siguiente manera:

*gus*

*Handwritten signatures and initials in blue ink, including the number 2.*





<b>Código NUHC</b>	A A A A A A	X X	X X X X	X X	X X	X
<b>Número de caracteres</b>	1 2 3 4 5 6	1 2	1 2 3 4	1 2	1 2	1
<b>Detalle</b>	Siglas Nombres y Apellidos	Código de provincia o de país	Año de nacimiento	Mes de nacimiento	Día de nacimiento	Control

a) **SIGLAS DE NOMBRE Y APELLIDO.**

Consiste en seis (6) caracteres en letra mayúscula sin tildes de los nombres y apellidos del/a Usuario/a:

- El primer y segundo caracteres corresponden a las dos primeras letras del primer nombre;
- El tercer carácter corresponde a la primera letra del segundo nombre; si no tuviera segundo nombre se ingresará el número 0;
- El cuarto y quinto caracteres corresponden a las dos primeras letras del primer apellido; y,
- El sexto carácter corresponde a la primera letra del segundo apellido; si no tuviera segundo apellido se ingresará el número 0.
- En el caso de los recién nacidos que no puedan ser inscritos inmediatamente debido a que los establecimientos de salud no cuentan con ARCES (Agencias de Registro Civil en Establecimientos de Salud) para la asignación del código de historia clínica se procederá de la siguiente manera: el primer y segundo caracteres, corresponderán a las dos primeras letras del primer nombre de la madre; el tercer carácter será un número según el orden de nacimiento del total de hijos/as nacidos vivos/as de la madre; cuarto y quinto caracteres corresponderán a las dos (2) primeras letras del primer apellido de la madre; y el sexto carácter corresponderá a la primera letra del segundo apellido de la madre, si no tuviera segundo apellido se ingresará el número 0.

Ejemplos:

o **Juan Ramón Pérez Andrade** ( nombres completos)  
J U R P E A

o **Gabriela Quishpe** ( sin segundo nombre ni segundo apellido)  
G A 0 Q U 0

o **Recién nacidos vivos de Gabriela Quishpe** según su orden de nacimiento  
G A 1 Q U 0

G A 2 Q U 0

*plus*

*an*  
*AS*  
*AG*  
*X*  
3



La asignación del Código Temporal de Historia Clínica, no exime de la obligación de inscribir a el/la recién nacido/a ante el Jefe de Registro Civil, Identificación y Cedulación o ante la instancia competente legalmente designada.

b) **CÓDIGO DE PROVINCIA:**

Compuesto por dos (2) caracteres destinados para el código de lugar de nacimiento según se detalla a continuación:

- Si el/a Usuario/a es de nacionalidad ecuatoriana se utilizará la siguiente codificación del INEC correspondiente a la Distribución Política Administrativa del Ecuador:

CÓDIGO DE PROVINCIA	PROVINCIA
01	AZUAY
02	BOLÍVAR
03	CAÑAR
04	CARCHI
05	COTOPAXI
06	CHIMBORAZO
07	EL ORO
08	ESMERALDAS
09	GUAYAS
10	IMBABURA
11	LOJA
12	LOS RÍOS
13	MANABÍ
14	MORONA SANTIAGO
15	NAPO
16	PASTAZA
17	PICHINCHA
18	TUNGURAHUA
19	ZAMORA CHINCHIPE
20	GALÁPAGOS
21	SUCUMBIOS
22	ORELLANA
23	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS
24	SANTA ELENA

División Política Administrativa INEC

Por ejemplo:

- *MCS* Usuario/a nacido/a en la provincia de Santa Elena

*an*  
*[Handwritten signatures and initials]*



2	4
Código de la provincia de Santa Elena	

- Si el/a Usuario/a es de nacionalidad extranjera, se deberá registrar el número 99.

**c) AÑO DE NACIMIENTO**

Compuesto de cuatro (4) caracteres para el año de nacimiento del usuario.

Ejemplo:

- Nacido en 1977

1	9	7	7
---	---	---	---

**d) MES DE NACIMIENTO**

Consta de dos (2) caracteres para establecer el mes de nacimiento del/a usuario/a.

Por ejemplo:

Usuario/a nacido/a en el mes de julio:

0	7
---	---

**e) DÍA DE NACIMIENTO:**

Compuesto de dos (2) caracteres para señalar el día de nacimiento del/a Usuario/a.

Por ejemplo:

Nacido/a en día 29

2	9
---	---

**f) DÍGITO DE CONTROL**

Estará conformado por un (1) carácter con el fin de validar la autenticidad de la Historia Clínica, de la siguiente manera:

- Se colocará el carácter que representa a la década de nacimiento.

Por ejemplo:

*yes*

E	D	F	E	S	A		1	7	1	9	<u>7</u>	8	0	7	0	3	<u>7</u>
---	---	---	---	---	---	--	---	---	---	---	----------	---	---	---	---	---	----------

*Handwritten signatures and initials:*  
*an*  
*8*  
*AS*  
*CB*  
*5*  
*A\**  
*e*



**Artículo 2.-** Las historias clínicas de los archivos activos de las unidades operativas de salud del Ministerio de Salud Pública, que ya tienen un código asignado, se actualizarán conforme las disposiciones del presente Reglamento. Para efectos de esta disposición se entenderá como historias clínicas de archivo activo a aquellas que se hubieren generado o modificado en los últimos cinco (5) años.

En esta actualización, se reemplazará el código anteriormente asignado, por el número de cédula de identidad o de identidad y ciudadanía del/a usuario/a. De no disponer de dicho número se procederá según los lineamientos aquí dispuestos. En ambos casos se realizará el procedimiento pertinente en la primera ocasión que el usuario acuda para atención en consulta.

Así también, las unidades operativas a través de las unidades de Estadística y Secretaría deberán realizar una hoja de ruta a fin de actualizar el número de historia clínica por el número de cédula, para los casos de los/las usuarios/as que no hayan asistido a la unidad operativa, en el plazo máximo establecido en las Disposiciones Transitorias del presente acuerdo, conforme a la situación prevista en las mismas.

**Artículo 3.-** El archivo manual de las historias clínicas se seguirá realizando alfabéticamente, por orden del primer apellido del/a usuario/a, según establece el Manual de Conservación de Historia Clínica y su Aplicación.

#### **DISPOSICIÓN GENERAL:**

La implementación de lo dispuesto en el presente Acuerdo será inmediata para las historias clínicas que se encuentren de forma física en las Unidades Operativas del Ministerio de Salud Pública.

#### **DISPOSICIONES TRANSITORIAS:**

**PRIMERA.-** En el plazo de hasta seis (6) meses, contados a partir de la suscripción del presente Acuerdo Ministerial, las unidades operativas de salud del Ministerio de Salud Pública que cuenten con un software para el registro de número de historia clínica efectuarán los cambios necesarios en el software, que permitan la aplicación de las disposiciones del presente Acuerdo Ministerial.

**SEGUNDA.-** En el plazo de hasta doce (12) meses, contados a partir de la suscripción del presente Acuerdo Ministerial, las unidades operativas de salud del Ministerio de Salud Pública, que no cuenten con un software para el registro de número de historia clínica, actualizarán manualmente el número de las historias clínicas.

#### **DISPOSICIÓN DEROGATORIA:**

Se derogan todas las disposiciones de igual o menor jerarquía que contravengan a la aplicación del presente Acuerdo.

*gms*

*cm*  
*[Handwritten signatures and initials]*  
6



**DISPOSICIÓN FINAL:**

De la ejecución del presente Acuerdo, que entrará en vigencia a partir de su suscripción sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial, encárguese a la Dirección de Estadística y Análisis de Información de Salud en coordinación con la Dirección Nacional de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, Dirección Nacional de Hospitales y Dirección Nacional de Primer Nivel de esta Cartera de Estado.

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito, a **30 JUL. 2014**

Mgs. Carina Vance Mafla  
**MINISTRA DE SALUD PÚBLICA**

	Nombre	Área	Cargo	Sumilla
<b>Aprobado</b>	Dra. Marisol Ruilova	Viceministra de Provisión de Servicios de Salud	Viceministra	
	Mgs. Gabriela Jaramillo	Coordinación General de Gestión Estratégica	Coordinadora	
	Dra. Patricia Granja	Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud	Subsecretaria	
	Dra. Paula Cisneros	Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud	Directora Nacional	
	Dr. Andrés Corral	Dirección Nacional de Hospitales	Director	
	Ing. Juan Saransig	Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de la Salud	Director	
	Econ. Alexander Andrade	Despacho Ministerial	Asesor Ministerial	
<b>Elaborado</b>	Ing. Aldo Cárdenas	Despacho Ministerial	Asesor Ministerial	
	Dra. Jenny Ponce B.	Proyecto SIGIS.	Líder Legal - Adm.	
	Dr. Eduardo Espinosa S.	Proyecto SIGIS	Líder Funcional	
<b>Revisado</b>	Dra. Elisa Jaramillo	Coordinación General de Asesoría Jurídica	Coordinadora General	
	Abg. Isabel Ledesma	Dirección Nacional de Consultoría Legal	Directora Nacional	
	Abg. Alexandra Arteaga		Servidora	