

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS ARCHIVOS EN EL SECTOR DE LA SALUD  
SEGÚN LA NORMATIVA ACTUAL EN COLOMBIA: ESTUDIO DE CASO CLÍNICA  
JUAN N. CORPAS

ANDRÉS CAMILO ZAMBRANO MUÑOZ  
NÉSTOR FABIÁN CRISTANCHO RODRÍGUEZ

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA  
FACULTAD DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE  
CARRERA DE CIENCIA DE LA INFORMACIÓN – BIBLIOTECOLOGÍA  
BOGOTÁ D.C 2018

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS ARCHIVOS EN EL SECTOR DE LA SALUD  
SEGÚN LA NORMATIVA ACTUAL EN COLOMBIA: ESTUDIO DE CASO CLÍNICA  
JUAN N. CORPAS

Andrés Camilo Zambrano Muñoz  
Néstor Fabián Crisancho Rodríguez

Trabajo de grado dirigido por: Mónica Adriana Hinestrosa Bejarano  
Profesional en Información y Documentación

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA  
FACULTAD DE COMUNICACIÓN Y LENGUAJE  
CARRERA DE CIENCIA DE LA INFORMACIÓN – BIBLIOTECOLOGÍA  
BOGOTÁ D.C 2018

Nota de aceptación

---

---

---

---

Firma presidente del jurado \_\_\_\_\_

Firma del jurado \_\_\_\_\_

Firma del jurado \_\_\_\_\_

Bogotá D.C, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018

## **AGRADECIMIENTOS**

Queremos agradecer a nuestros padres por brindarnos su apoyo toda la vida en nuestras acciones y estudios. Adicionalmente agradecemos su apoyo en la elaboración de este trabajo de grado, el cual nos permite obtener nuestro título como profesionales en la carrera Ciencia de la Información – Bibliotecología.

También damos gracias a Dios por la vida y brindarnos la oportunidad de ejercer nuestra labor con la ética que busca a partir de los principios que aprendimos desde nuestra corta edad.

También queremos agradecer al profesor Mario Cuéllar quien han dedicado su tiempo en la carrera como director y nos ha inculcado el esfuerzo a lograr nuestros objetivos en el tiempo de la carrera que hemos ejercido.

Así mismo queremos agradecer a la Clínica Juan N. Corpas y en especial al Coordinador de Archivo Armando Rubio Melo por permitirnos trabajar y analizar el archivo de su clínica para lograr los resultados esperados con este trabajo.

También queremos agradecer a Natalia Reyes, esposa de Néstor Fabián Cristancho, quien ha apoyado a Néstor para cumplir sus metas y objetivos alrededor de su vida.

Por último, agradecemos la colaboración de la profesora Mónica Adriana Hinestrosa, por su dedicación y tiempo empleado en la construcción de este trabajo, el cual se espera permita abrir un campo de estudio en cuanto al manejo de los archivos clínicos.

## TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO.....	5
LISTA DE IMAGENES .....	7
LISTA DE TABLAS .....	8
GLOSARIO .....	9
RESUMEN.....	16
INTRODUCCIÓN .....	17
CAPÍTULO I.....	19
1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	19
1.1. Planteamiento del problema .....	19
1.2. Objetivos .....	20
1.2.1. Objetivo General .....	20
1.2.2. Objetivos Específicos .....	20
2. MARCO LEGAL.....	21
3. MARCO TEORICO .....	36
3.1 Contexto y evolución normativa en Colombia.....	36
3.2. El sector salud en Colombia.....	45
3.3. Archivos clínicos.....	47
3.4 Historia de la Clínica Juan N. Corpas.....	50
4. ESTADO DEL ARTE .....	52
CAPÍTULO II.....	57
5. METODOLOGÍA DE ESTUDIO.....	57
Diseño de investigación.....	57
CAPÍTULO III.....	60
6. RESULTADOS .....	60
6.1 Diagnóstico Integral.....	63
6.1.1 Nivel y tipo de archivo: .....	64
6.1.2. Identificación de la entidad a la que pertenece el archivo: .....	65
6.1.3. Administración del archivo .....	66
6.1.4. Servicios que presta el archivo.....	71
6.1.5. Infraestructura Física del Archivo .....	74
6.1.6. Condiciones de Prevención de Desastres y Mantenimiento .....	79

6.1.7. Características de la Documentación .....	80
<b>7. PROBLEMÁTICA ENCONTRADA .....</b>	<b>96</b>
7.1 Implementación Plan Institucional de Archivos (PINAR) .....	98
7.1.1 Evaluación de la situación actual .....	98
7.1.2 Identificación de aspectos críticos.....	98
7.1.3 Formulación Visión Estratégica .....	106
7.1.4. Objetivos. ....	107
7.1.5 Planes y Proyectos.....	110
7.1.6. Construcción Mapa de Ruta .....	115
<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>116</b>
<b>8. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....</b>	<b>116</b>
8.1 Discusión .....	116
8.2 Conclusiones .....	119
<b>9. ANEXOS.....</b>	<b>122</b>
9.1. Organigrama de la Organización .....	122
9.2. Técnicas para la recolección de datos metodología planteada.....	128
9.2.1. Categorías y Sub-Categorías de Análisis .....	129
9.3 Recolección de los Datos .....	130
9.3.1 Recolección de los Datos en los Textos .....	130
9.3.2 Recolección de los Datos Bases de Datos.....	131
9.3.3 Validación normativa actual del AGN.....	133
9.3.4. Entrevista semiestructurada .....	134
9.4 Validación Cajas y Carpetas de Archivo .....	140
9.5. Normograma .....	143
9.6. Diagnóstico Integral.....	148
<b>10. REFERENCIAS.....</b>	<b>171</b>

## LISTA DE IMAGENES

Imagen 1 Instructivo del diligenciamiento del FUID Archivo General de la Nación. ....	27
Imagen 2 Piramide de maslow. ....	37
Imagen 3 Linea del tiempo evolución de la ley en materia archivística. ....	40
Imagen 4 Linea del tiempo archivística sector salud. ....	43
Imagen 5 Diagnóstico Integral. ....	58
Imagen 6. Ubicación de la Clínica Juan N. Corpas. ....	64
Imagen 7. Antiguo archivo de gestión. ....	67
Imagen 8. Antiguo archivo de gestión. ....	67
Imagen 9. Antiguo archivo central (Fondo acumulado). ....	68
Imagen 10. Condiciones actuales del archivo. ....	69
Imagen 11. Condiciones actuales del archivo. ....	69
Imagen 12. Condiciones actuales del archivo. ....	70
Imagen 13. Formato solicitud préstamo Clínica Juan N. Corpas. ....	72
Imagen 14. Guía de física de salida. ....	73
Imagen 15 container de trabajo. ....	75
Imagen 16 Puestos de trabajo. ....	75
Imagen 17. Puestos de trabajo. ....	76
Imagen 18. Entrada general al archivo. ....	77
Imagen 19. Entrada general al archivo. ....	77
Imagen 20. Fondo acumulado. ....	78
Imagen 21. Fondo acumulado. ....	81
Imagen 22. Fondo acumulado. ....	82
Imagen 23. Fondo acumulado. ....	82
Imagen 24. Clasificación de series y subseries por unidades administrativas. ....	83
Imagen 25. Identificación de asuntos y secciones por deposito. ....	84
Imagen 26. TVD. ....	85
Imagen 27. FUID. ....	85
Imagen 28. Acta eliminación documental. ....	86
Imagen 29. Solicitud interna de historias clínicas. ....	90
Imagen 30. Registro de ingreso al archivo institucional. ....	90
Imagen 31. Formato de solicitud de copia de historia clínica. ....	92
Imagen 32. Tabla criterios de evaluación. ....	102
Imagen 33. Búsqueda catalogo BIBLOS. ....	131
Imagen 34. Resultados búsqueda. ....	131
Imagen 35. Base de datos SOPHOS. ....	132
Imagen 36 Repositorio Universidad Javeriana. ....	133
Imagen 37. Condiciones carpetas de archivo. ....	141
Imagen 38. Carpetas del archivo. ....	141
Imagen 39. Cajas del archivo X300. ....	142

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Diagnostico DOFA. ....	63
Tabla 2 Aspectos críticos. ....	101
Tabla 3. Ejes articuladores. Resultado de la tabla propuesta en manual del PINAR. ....	102
Tabla 4. Tabla Valoración Ejes Articuladores. ....	103
Tabla 5. Tabla Valoración Ejes Articuladores Valores Totales por Aspecto Critico. ....	103
Tabla 6. Tabla Valoración Aspecto Critico por Ejes Articuladores. ....	103
Tabla 7. Descripción ejes articuladores. Modificación tabla propuesta en el manual del PINAR. ....	105
Tabla 8. Aspectos Críticos. Modificación tabla propuesta en el Manual del PINAR ....	106
Tabla 9. Ejes Articuladores. Modificación Tabla propuesta en el Manual del PINAR. ....	106
Tabla 10. Objetivos PINAR. ....	110
Tabla 11. Planes y proyectos. ....	114
Tabla 12. Mapa de ruta. Modificación Tabla propuesta en el Manual del PINAR ....	115
Tabla 13. Entrevista. ....	140
Tabla 14 Normograma ....	147
Tabla 15. Diagnóstico Integral. ....	170

## GLOSARIO

Para conformar este trabajo es necesario tener en cuenta los términos técnicos archivísticos que ayudaran a contextualizar la relación que se expondrá sobre la archivística con relación al sector clínico. Adicionalmente en este listado se encontrarán términos los cuales puedan ser implementados para el manejo del archivo por parte de la Clínica Juan. N. Corpas en cuanto a sus procesos y funciones según lo establecido en la normativa colombiana.

Es importante aclarar que la mayoría de estos términos son tomados de lo que establece el Archivo General de la Nación (AGN) a través de las normas que ha implementado y sus sitios web<sup>1</sup>.

Así mismo, se validan conceptos del Acuerdo 027 de 2006 “Por el cual se modifica el Acuerdo No. 07 del 29 de junio de 1994” El Consejo Directivo del Archivo General de la Nación de Colombia”, el cual brinda conceptos en materia archivística<sup>2</sup>.

Al igual el Decreto 1011 de 2006 “Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud”, del cual se extraen definiciones utilizadas para la construcción de este glosario en el sector salud.<sup>3</sup>

### A

- **ACUERDO:** Decisión aprobada y discutida por dos o más personas para su obligatoriedad teniendo en cuenta la organización y respuestas encontradas en un tema determinado donde se haya generado polémica y opiniones opuestas.
- **AUDITORÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD:** En el Ministerio de Protección Social se tiene en cuenta la definición adoptada por ellos en el Decreto 1011 de 2006 la cual indica: “Es el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto de la calidad esperada de la atención de salud que reciben los usuarios.”

---

<sup>1</sup> Archivo General de la Nación, 2018 <http://www.archivogeneral.gov.co/conceptos-tecnicos> (Consultada el 20 de agosto de 2018)

<sup>2</sup> Archivo General de la Nación, 2006, [http://www.archivo.palmira.unal.edu.co/paginas/documentos/normatividad/ACUERDO\\_No\\_27\\_2006\\_Glosario.pdf](http://www.archivo.palmira.unal.edu.co/paginas/documentos/normatividad/ACUERDO_No_27_2006_Glosario.pdf) (Consultada el 20 de agosto de 2018)

<sup>3</sup> Archivo General de la nación, 2006, [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf) (Consultado el 20 de agosto de 2008)

- **ARCHIVO:** El Archivo General de la Nación de Colombia en su artículo tres de la ley 594 del 2000 lo define como “Conjunto de documentos, sea cual fuere su fecha, forma y soporte material, acumulados en un proceso natural por una persona o entidad pública o privada, en el transcurso de su gestión, conservados respetando aquel orden para servir como testimonio e información a la persona o institución que los produce y a los ciudadanos, o como fuentes de la historia. También se puede entender como la institución que está al servicio de la gestión administrativa, la información, la investigación y la cultura”.
- **ARCHIVO CENTRAL:** El Archivo General de la Nación en el artículo primero del Acuerdo 027 de 2006 dice lo siguiente: “Unidad administrativa que coordina y controla el funcionamiento de los archivos de gestión y reúne los documentos transferidos por los mismos una vez finalizado su trámite y cuando su consulta es constante”.
- **ARCHIVO DE GESTIÓN:** El Archivo General de la Nación en el artículo primero del acuerdo 027 de 2006 indica la definición del archivo de gestión como: “Archivo de la oficina productora que reúne su documentación en trámite, sometida a continua utilización y consulta administrativa”.
- **ARCHIVO HISTORICO:** En el Archivo General de la Nación se tiene en cuenta la definición adoptada por ellos en el Acuerdo 027 de 2006 la cual indica: “Archivo al cual se transfiere del archivo central o del archivo de gestión, la documentación que, por decisión del correspondiente Comité de Archivo, debe conservarse permanentemente, dado el valor que adquiere para la investigación, la ciencia y la cultura. Este tipo de archivo también puede conservar documentos históricos recibidos por donación, depósito voluntario, adquisición o expropiación”.
- **ATENCIÓN DE SALUD:** En el Ministerio de Protección Social se tiene en cuenta la definición adoptada por ellos en el Decreto 1011 de 2006 la cual indica: “Se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población”.

## C

- **CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD:** En el Ministerio de Protección Social se tiene en cuenta la definición adoptada por ellos en el Decreto 1011 de 2006 la cual indica: “Se entiende como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios”.
- **CICLO VITAL DEL DOCUMENTO:** “Etapas sucesivas por las que atraviesan los documentos desde su producción o recepción, hasta su disposición final”.
- **CICLO DE VIDA DEL DOCUMENTO ELECTRÓNICO:** “El ciclo vital del expediente electrónico está formado por las distintas fases por las que atraviesa un expediente desde su creación hasta su disposición final”.
- **CONSULTA DE DOCUMENTOS:** “Acceso a un documento o a un grupo de documentos con el fin de conocer la información que contienen”.

## D

- **DECRETO:** Según lo planteado por Pinos (2015) el decreto es: “un tipo de acto administrativo emanado habitualmente del poder ejecutivo y que generalmente rige un contenido normativo reglamentario por lo que su rango es jerárquicamente inferior a las leyes” (p 13).
- **DETERIORO:** “Alteración o degradación de las propiedades físicas, químicas y/o mecánicas de un material, causada por envejecimiento natural u otros factores”.
- **DIGITALIZACIÓN:** “Técnica que permite la reproducción de información que se encuentra guardada de manera analógica (Soportes: papel, video, cassetes, cinta, película, microfilm y otros) en una que sólo puede leerse o interpretarse por computador”.
- **DISPOSICIÓN FINAL DOCUMENTOS:** “Decisión resultante de la valoración hecha en cualquier etapa del ciclo vital de los documentos, registrada en las tablas de retención y/o tablas de valoración documental, con miras a su conservación total, eliminación, selección y/o reproducción. Un sistema de reproducción debe garantizar la legalidad y la perdurabilidad de la información”.

## E

- **EXPEDIENTE HIBRIDO:** Expediente conformado por documentos los cuales son físicos y electrónicos, pertenecientes al mismo expediente determinando las mismas acciones con cualquier documento y su consulta se puede realizar análoga y digital.

## F

- **FECHAS EXTREMAS:** “Fechas que indican los momentos de inicio y de conclusión de un expediente, independientemente de las fechas de los documentos aportados como antecedente o prueba. Fecha más antigua y más reciente de un conjunto de documentos”.
- **FOLIAR:** “Acción de numerar hojas”.
- **FOLIO:** “Hoja”.
- **FONDO ACUMULADO:** “Conjunto de documentos dispuestos sin ningún criterio de organización archivística”.
- **FONDO DOCUMENTAL:** “Conjunto de documentos producidos por una persona natural o jurídica en desarrollo de sus funciones o actividades”.
- **FORMATO UNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL (FUID):** Instrumento archivístico en el cual relaciona toda la información que existe en el archivo generando un inventario para la fácil recuperación de los documentos en la ubicación del archivo central o histórico.
- **FORMULARIO ELECTRÓNICO:** “Formatos que pueden ser diligenciados por los ciudadanos para realizar trámites en línea. Por ejemplo: “Formularios de contacto” o “Formularios para peticiones, quejas y reclamos”.

## G

- **GESTION DOCUMENTAL:** El Archivo General de la Nación nos dice en la ley 594 del 2000 en el artículo tercero la definición de Gestión Documental como: “Conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación.”
- **GESTIÓN Y TRAMITE:** “Abarca el inicio, la vinculación a un trámite, la distribución, la descripción, la disponibilidad, recuperación y acceso del expediente hasta que cumple la función inicial por la que fue creado”.

## H

- **HISTORIA CLINICA:** El Congreso de la Republica a través de su instructivo técnico Organización de Historias Clínicas GA-It06 nos indica que la Historia Clínica: “es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley”.
- **HISTORIA CLINICA INFORMATIZADA:** “Aquella en la que la información se captura de forma mecanizada, es decir, que no se utiliza el papel y el bolígrafo para escribir, sino que se registran mediante un teclado de ordenador.  
Una definición más técnica sería la de un conjunto global y estructurado de información, en relación con asistencia médico-sanitaria de un paciente individual, cuyo soporte permite que sea almacenada, procesada y transmitida mediante sistemas informáticos” (BIOCOM, 2013).

## I

- **IDENTIFICACIÓN DOCUMENTAL:** “Primera etapa de la labor archivística, que consiste en indagar, analizar y sistematizar las categorías administrativas y archivísticas que sustentan la estructura de un fondo”.
- **INTEGRIDAD:** De acuerdo con la guía para la Gestión de Documentos y expedientes electrónicos se entiende como: “cualidad de un documento para estar completo y sin alteraciones, con la cual se asegura que el contenido y atributos están protegidos a lo largo del tiempo<sup>4</sup>”.

## L

- **LEY:** Norma impuesta por el legislador, tomada en cuenta por las decisiones sobre un tema o una situación presentada. La ley autoriza o prohíbe y estipula las sanciones si no se cumple lo propuesto con lo acordado en esta.

## O

- **ORGANIGRAMA:** Representación gráfica de la estructura de una institución. En archivística se usa para identificar las dependencias productoras de los documentos.

## P

- **PLAN INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS:** “Instrumento archivístico que permite generar cambios planificados, articulando y dando un ordenamiento lógico a los planes y proyectos que en materia archivística formule la Entidad”.
- **PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD:** En el Ministerio de Protección Social se tiene en cuenta la definición adoptada por ellos en el Decreto 1011 de 2006 la cual indica: “Se consideran como tales, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud y los Servicios de Transporte Especial de Pacientes”.

---

<sup>4</sup> Recuperado de [http://www.archivogeneral.gov.co/sites/default/files/2017-08/BorradorGuiaDocumentoExpediente\\_.pdf](http://www.archivogeneral.gov.co/sites/default/files/2017-08/BorradorGuiaDocumentoExpediente_.pdf)

- **PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL:** Programa organizado en el cual se desarrolla la forma de conservar y tratar los documentos de archivo para no generar fugas ni malas prácticas en el archivo. Según el Archivo General de la Nación en el artículo 21 de la ley 594 del 2000 dice lo referente al programa de gestión documental: “Las entidades públicas deberán elaborar programas de gestión de documentos, pudiendo contemplar el uso de nuevas tecnologías y soportes, en cuya aplicación deberán observarse los principios y procesos archivísticos”.

## R

- **RECUPERACIÓN DE DOCUMENTOS:** Acción y efecto de obtener, por medio de los instrumentos de consulta, los documentos requeridos.
- **REGISTRO DE INGRESO DE DOCUMENTOS:** Instrumento que controla el ingreso a un archivo, siguiendo el orden cronológico de entrada, de documentos provenientes de dependencias, instituciones o personas naturales.

## T

- **TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL (TRD):** Según el Archivo General de la Nación el acuerdo 027 de 2006 en el artículo primero define las TRD como: “Listado de series, con sus correspondientes tipos documentales, a las cuales se asigna el tiempo de permanencia en cada etapa del ciclo vital de los documentos”.
- **TABLA DE VALORACIÓN DOCUMENTAL (TVD):** Las TVD las define el Archivo General de la Nación en el acuerdo 027 de 2006 artículo primero como: “Listado de asuntos o series documentales a los cuales se asigna un tiempo de permanencia en el archivo central, así como una disposición final”.

## V

- **VALOR PRIMARIO:** Cualidad inmediata que adquieren los documentos desde que se producen o se reciben hasta que cumplen sus fines administrativos, fiscales, legales y/o contables.

## RESUMEN

La Clínica Juan N. Corpas actualmente maneja un archivo en el cual reposa la información de todos los usuarios que acceden a los servicios de la clínica. Tienen organizada la información por áreas y buscan mantener los documentos en condiciones óptimas para un buen flujo, integridad y disponibilidad de la información.

Lo que se busca en este trabajo es verificar en qué condiciones está el archivo de la Clínica Juan N. Corpas, teniendo como marco referencial, contextual y normativo lo que propone desde hace 18 años el AGN y lo que la clínica puede hacer en este momento con el archivo a partir del estado en que se encuentra actualmente.

Primero se verifica la normativa en Colombia a nivel documental para las historias clínicas, más adelante se diagnostica el estado actual del archivo y se compara con lo analizado en la normativa analíticamente y después se toman los resultados analizados para resaltar los procesos que tiene la Clínica y que puede mantener y reforzar en cuanto a su funcionamiento en el archivo actual.

Para esto se realizan intervenciones dentro de la clínica para determinar las posibles causas de problemas internos en el establecimiento y se diagnostica un balance general del funcionamiento del archivo.

Posteriormente se analizan los resultados y se propone vincular un marco legal para posibles alternativas de cambio en el archivo general de la clínica.

Por último, se indica un modelo de Gestión Documental basado en lo que el AGN tras los últimos 18 años ha querido vincular en los procesos archivísticos de las empresas públicas y privadas en todos los sectores de la industria colombiana, a partir de la sugerencia en cuanto a la aplicación de la normativa del AGN desde el año 2000 hasta la fecha indicada en el Normograma adjunto, también se implementa el modelo del Plan Institucional de Archivos (PINAR), el cual se contempla en el artículo 8 del Decreto 2609 de 2012 “Por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de Gestión Documental para todas las Entidades del Estado”.

**Palabras clave:** Archivo, información, documentos, integridad, disponibilidad, normativa, diagnostico, procesos, archivo clínico, historia clínica, expediente clínico, PGD, PINAR.

## INTRODUCCIÓN

En este trabajo se expone la situación actual del archivo de la Clínica Juan. N. Corpas y mediante los resultados que se obtienen, se realiza un análisis el cual compara la situación actual del archivo con las directrices del AGN desde el año 2000 teniendo como eje fundamental la ley 594 del 2000 o Ley General de Archivos, y el Decreto 2609 de 2012 “Por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de Gestión Documental para todas las Entidades del Estado” el cual actualmente se encuentra compilado en el decreto 1080 de 2015. “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura.” Posteriormente se continua con el análisis de los trabajos dedicados al sector del archivo en Colombia desde el año 2015 hasta la actualidad, teniendo en cuenta los que vinculen el estudio de la archivística con el área de la salud.

Más adelante se expondrá un marco legal el cual permita verificar y comparar la normativa que se tiene en cuenta actualmente para el manejo de archivo en el país y que cambios ha sufrido alrededor de los últimos años. De igual forma, en el marco legal se explica el manejo del archivo con los requerimientos que deben tener las clínicas en cuanto al manejo del archivo y se vincula la normativa para llegar a tomar la relación del AGN con las empresas que manejan servicios dedicados a la salud.

Posteriormente se toma en cuenta la historia de la archivística y se liga con el contexto de los archivos clínicos para contextualizar el trabajo que se ha realizado a partir del sector salud en relación a la organización de la gestión documental, ya que está maneja información pública que compromete la salud de los pacientes en cualquier trámite que estos realicen en su entidad de salud, en cuanto a procesos como solicitud de historias clínicas para cualquier intervención que realicen, ya sea cambio de EPS, procedimientos clínicos, trámites legales o tratamientos clínicos.

Es muy importante la documentación del sector salud al comprometerse con datos sensibles de la comunidad y los establecimientos que sirven este servicio, por esta razón el AGN en los últimos 18 años ha propuesto varias Leyes y Acuerdos como lo son la Ley 594 del 2000 la cual dicta los lineamientos para la construcción del Programa de Gestión Documental (PGD) en las entidades públicas y privadas o el Decreto 2609 de 2012, el cual realiza una ampliación a los procesos archivísticos del título V de la Ley general de archivos, se reglamenta la elaboración

del PGD, y aspectos relacionados con documento eléctrico de archivo y señala los procesos de la gestión documental en este campo, siendo importante mencionar la relación de la archivística con la salud.

Más adelante se revisa la manera en cómo la Clínica permite el acceso a su información para fines de este trabajo y se tendrá en cuenta una entrevista semi estructurada realizada de acuerdo con una metodología mixta en donde se analizan analíticamente los procedimientos que lleva la Clínica dentro de su archivo en los procesos diarios.

Posteriormente se revisan los hallazgos encontrados en la clínica y se compara con lo propuesto inicialmente a través del marco legal y estado del arte; así mismo se incluyen los resultados y análisis de resultados producto de la aplicación de herramientas archivísticas a la Clínica, como son el Diagnóstico Integral de archivos, el Normograma propuesto para la Clínica y el modelo del Plan Institucional de Archivos (PINAR), elaborado como producto y aporte del presente trabajo de grado para la Clínica.

Por último, se incluye la discusión de lo que tiene y puede reestructurar la Clínica, proponiendo a partir de lo encontrado, una propuesta de trabajo que le permita a este lugar mitigar riesgos e identificar oportunidades para desarrollar la mejora continua en materia de gestión documental.

## CAPÍTULO I

### 1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Planteamiento del problema

El siguiente trabajo analiza los procesos de la gestión documental que manejan los archivos clínicos actualmente, de acuerdo con la reglamentación existente y según las normas tanto con el archivo físico y también el digital a partir de la experiencia en el sector salud. Es importante mencionar que en este momento, la mayoría de las empresas cuentan con su propio sistema de gestión documental, para este caso es necesario verificar el PGD dentro de los hospitales, por lo cual se relaciona con la Clínica Juan N. Corpas, la cual maneja un sistema de gestión documental realizando procesos de acuerdo a las ayudas en personal que tienen y también a una manera propia la cual refleja que sus procesos se llevan a cabo a partir de los recursos que manejan para gestionar los procesos de archivo que otorga la clínica. Teniendo en cuenta esto, existen oportunidades de mejora en cuanto al manejo del archivo y préstamo de historias clínicas, ya que algunos procesos pueden generar actualmente fugas en la información por no contar con un estricto PGD según los reglamentos que la ley indica en los procesos que se deben llevar a cabo por parte de la empresa.

El archivo de la clínica Corpas dentro de su organización de archivo, se acopla con la resolución 1995 del año 1999 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual trata de la organización y el manejo de las historias clínicas en cuanto a la estructura y características que la conforman, al igual adopta la resolución 839 del 2017 que menciona los tiempos de retención y conservación de las historias clínicas.

El archivo de la Clínica no maneja de manera continua la información digital, así mismo no desarrollan procedimientos que vinculen la normativa colombiana en cuanto a Gestión Documental, dejando a un lado los instrumentos archivísticos y provocando acciones que generen posibles fugas y reprocesos en cuanto al manejo del archivo. Por lo tanto, se evidencia el problema en cuanto a la búsqueda de documentos, ya que al ser requeridos no se sabe exactamente la trazabilidad de estos y qué pasa con cada documento que tiene la clínica. Por esta razón la clínica Corpas no tiene totalmente claro quién puede acceder a la información y quien la puede manipular, cuando solicitan un documento.

Es importante tener un sistema donde se verifique la trazabilidad de los documentos, el cual la clínica no lo tiene incorporado, además debe asegurar un buen flujo del documento, ya que puede generar problemas y pérdida de documentos. Actualmente no se está garantizando una buena seguridad e integridad del documento, adicionalmente se están prestando documentos a todo aquel que los solicita y falta reglamentar una disposición final estricta que cumpla con instrumentos archivísticos los cuales definen los procesos documentales en la entidad.

Estos inconvenientes generan reprocesos que afectan el trabajo del archivo, ya que estos no permiten avanzar en gestiones del día a día. Es importante para la Clínica verificar el por qué realizan reprocesos de acuerdo con lo que tienen establecido en la manera cómo gestionar su archivo. Al igual debe tener en cuenta la normativa del AGN para el tratamiento del archivo, en cuanto estructura y procesos internos.

## **1.2 Objetivos**

### **1.2.1. Objetivo General**

Analizar los procesos de gestión documental de conformidad con el Decreto 1080 de 2015 Capítulo V Gestión Documental que se llevan a cabo en la Clínica Juan N. Corpas, de acuerdo con la normativa archivística vigente en el país y aplicable al sector salud, identificando las oportunidades y riesgos de acuerdo con lo que busca la norma ISO30300 para la mejora continua en relación con mantenimiento y mejoramiento de los sistemas de gestión en las organizaciones.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

- Elaborar el diagnóstico integral de los procesos archivísticos que lleva a cabo la clínica Juan N. Corpas.
- Realizar el normograma para la Clínica siguiendo la estructura de los procesos documentales que propone el AGN (según Decreto 1080 de 2015 capítulo IV Gestión Documental en cuanto a planeación; producción; gestión trámite; organización; transferencia; disposición Final; preservación a largo y valoración.) y el marco normativo actual de la clínica, como instrumento orientador de la normativa que debe cumplir.
- Plantear una propuesta de trabajo y mapa de ruta que le permita a la Clínica Juan N. Corpas mitigar los riesgos que se puedan identificar y emplear las oportunidades para desarrollar la mejora continua de la gestión documental en la clínica.

## 2. MARCO LEGAL

La gestión documental se encuentra actualmente presente dentro de todas las empresas públicas y privadas, a lo cual la ley cubre gran parte del proceso documental en las distintas entidades. Los documentos en las empresas son esenciales ya que muestran una historia, un proceso judicial, un acontecimiento importante y salvan en algunos casos vidas o a personas que se encuentran en dificultades con un proceso que realizan en cualquier organización en la cual lo están presentando. De acuerdo con lo que indica la ley General de Archivos, Ley 594 del 2000 en su artículo 3 define Gestión Documental como: “Conjunto de actividades administrativas y técnicas tendientes a la planificación, manejo y organización de la documentación producida y recibida por las entidades, desde su origen hasta su destino final, con el objeto de facilitar su utilización y conservación”, (Ley N° 594,2000), por lo cual el AGN propone unos parámetros de cumplimiento por parte de las entidades para lograr conservar y lograr que las empresas implementen la gestión de documentos de manera organizada y actualizada a lo que la ley indica.

Por esta razón, el Archivo General de la Nación (AGN) es el encargado de orientar a las empresas, personas naturales y jurídicas en la gestión documental, velando por la conservación y buen manejo de los documentos tanto físicos como digitales. El AGN tiene dentro de sus funciones la organización del sistema de archivos a nivel nacional, al igual que conservar el patrimonio nacional de acuerdo con la documentación que es importante en el país. A lo cual el ente rector propone métodos para cumplir con sus objetivos formulados y que cada empresa pública o privada lleve un control sobre la documentación que genera y recibe.

Dentro de lo que el AGN propone tiene como objetivo preservar los documentos históricos para la nación al igual que promueve la cultura en las organizaciones en cuanto a la formación de un sistema documental para resguardar la información y que sea utilizada de acuerdo con las funciones de cada empresa. También esta Institución, informa y realiza campañas en las cuales forma y controla la gestión documental en las empresas.

El AGN a partir de las funciones ya descritas ha logrado que las empresas se concienticen sobre la importancia de los documentos para los diferentes procesos que llevan a cabo y se desarrolle el Programa de Gestión Documental en cada empresa de acuerdo con los requerimientos de esta en todas las áreas. Para efectos de este trabajo se realiza de forma específica en el área de la salud entendida esta como un medio el cual presta un servicio a la sociedad y el AGN mediante su programa de gestión documental tiene un papel relevante, porque según estos

mecanismos de organización de archivo, el sector de la salud maneja toda la información de los usuarios y la conserva de acuerdo a su confidencialidad y su deber ser en la organización de acuerdo al caso que presente cada usuario y como este vela por el manejo de su información y los procesos que lleve con la entidad.

La salud como un servicio público produce información que debe ser cuidada bajo la gestión documental de la clínica. Por esta razón la Ley 594 del 2000 “Por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de Gestión Documental para todas las Entidades del Estado” indica que esta información confidencial debe garantizar seguridad y acceso de quien lo requiera de acuerdo con la relación que presente con esta.

Así mismo la ley 594 del 2000 en su artículo 25 delega al Ministerio de Cultura y al AGN como responsables de cuidar y proponer los tiempos de retención de las historias clínicas en las empresas dedicadas al sector salud, públicas y privadas. Las empresas privadas deben fijar los tiempos de conservación de los documentos de acuerdo con lo que especifica el AGN, ya que están manejando un servicio público; así mismo deben cumplir con la creación del PGD como lo explica la norma teniendo en cuenta los instrumentos archivísticos con los cuales se organizara y se controlara la información.

Es relevante para este caso definir términos de gestión documental en el área de la salud, por esta razón se especifican los conceptos que conciernen a la gestión documental y serán el lenguaje estandarizado de este trabajo, de acuerdo con la normativa general de archivos la cual es la ley 594 del 2000 y los diferentes decretos y acuerdos que están establecidos para el manejo de la gestión documental en las entidades públicas y privadas que manejen servicios públicos. Existen varias definiciones que explican que es un archivo y que tipos de archivos existen a disposición, estos tipos pueden ser públicos, privados o personales, independiente el archivo tiene un ciclo de vida el cual se rige por un procedimiento para crearlo, realizarle una gestión específica y eliminarlo o conservarlo de acuerdo con el tratamiento que se lleve a cabo con el documento. Por esta razón en los últimos años se ha considerado la organización legal de los procesos de archivo que en este trabajo se indican cuáles son relevantes a nivel país y en el sector salud dentro de los que se pueden rescatar la ley general de archivos 594 de 2000 o el Decreto 1080 del 2015, en materia salud la organización de los archivos clínicos se menciona en la Resolución 1995 de 1999 o la Resolución 839 de 2017 en los hospitales y clínicas, ya sean públicos o privados, estas normas serán explicadas más adelante en su detalle.

Para iniciar se encuentra la Ley General de Archivos, la ley 594 del 2000 “Por medio de la cual se dicta la ley general de archivos y se dictan otras disposiciones”, esta ley se encarga de establecer y organizar la archivística en el país. En el Título I se encuentran las definiciones básicas en materia de la archivística, da conceptos de archivo como lo son las TRD, Archivo total, gestión documental, entre otras, las cuales orientan sobre temas que se trataran en la ley. Más adelante presenta los principios de la función archivística en donde hace constatar la importancia de los archivos y por qué se debe formar un sistema para su organización en las empresas.

En el título II “Sistema nacional de archivos órganos asesores, coordinadores y ejecutores” habla de las diferentes funciones que realiza el Sistema de archivos y como este promueve la conservación y buena gestión de los documentos a lo largo del ciclo de vida de estos.

En el título III “Categorización de los archivos públicos” Muestra la conformación de los archivos de acuerdo con su jerarquía a nivel país.

El Título IV “Administración de archivos” se considera importante ya que habla de las características que deben tener los archivos a nivel nacional en cuanto organización, estructura, sistema de adecuación, tipo de funcionarios y capacitación a funcionarios.

En el Título V “Gestión de documentos” la ley empieza a contextualizar herramientas de organización de archivos los cuales serán fundamentales en la propuesta de este trabajo el cual cabe aclarar que está enfocado al área de la salud, ya que vincula ciertos elementos que permiten organizar y estructurar un sistema de gestión adecuado para salvaguardar la información de las personas de acuerdo con su estado de salud, indica la importancia de los tipos de archivo en el ciclo de vida de los documentos (Gestión, Central, Histórico). También habla de la obligatoriedad de instrumentos archivísticos como las TRD e inventarios documentales, adicionalmente menciona la importancia del AGN en la vigilancia de los tiempos de conservación en Historias Clínicas. El mismo título menciona el Programa de Gestión Documental el cual se solicita de forma obligatoria para las entidades públicas estableciendo manera de uso y manejo a lo que contempla el AGN.

De acuerdo con esta ley en el artículo 25 “De los documentos contables, notariales y otros. El Ministerio de la Cultura, a través del Archivo General de la Nación y el del sector correspondiente, de conformidad con las normas aplicables, reglamentarán lo relacionado con los tiempos de retención documental, organización y conservación de las historias clínicas, historias laborales, documentos contables y documentos notariales. Así mismo, se reglamentará lo pertinente a los documentos producidos por las entidades privadas que presten

servicios públicos”, (Ley N° 594, 2000), en cuanto a la conservación de la historia clínica en la Clínica Juan N. Corpas debe estar conforme a lo que indica el Archivo General de la Nación o las leyes estipuladas. De igual manera actualmente la Clínica Juan N. Corpas aplica la resolución 839 de 2017 “por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones” en donde establecen normas sobre el manejo de las historias clínicas en su disposición final.

Posteriormente en la ley 594 del 2000 en su Título VI trata sobre el “acceso y consulta de los documentos.” Donde conforme a lo que se establezca en las TRD se tomara en cuenta quien consulta y dispone de los documentos. Así mismo en el capítulo VII habla de la salida de documentos de acuerdo con los motivos que sean solicitados.

En el Título VIII de la ley 594 del 2000 “Control y vigilancia” se refiere sobre el control que el AGN cumple para garantizar una buena trazabilidad de los documentos, menciona inspecciones y citas que realiza la entidad a las empresas públicas. De acuerdo con el Título XI de la normativa “Archivos privado” los cuales el artículo 36 de la ley 594 del 2000 los define como: “Conjunto de documentos pertenecientes a personas naturales o jurídicas de derecho privado y aquellos que se deriven de la prestación de sus servicios”, en este sentido la ley garantiza que los archivos de instituciones privadas como la que se analiza en la Clínica Juan N. Corpas, den cuenta de la buena trazabilidad de los documentos y apoyen las gestiones del AGN en cuanto a lo que esta entidad promueve en sus funciones.

Se continuará con el Título XI “Conservación de documentos” en el cual habla de la manera en cómo se puede duplicar la información para garantizar su conservación. Cabe aclarar que el AGN promueve la conservación de los documentos para fines históricos o administrativos futuros.

Por último, es importante mencionar el Título XIII “Disposiciones finales” indicando que las entidades prestaran el apoyo a la disposición final de los documentos. En la Clínica Juan N. Corpas es importante analizar los procesos de disposición final y verificar que se cumplan bajo lo que demanda la ley en este título, ya que de esta manera entra la clínica a verificar programas y sistemas para controlar la eliminación de documentos y verificar los que se conserva de manera histórica, de acuerdo con lo que se formule en las TRD como se ha tratado anteriormente dentro de esta ley.

La ley 594 del 2000 ofrece un concepto general sobre la manera de organización de archivos a nivel público y privado y establece definiciones clave para generar una buena gestión documental en las empresas, adicional a la Ley el AGN, como ente rector ha promulgado una serie de acuerdos para asegurar la efectividad del PGD que organice cada empresa.

El AGN como se ha mencionado anteriormente regula las entidades en cuanto al manejo de su gestión documental, por esta razón crea el reglamento general de archivos donde controla y promueve la conservación de los documentos. Para efectos del presente trabajo, se hará énfasis en la ley 594 del 2000 y a la normativa generada para el manejo de historias clínicas en el país, por esta razón es importante hablar de la conservación de los documentos para efectos legales en las entidades, de forma particular para la Clínica y sobre la documentación de los procedimientos aplicados en los pacientes de la clínica, así mismo es importante verificar en un diagnóstico que se realice a la clínica las edificaciones donde se encuentra el archivo actual y si se divide el archivo de gestión, al central y al histórico.

El Acuerdo 049 del 2000 “Por el cual se desarrolla el artículo del Capítulo 7 “Conservación de Documentos” del Reglamento General de Archivos sobre “condiciones de edificios y locales destinados a archivos”, trata de la conservación de los documentos, desde las condiciones del edificio hasta las normas de protección que se deben tener para garantizar la seguridad del archivo. Se debe tener en cuenta que en el archivo hay información antigua y que debe ser conservada de acuerdo con las TRD o a las disposiciones que tenga la entidad en caso de no contar con instrumentos archivísticos, por esta razón el AGN propone esta normativa de tal manera que como lo menciona el Acuerdo 049 del 2000 cuente con condiciones de edificación almacenamiento y medio ambiente para garantizar la conservación de los documentos. Su contenido adicionalmente muestra las características de la ubicación de acuerdo con las condiciones ambientales, aspectos estructurales en cuanto a pisos, techos, pinturas y protección de humedad. Más adelante habla de la distribución de los documentos de acuerdo con la separación de las áreas de trabajo y la parte de oficinas en el archivo.

También se menciona condiciones específicas de acuerdo con el edificio en cuanto a su estantería, dimensiones y bordes para garantizar el buen paso y facilidad en estructura del archivo. Así mismo se tiene en cuenta la separación de documentos en formatos diferentes a los análogos y su manera de conservación y cuidado.

De esta manera se garantiza la buena ubicación del material en el archivo garantizando una forma fácil de encontrar un documento y recibirlo en buenas condiciones durante su ciclo de vida.

Teniendo en cuenta lo anterior para realizar un correcto proceso en cuanto a la gestión documental son importantes las instalaciones donde se encuentre el archivo. Por esta razón el acuerdo 50 del 2000 “Por el cual se desarrolla el artículo 64 del título VII "conservación de documento", del Reglamento general de archivos sobre "Prevención de deterioro de los documentos de archivo y situaciones de riesgo" retoma aspectos del reglamento general de archivo y propone un lineamiento para actuar en caso de riesgos y buen manejo de los documentos en situaciones de deterioro. El acuerdo indica los riesgos de los documentos en caso de desastres, vandalismo, incendios, inundaciones, etc. Al igual trata la importancia de planificar un plan de conservación que incluye capacitaciones y elementos de seguridad para la buena prevención del deterioro del archivo, además propone medidas de control de vigilancia y preparación de plan de emergencia ante cualquier riesgo que se presente.

Por último, menciona los elementos para desinfectar los documentos en caso de deterioro reparándolos de acuerdo los daños que tenga evitando perder la mayor cantidad de información posible.

Teniendo en cuenta la normativa vigente para la conservación de los documentos de manera física en las instalaciones de los archivos se puede verificar cómo será la organización en cuanto al PGD que maneje cualquier entidad pública o privada. Es importante mencionar el acuerdo 038 del 2002 el cual se relaciona con el Título V de la ley 594 del 2000 “Gestión de documentos” esta Ley trata sobre la implementación de instrumentos archivísticos, ya que explica cómo realizar el Formato Único de Inventario Documental (FUID), el cual es elemental en una organización ya que en este se describen las series y subseries documentales para su fácil recuperación en el archivo.

Colombia. Archivo General de la Nación  
**FORMATO ÚNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL**

HOJA No: \_\_\_ DE: \_\_\_

ENTIDAD REMITENTE: \_\_\_\_\_  
 ENTIDAD PRODUCTORA: \_\_\_\_\_  
 UNIDAD ADMINISTRATIVA: \_\_\_\_\_  
 OFICINA PRODUCTORA: \_\_\_\_\_  
 OBJETO: \_\_\_\_\_

REGISTRO DE ENTRADA			
AÑO	MES	DÍA	Nº Y

Nº T: Número de Transferencia

NÚMERO DE ORDEN	CÓDIGO	NOMBRE DE LA SERIE, SUBSERIE O ASUNTOS	FECHAS EXTREMAS (aaaa-mm-dd)		UNIDAD DE CONSERVACIÓN				NÚMERO DE FOLIOS	SOPORTE	FRECUENCIA DE CONSULTA	NOTAS
			Inicial	Final	Caja	Carpeta	Tomo	Otro				

Elaborado por: \_\_\_\_\_ Entregado por: \_\_\_\_\_ Recibido por: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_  
 Firma: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
 Lugar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Imagen 1 Instructivo del diligenciamiento del FUID Archivo General de la Nación. Tomado de [http://www.archivogeneral.gov.co/sites/default/files/Estructura\\_Web/2\\_Politica\\_archivistica/Instrumentos\\_Archivisticos/Formatounicoinventariodocumental.pdf](http://www.archivogeneral.gov.co/sites/default/files/Estructura_Web/2_Politica_archivistica/Instrumentos_Archivisticos/Formatounicoinventariodocumental.pdf)

Los instrumentos archivísticos son importantes en cualquier organización, ya que permiten controlar y gestionar los procesos documentales de las entidades, por esta razón en la ley 594 del 2000 promueve el uso de instrumentos tales como el PGD y de acuerdo a esto genera el Acuerdo 42 de 2002 “por el cual se establecen los criterios para la organización de los archivos de gestión en las entidades públicas y las privadas que cumplen funciones públicas, se regula el Inventario Único Documental y se desarrollan los artículos 21, 22, 23 y 26 de la Ley General de Archivos 594 de 2000”, revisa dichos artículos del Título V. en cuanto a la creación del PDG, habla de la conservación de los documentos del archivo de gestión según TRD, las series y subseries documentales, adicional a esto nuevamente explica cómo se realiza el FUID, teniendo en cuenta el archivo de gestión y su tratamiento en la organización.

De acuerdo con la formulación del PGD propuesta en la ley 594 del 2000 para documentos físicos y digitales en el año 2012 se quiso ampliar el PGD en los procesos sistematizados dando pautas de cumplimiento para que en estos se protegiera la información y se garantizara su buena gestión. Por esta razón se creó el decreto 2609 del 2012 “Por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de Gestión Documental para todas las Entidades del Estado” donde se basa en la ley general de archivo y los artículos 58 y 59 de la ley 1437 de 2011 “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo,” la cual trata de la derechos y deberes de los funcionarios públicos, al igual en los artículos que enfatiza el decreto 2609 del 2012 para esta ley, explica que es el archivo

electrónico de documentos y el expediente electrónico. En el Decreto 2609 de 2012 modifica los 8 pasos del PGD y se aclaran los principios de la gestión documental argumentando y proponiendo un sistema que maneje los instrumentos archivísticos y el buen manejo del PGD, explicando los pasos del mismo para ser luego compilados en el decreto 1080 del 2015 en donde aclaran estos principios de la gestión documental en el artículo 2.8.2.5.5 del proceso de gestión documental, adicional a eso en este decreto se amplía la explicación de la conformación de la gestión documental, ya que habla sobre las etapas, instrumentos archivísticos, menciona los 8 pasos del PGD y habla de la responsabilidad que se tiene en la estructuración del mismo en cuanto a la aplicación de los procesos ya indicados y la publicación para entidades públicas. Al igual menciona sobre los documentos electrónicos como se deben organizar y estructurar en un sistema de gestión aclarando sus metadatos y su articulación con el PGD.

Este decreto desglosa parámetros que se deben tener en cuenta al momento de realizar el PDG, menciona adicional a la ley 594 del 2000 los principios del PGD, entre los cuales se resalta la planeación en el cual se toma en cuenta si debe construir un documento y si se dará buena gestión sobre este, identificando si es importante para la compañía y si así mismo establecer su disposición final. Al igual se deben evaluar los costes que equivale la producción de documentos y su importancia para ser gestionados, también se debe garantizar la seguridad de estos, su control de acceso y si desde cada área se realizara buena gestión de los documentos garantizando conservar la información que vincule a la entidad productora del documento y sus influyentes.

Para lograr resultados eficientes en este proceso el cual vincula un sistema de seguimiento y gestión sobre los documentos, el AGN y este decreto proponen los instrumentos archivísticos, dentro de los cuales se encuentran el Cuadro de Clasificación Documental. (CCD), las Tablas de Retención Documental (TDR), el Programa de Gestión Documental (PGD) en el cual da esta norma las directrices y pasos por los cuales se conforma, Inventario Documental y Tablas de Control de Acceso en las cuales se identifica que usuarios pueden acceder a cierta información en las entidades y donde se conforma la gestión documental.

El Decreto 1080 de 2015 señala los pasos de la gestión documental de la siguiente manera:

- ✓ Planeación
- ✓ Producción
- ✓ Gestión y tramite
- ✓ Organización
- ✓ Transferencia

- ✓ Disposición de los documentos
- ✓ Preservación a largo plazo
- ✓ Valoración.

En este aspecto se puede evidenciar en relación con la Ley 594 la ampliación de los procesos archivísticos, permitiendo la conformación de los instrumentos archivísticos en conjunto organiza y esquematiza un proceso continuo desde que se crea el documento hasta su conservación en el archivo histórico según sus valores primarios y secundarios.

Para concluir el análisis de este decreto se rescata la importancia en que abre el panorama sobre la función del PGD para las empresas y solicita la gestión electrónica a través de un sistema organizado para las mismas entidades que lo controlan.

A través del cambio que ha producido la ley 594 del 2000 al compilado del Decreto 1080 de 2015, se identifica que las empresas ahora conforman su gestión documental a partir del manejo de la documentación electrónica y se ha alejado la idea de mantener el archivo solamente como papel, estos últimos decretos han logrado adoptarse y como se verá con la normativa medica en el sector salud también, es importante valorar la organización de los sistema de gestión con documentos electrónicos, ya que las empresas se han adaptado al manejo de los documento en línea, implementando elementos como la conformación de los metadatos para registrar los documentos y firmas electrónicas y digitales. Teniendo en cuenta esto se puede deducir que la organización de estos nuevos sistemas se ha logrado gracias a la ISO 15489 la cual explica la gestión en cuanto a los documentos y su conformación en cuanto a la creación, captura y gestión, teniendo en cuenta el documento físico y digital.

La normativa se encuentra en orden de acuerdo con lo que propone el decreto 1080 de 2015, los pasos del PGD no se modifican totalmente y procuran darle el seguimiento al documento físico, aunque existan herramientas para manejar los documentos en línea.

Así mismo el AGN a través de las guías cero papel ha incentivado al trabajo actual en las empresas con los sistemas electrónicos y bases de datos que garanticen la buena trazabilidad e interoperabilidad de la información.

Es importante aclarar la importancia de continuar manejando los documentos físicos, ya que no todas las entidades en el país tienen en este momento implementado un SGDEA, al igual el documento físico tienen un valor y por la implementación del SGDEA, no se puede dejar de lado el manejo de este tipo de documentos.

De acuerdo con la organización de los archivos con su PGD nace en el 2013 el Acuerdo 005 de 2013 “Por el cual se establecen los criterios básicos para la clasificación, ordenación y

descripción de los archivos en las entidades públicas y privadas que cumplen funciones públicas y se dictan otras disposiciones”, la cual muestra cómo se debe conformar la organización documental el cual toma como marco el decreto 2609 y empieza a desglosar como se evidencia esta organización en el archivo central e histórico, al igual toma en cuenta el uso de instrumentos archivísticos y aclara el proceso sobre la ordenación documental en estos archivos, luego menciona la descripción documental de acuerdo a lo que se puede evidenciar en los fondos y archivos históricos, así mismo toma el tema de descripción a partir de metadatos para generar una segura disposición final relacionado con los instrumentos archivísticos utilizados.

Por esta razón nace el Acuerdo 04 de 2013 en el cual se enfatiza en la estructuración de las TRD y TVD, teniendo en cuenta los pasos del PDG establecidos en el decreto 2609 de 2012, este acuerdo genera establecer una estructuración de estos instrumentos archivísticos, teniendo en cuenta elementos para su buena estructuración y aprobación, al igual muestra cómo se deben publicar estas tablas para las entidades que manejan servicios públicos como lo es para el caso la Clínica Juan N. Corpas. Al igual este acuerdo indica como es la disposición final de los documentos según lo que se consolide en las TRD Y TVD.

Teniendo en cuenta esta normativa para la elaboración de instrumentos archivísticos se puede mencionar el Acuerdo 02 de 2014, el cual da criterios para la consulta y acceso a los expedientes de archivo según lo planteado en el decreto 2609 del 2012. Este acuerdo define inicialmente como lo hace la Ley 594 del 2000 concepto clave la conformación de los elementos del archivo, interioriza conceptos desde expediente físico, hasta expediente electrónico, se diferencia de la Ley 594 del 2000 ya que incluye el registro electrónico y su conformación en un PGD estructurado. También menciona la correcta disposición final de los documentos en el archivo en cuanto a su depuración y procesos de transferencias para disponer. Así mismo aclara el proceso de la foliación tanto física como digital y finalmente lo vincula con lo que quiere lograr el decreto 2609 físico y digital.

En este momento se cuenta con una normativa completa para mantener en forma adecuada los archivos para empresas públicas y privadas, lo que falta por parte de estas entidades es más conocimiento y conciencia sobre la aplicación de estas en sus sitios de trabajo. Es importante aclarar que el AGN brinda capacitaciones y programas sobre estos temas que pueden ayudar a las empresas con certificaciones en materia archivística logrando así aportes a la gestión documental y facilidad de las entidades en establecer parámetros para la consulta y accesibilidad de la información.

Dentro de lo que contempla la Ley de acuerdo con los procesos archivísticos también se tiene en cuenta la restauración y mantenimiento de documentos históricos ante cualquier daño que presenten, por esta razón se menciona el Acuerdo 07 de 2014 “Por medio del cual se establecen los lineamientos para la reconstrucción de expedientes y se dictan otras disposiciones” donde trata de la reestructuración de los documentos ante cualquier daño para mantener la integridad de los mismos y también muestra un paso a paso de cómo se deben reconstruir los documentos por pérdida total.

Es importante tener en cuenta estos procesos archivísticos, aunque mínimo deben ser coherentes con los procesos que se llevan a cabo en el archivo, así mismo estos últimos acuerdos se han enfocado al decreto 2609 del 2012, pero se debe retomar nuevamente la Ley General de Archivos 594 del 2000 y establecer cómo se realiza el énfasis de acuerdo con sus artículos aún vigentes. Es importante aclarar que el decreto 2609 del 2012 concientiza a las empresas a manejar los documentos electrónicos y enfatiza que este material también pertenece a las gestiones de archivo manteniendo su integridad, autenticidad, fiabilidad, disponibilidad y seguridad de la información. El decreto se ha consolidado bajo estos criterios gracias a la Ley 527 de 1999 “Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones” la cual explica las disposiciones de los mensajes de datos y la aplicación de la firma digital, así mismo muestra la consolidación de los metadatos para este tipo de documentos, demostrando la autenticidad y originalidad de los documentos para cualquier tipo de trámite.

Al PGD de acuerdo con la vinculación del documento electrónico, se deroga en el Decreto 1080 de 2015 anteriormente explicado.

Teniendo en cuenta esta aclaración se puede mencionar el Acuerdo 08 de 2014 “Por el cual se establecen las especificaciones técnicas y los requisitos para la prestación de los servicios de depósito, custodia, organización, reprografía y conservación de documentos de archivo y demás procesos de la función archivística en desarrollo de los artículos 13° y 14° y sus párrafos 1° y 3° de la ley 594 de 2000” el cual como se menciona en el título especifica requisitos de los artículos 13 y 14 de la ley 594 del 2000 en los cuales se habla de las instalaciones de los archivos y de los controles del estado en la documentación pública. El Acuerdo inicialmente trata el tema de la responsabilidad de custodia de los archivos del buen manejo que deben tener los depósitos de los archivos en cuanto al tipo de material que manejen, así mismo relaciona instalaciones como se menciona en la ley 594 del 2000 artículo 13 con

respecto a las condiciones ambientales y de estanterías que se relacionan en el Acuerdo 049 del 2000, al igual menciona el personal con el que debe contar el archivo y capacitaciones que deben recibir por la entidad, por ultimo finaliza con los temas de contratación procurando que cada entidad se encargue del manejo de su archivo.

Es importante retomar conceptos de la ley 594 del 2000, ya que es la norma en la que se fundamentan todos los acuerdos y decretos enunciados hasta ahora y permite ligarlos con los que se aplican al sector salud y verificar en que se está cumpliendo al relacionar la salud con el archivo en las entidades.

Por esta razón con el acuerdo 03 de 2015 "Por el cual se establecen lineamientos generales para las entidades del Estado en cuanto a la gestión de documentos electrónicos generados como resultado del uso de medios electrónicos de conformidad con lo establecido en el capítulo IV de la ley 1437 de 2011, se reglamenta el artículo 21 de la ley 594 de 2000 y el capítulo IV del Decreto 2609 de 2012" se evidencia la relación de la ley 594 del 2000 y el decreto 1080 de 2015 en cuanto a la creación del PDG la cual proponen las 2 normativas relacionando los instrumentos archivísticos y reflejando el trabajo de los acuerdos que se han definido hasta el momento.

Este acuerdo retoma la gestión documental electrónica y desglosa definiciones de acuerdo con los archivos y expedientes electrónicos, trata sobre su conformación y elementos de los expedientes electrónicos incluyendo firma electrónica y metadatos adecuados con fácil acceso y búsqueda. Así mismo incluye los pasos del PGD hasta su disposición final en el documento electrónico con el cierre de expedientes de esta clase y final del ciclo de vida.

Teniendo en cuenta la conformación del PGD en las entidades y el manejo de los instrumentos archivísticos se debe tener en cuenta el manejo que se le da a la documentación con relación a los datos personales, es importante para el caso de estudio con la Clínica Juan N. Corpas verificar los procesos en relación con la protección de los datos personales de los pacientes y el archivo puede dar cuenta de esto a través de los mecanismos que utiliza para salvaguardar la información y entregar a quien solicite y deba información de la documentación que reposa en este lugar.

Es por esto que la Gestión Documental se relaciona con la ley Habeas Data donde habla sobre el derecho que tienen las personas naturales sobre su información en las distintas entidades públicas y privadas, tienen derecho a conocer, actualizar y modificar su información de acuerdo con los tramites que requieran o los cambios que tengan.

Las entidades si pueden buscar e identificar datos personales, de acuerdo con las autorizaciones previas de parte del legítimo dueño de la información el titular de la información es el único que puede autorizar el uso de sus datos sensibles a los cuales la función del archivo es cuidarlos y manejarlos de acuerdo con los verdaderos requerimientos para los que se necesiten manteniendo la integridad y seguridad de la información, así mismo es con la información de niños y adolescentes.

Esta ley ayuda a comprender las funciones del archivo a nivel legal, ya que el AGN dentro de sus funciones y marco legal logra integrar un sistema para cubrir los datos de las personas y clasificarlos dentro de lo que se pueda usar en los distintos procedimientos, de esta manera asegura una interacción con el usuario dando información viable para los procesos que necesite en el caso de este trabajo, las historias clínicas.

Teniendo en cuenta la seguridad de la información con relación a los datos personales y el motivo de este trabajo el cual consiste en diagnosticar el archivo de la Clínica Juan N. Corpas y organizar el modelo PINAR para la entidad, no se puede dejar de lado las transferencias documentales en caso de liquidación, traspaso o fusión, ya que se está indagando en el área de la salud es importante tener en cuenta que paso seguir en caso de alguna de las situaciones ya expresadas, para esto con el Decreto 029 de 2015 “Por medio del cual se reglamenta el proceso de entrega y/o transferencia de los archivos públicos de las entidades que se suprimen, fusionen, privaticen o liquiden; se desarrolla el artículo 20 de la Ley 594 de 2000 y el artículo 39 del Decreto-ley 254 de 2000 y se dictan otras disposiciones” se enfoca a entidades públicas y en cierta forma a la Clínica, ya que siendo privada presta servicios públicos e información sensible de los usuarios que atiende, al ser prestadora del servicio de salud se recomienda seguir los lineamientos del Decreto, puesto que en caso de cierre o liquidación se conservara la información en los tiempos que se establezcan de los pacientes.

Este decreto se encarga de dictar los lineamientos para las empresas públicas que se deben llevar a cabo para generar las transferencias en caso de cierre, liquidación, fusión o privatización. También plantea el Diagnóstico integral de archivos en el artículo 7, para el fácil manejo de la documentación de acuerdo con las condiciones del archivo, luego enfatiza el uso de los instrumentos archivísticos (TRD, TVD, FUID) los cuales definen la disposición final de los documentos tanto físicos como electrónicos o híbridos. Así mismo el Decreto explica el plan de trabajo sobre el diagnóstico integral el cual consiste en dividir los tipos de documentos según el proceso que se realiza con la empresa y definida la disposición final que aclara la

norma con el uso de los instrumentos archivísticos y la separación de documentos se podrá realizar la transferencia documental.

Es importante tener en cuenta la normativa a nivel nacional, ya que con esta se puede generar el PDG cumpliendo parámetros de estandarización a nivel nacional como lo busca el AGN, buscando la buena conservación y disposición final de los documentos en una organización. Este trabajo se enfoca al sector de la salud, el cual maneja información pública para salvaguardar la vida de las personas como lo menciona en el año 1991 la Constitución Política de Colombia (1991) en el artículo 49 en el cual indica que el estado debe realizar manejo y supervisión del servicio de la salud y se garantiza a toda la ciudadanía el servicio salud. Así mismo el estado promueve y realiza el control en las entidades prestadoras de este servicio y garantiza que todas las personas tengan el servicio en igualdad de condiciones, por esta razón es necesario conservar y garantizar un buen sistema de salud por medio de la organización del archivo y por esta razón el AGN maneja una normativa dedicada al manejo de las historias clínicas de los pacientes de las entidades dedicadas al sector salud como se puede evidenciar en la Resolución 839 de 2017 “Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones”, la cual informa sobre las historias clínicas y su custodia en cada archivo de conservación, esta resolución muestra que contenidos debe tener la historia clínica y como los médicos la deben diligenciar y mantener en orden. Así mismo la norma trata de la creación del expediente de la historia clínica y sus tiempos de conservación. Se debe tener presente en el archivo de gestión durara 5 años, en el archivo central 10 años, a lo cual generara 15 años y por lo tanto su disposición final sería la destrucción, a menos que sean historias clínicas de pacientes que tengan historial de violencia de los derechos humanos, estos pacientes tendrán su historia clínica conservada el doble de lo que se ha indicado. Si la historia clínica contiene delitos de lesa humanidad su conservación será de forma permanente. Esta norma habla del expediente físico, digital e híbrido. Así mismo la norma enfatiza en la creación de un comité de historias clínicas con el archivo para su correcto manejo dentro de los 15 años de conservación. Al igual el decreto informa sobre el paso a paso de cómo se debe eliminar las historias clínicas cumplido su tiempo de conservación según la normativa y la disposición final de las TRD.

En cuanto a los tiempos recomendados por la resolución explicada, se está de acuerdo que la Clínica los tenga implementados, ya que la resolución aclara que las historias clínicas están sujetas a su verificación y préstamo por los usuarios externos e internos para sus distintos fines.

Adicional a esto la norma se puede aplicar en cualquier organización de salud, pero se debe dejar en claro la consolidación de estos tiempos con las TRD, debido a que este instrumento archivístico debe velar por la buena gestión de las historias clínicas para sus respectivos fines en la entidad.

Para lograr una correcta gestión de las historias clínicas se debe interiorizar los instrumentos archivísticos, de acuerdo con la reunión de las diferentes áreas de la clínica, justificando la normativa y el uso de los documentos para definir el tiempo que se conservan las historias clínicas en las organizaciones.

Según lo indicado en este acuerdo se puede mencionar la Resolución 4266 de 2015 “Por la cual se adopta la Política de Gestión de Documentos y el Plan Institucional de Archivos — PINAR, se actualiza y aprueba el Programa de Gestión Documental -PGD-, las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental del Ministerio de Salud y Protección Social”, el Ministerio de Salud y Protección Social aplica el PGD propuesto en las normativas anteriormente explicadas y aprueba el manejo de las directrices que compila el decreto 1080 de 2015 y las aplica para el sector salud en los procesos clínicos de archivo al igual se contextualiza al sector sobre los instrumentos archivísticos informando sobre su aplicación y sentido de ser en el marco del área de la salud a nivel físico, digital y electrónico.

Teniendo en cuenta las anteriores normas detalladas, se puede identificar la necesidad de un PGD en las entidades del sector salud, debido a que las empresas manejan información delicada la cual debe ser tratada de manera confidencial manteniendo su integridad y seguridad.

Para concluir este apartado con las normas que la Clínica debe tener en cuenta para sus futuros procesos se debe rescatar la labor de las empresas en general las cuales deben valorar el progreso de la gestión documental después de la creación de la Ley 594 el 2000, como profesionales de la información se debe valorar el trabajo en Colombia sobre la gestión documental y establecer criterios que den a la luz la importancia de la gestión de documentos con las áreas de las empresas en todos sus procesos.

Es muy claro que la Clínica Corpas ha trabajado en cuanto a varios criterios del AGN, pero se debe tener en cuenta cuales son exactamente los lineamientos del AGN para lograr optimizar procesos en el ámbito físico y digital.

### 3. MARCO TEORICO

#### 3.1 Contexto y evolución normativa en Colombia

El Archivo General de la Nación ha trabajado los últimos 18 años en establecer una organización en los archivos de las entidades públicas y privadas por la cual se crea la normativa general de archivos la cual se ha tenido en cuenta a lo largo de esta investigación. La ley 594 del 2000 da parámetros claros en los cuales las empresas pueden tomar partida y organizar de manera adecuada el archivo de las entidades.

Como sector salud la Clínica Juan N. Corpas tiene una responsabilidad importante en cuanto al manejo de su información, ya que esta contiene documentos relativos a la vida de las personas y procesos de los cuales depende el bienestar de los usuarios que se suscriben a su sistema de salud.

Antes de analizar los procesos documentales del archivo de la Clínica Juan N. Corpas es importante establecer el por qué es importante un archivo en cualquier entidad, a lo cual se remonta a la historia donde consideraban fundamentales los archivos en materia de conservación. Desde la antigüedad se puede ver como se guarda y genera información a través del primer hombre que utilizaba jeroglíficos para comunicarse hasta como se ve hoy en día con la lectura y la escritura.

Un archivo puede contener cualquier tipo de material, por esto se consideran los primeros grafos o los primeros datos en la antigüedad, archivo para sociedad. Así mismo en la actualidad se considera importante un documento con varios años de antigüedad.

Los archivos se empiezan a formar en la Edad Media por los monjes los cuales ordenaban su producción física y lo guardaban con el fin de generar nuevos tramites más adelante. Antiguamente se mencionaba el termino archivología ya que era la reunión de varios tipos de material los cuales guardaban para sus futuros avances tecnológicos e industriales.

Posteriormente se adopta el termino archivo distinguiendo una organización de la materia documental de las bibliotecas a los documentos que no pertenecían a consultas ni tramites de investigación, el archivo según Lodolini (1993) afirma. “Está constituido por un conjunto de documentos, unidos entre si recíprocamente por un vínculo original, necesario y determinado, por el que cada documento condiciona a los demás y es por los demás condicionado”. (p,24), separando las bibliotecas de los archivos el autor indica que el archivo está conformado por documentos que organizan una historia, un proceso, que puede ser representativo en algún

momento de la historia o proceso de alguna persona. Al igual indica el autor que la organización de los archivos ayuda a formalizar la convivencia de las personas.

Analizando la forma en que lo toma el autor, se puede descartar que el archivo genera orden e importancia en los tramites de las personas, al igual como se ve actualmente el archivo genera regularidad en los procesos que se llevan a cabo por parte de cualquier persona para un trámite o una gestión legal.

Teniendo en cuenta la función y organización de los documentos de archivo se puede indagar sobre la función de los archiveros, la cual según Lodolini (1993) dice: “Es función del archivero la de conservar los documentos producidos en épocas pasadas” (p27), esto se debe retomar a la historia del archivo en cuanto a que la humanidad siempre ha tenido la intención de conservar la memoria y la historia, en los museos se aprecia gran parte de textos y recopilaciones que tienen un valor histórico para la humanidad, aunque también se ven fósiles y material físico que sale del documento en conservación total. Así mismo el autor refiere a la acción de preservar y organizar la información sin afectar su contenido al pasar el tiempo estableciendo medidas de conservación para este.

Es importante diferenciar y discutir que se entiende como elemento de un archivo, hasta el momento se ha realizado énfasis en los documentos y su importancia como elemento de archivo, pero si se verifica la historia de qué manera se puede considerar un fósil o una tabla de jeroglífico como un elemento que constituya un archivo.

Primero se debe tener en cuenta la pirámide del conocimiento, la cual permite debatir que se considera elemental en un archivo y que se puede llegar a considerar solamente como un dato que unido con otro genere una información clara en un contexto que no entra a estar en un archivo.



Imagen 2 Piramide de maslow. Tomada de <https://thevalley.es/blog/cuantos-mas-datos-mas-conocimiento-no/>

Según esta clasificación Dato, Información, Conocimiento y Sabiduría se puede debatir si un dato corresponde al fósil de un museo o hace parte de la unión del fósil con una historia que se puede vincular a un tipo de conocimiento, el cual genere un texto que se logre incorporar en una biblioteca. En ese momento se remonta la historia en la cual se indica que en la Edad media se separa la biblioteca del archivo. A lo cual se da enfoque al archivo como protectora de información vital para procesos en las personas o para reconocimientos a nivel de historia. Por este tipo de razones se deben tener claros los documentos que entran a formar el registro de un archivo y que compone una biblioteca y un museo.

Retomando el planteamiento de Lodolini, se puede afirmar que lo que se archiva es documentación la cual tiene un fin determinado, igualmente el autor habla sobre la integridad de la información indicando que se constituye el archivo con parámetros que garanticen la confidencialidad e integridad de la información que lo compone, por esta razón el autor rescata la especificidad y subjetividad que debe tener el archivador al momento de guardar los documentos en el archivo.

Partiendo de la diferenciación del archivo con las bibliotecas, existen reglas y leyes para la buena conservación de los archivos, a medida que crecieron los archivos se fueron adoptando sitios y lugares para su conservación garantizando que no se perdiera de vista ningún documento relevante a nivel de procesos como también motivo de consulta por parte de investigadores para sus trabajos, a raíz de esto nacen las Técnicas de archivo en las que se conforma todo el proceso para archivar un documento y como está estructurado el diseño para la conservación de estos.

Las técnicas de archivo son múltiples, ya que aplican para organizar un archivo personal hasta un archivo empresarial, se ve como se clasifican los archivos por temas o áreas una vez se utilicen, así mismo determinan donde se pueden ubicar los documentos una vez se usen con frecuencia o en algunas ocasiones y que procedimiento realizar con los documentos determinando su disposición final, teniendo en cuenta su clasificación dentro del archivo que corresponda (Gestión, central, histórico) y su sistema de clasificación, así mismo en las técnicas de archivo aplica el sistema integrado para llevar un control de los documentos y garantizar su seguridad y preservación. También las técnicas de archivo ayudan a organizar y clasificar los elementos de archivo de acuerdo con su tipo de material si es físico o electrónico. Para aplicar estas técnicas de archivo el AGN se ha encargado de estructurar planes y proyectos para desarrollar en el archivo de las empresas públicas y privadas.

A partir del desarrollo de las técnicas de archivo se desarrolla un modelo para la administración de los archivos, en Colombia el AGN se ha encargado de desarrollar un modelo que permita a las empresas organizar sus archivos de manera que pueda garantizar la efectividad de todos los requerimientos que solicite en el día a día.

Por esta razón se considera indispensable tratar los procesos e instrumentos que utiliza el AGN en la ley, puesto que estos mecanismos de organización han logrado facilitar procesos de las empresas en cuanto organización y desarrollo de procesos en medio de la entidad.

### Evolución de la ley en materia archivística



Imagen 3 Línea del tiempo evolución de la ley en materia archivística. Fuente: Creación propia

La anterior línea del tiempo (Imagen 3) muestra cual ha sido la evolución de la normativa colombiana en cuanto al tratamiento de los archivos desde el año 2000 al 2015. Permite comparar y verificar la normativa que ha consolidado el AGN desde el año 2000 para la buena gestión de los documentos en los procesos archivísticos de las empresas públicas y privadas, como lo menciona (San Juan 2006): “El Sistema Nacional de Archivos desarrolla programas especialmente dirigidos a que se constituyan, reorganicen y consoliden los archivos del país (especialmente bajo su programa de asistencia técnica mediante asesorías)” (p. 72). De acuerdo con esto el AGN ha procurado mantener y actualizar la normativa cubriendo todos los campos productores del país para que organicen su gestión documental de acuerdo con los posibles parámetros que las leyes indiquen.

A continuación, se describe la normativa presente en la línea del tiempo de la imagen 3.

- ✓ **Ley 594 del 2000** “Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones”.
- ✓ **Acuerdo 049 de 2000** “Por el cual se desarrolla el artículo del Capítulo 7 "Conservación de Documentos" del Reglamento General de Archivos sobre "Condiciones de edificios y locales destinados a archivos". Este acuerdo nos habla de la organización y las adecuaciones que deben tener los edificios de archivo.
- ✓ **Acuerdo 050 de 2000** “Por el cual se desarrolla el artículo 64 del título VII "Conservación de documento", del Reglamento General de Archivos sobre "Prevención de deterioro de los documentos de archivo y situaciones de riesgo". Define planes de riesgo para la conservación de los documentos en el archivo.
- ✓ **Acuerdo 38 de 2002** “Desarrolla el artículo 15 de la Ley General de Archivos 594 de 2000”. El acuerdo explica cómo realizar el inventario documental.
- ✓ **Acuerdo 42 de 2002** “Establece los criterios para la organización de los archivos de gestión”. Regula la creación de las TDR y los inventarios documentales, así mismo informa sobre la organización del archivo de gestión con los procesos que lleva a cabo.
- ✓ **Decreto 2609 de 2012** “Por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de Gestión Documental para todas las Entidades del Estado.”
- ✓ **Acuerdo 05 de 2013** “Por el cual se establecen los criterios básicos para la clasificación, ordenación y descripción de los archivos en las Entidades Públicas y Privadas que cumplan funciones públicas y se dictan otras disposiciones”. Esta Acuerdo habla sobre las disposiciones y la organización de los archivos mediante su paso por el ciclo de vida que tiene, de acuerdo a los diferentes instrumentos archivísticos.
- ✓ **Acuerdo 04 de 2013** “Por el cual se reglamentan parcialmente los Decretos 2578 y 2609 de 2012 y se modifica el procedimiento para la elaboración, presentación, evaluación, aprobación e implementación de las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental”. Habla sobre la elaboración de las TDR y TVD.

- ✓ **Acuerdo 02 de 2014** “Por medio del cual se establecen los criterios básicos para creación, conformación, organización, control y consulta de los expedientes de archivo y se dictan otras disposiciones”. Vincula aspectos del decreto 2609 del 2014 y nos habla del ciclo vital del documento.
- ✓ **Acuerdo 007 de 2014** “Por medio del cual se establecen los lineamientos para la reconstrucción de expedientes y se dictan otras disposiciones”. Habla de la reconstrucción del deterioro de los expedientes en su ciclo vital en caso de deterioro o pérdida.
- ✓ **Acuerdo 8 de 2014** “Por el cual se establecen las especificaciones técnicas y los requisitos para la prestación de los servicios de depósito, custodia, organización, reprografía y conservación de documentos de archivo y demás procesos de la función archivística en desarrollo de los artículos 13° y 14° y sus párrafos 1° y 3° de la ley 594 de 2000”. Habla de la custodia y gestión del archivo verificando con quien contratar y procesos a seguir en la digitalización de documentos.
- ✓ **Acuerdo 03 de 2015** "Por el cual se establecen lineamientos generales para las entidades del Estado en cuanto a la gestión de documentos electrónicos generados como resultado del uso de medios electrónicos de conformidad con lo establecido en el capítulo IV de la ley 1437 de 2011, se reglamenta el artículo 21 de la ley 594 de 2000 y el capítulo IV del Decreto 2609 de 2012". Se establecen parámetros a seguir con los documentos electrónicos, teniendo en cuenta accesibilidad y buena trazabilidad de estos.
- ✓ **Ley de Habeas Data ley estatutaria 1581 de 2012 otras disposiciones** “Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales”. Seguridad y protección de datos personales.
- ✓ **Decreto 1080 de 2015** “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura” Este decreto es un compilado del Decreto 2609 de 2012.
- ✓ **Decreto 029 de 2015 (enero 14)** “Por medio del cual se reglamenta el proceso de entrega y/o transferencia de los archivos públicos de las entidades que se suprimen, fusionen, privaticen o liquiden; se desarrolla el artículo 20 de la Ley 594 de 2000 y el artículo 39 del Decreto-ley 254 de 2000 y se dictan otras disposiciones”. Explica las actividades y procesos a cumplir en el proceso de transferencias en el archivo. De acuerdo con lo establecido y los instrumentos archivísticos propuestos.

### Evolución de la ley en materia archivística sector clínico



Imagen 4 Línea del tiempo archivística sector salud. Fuente: Creación propia.

Al progresar la normativa colombiana en el sector salud y con la unión del Ministerio de Cultura y el AGN y han desarrollado normas para el cuidado de los documentos con el sector salud, ya que es este es vital para a personas y es un derecho de estas; así la entidad sea publica tendrá que cumplir con el PGD que el estado solicita, ya que maneja información que concierne procesos legales y de vida de las personas. Según el Congreso de la Republica en la Constitución Política de Colombia Artículo 49 la salud son servicios públicos que están a cargo del estado, así mismo el estado solicita control sobre las entidades privadas de salud y ejercer vigilancia y control. Por lo tanto, es importante rescatar la intervención del AGN en la Clínica Juan N. Corpas. A continuación, se explicará cada norma que se encuentra en la imagen 4.

- ✓ **Ministerio de salud y protección social resolución número 1995 de 1999** “Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica”. Habla de las historias clínicas, que debe llevar y cómo se debe abrir una historia clínica nueva de cada paciente.

- ✓ **Decreto número 1011 de 2006** “Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud”. Acreditación en calidad bajo la norma Icontec en el sector salud cada 4 años para garantizar la mejora continua.
- ✓ **Resolución 0001708 de 2012** “Por la cual se determinan las especificaciones técnicas para la consulta en línea del Sistema de Información de este Ministerio por parte de las entidades que deban verificar la fe de vida o supervivencia de las personas”, Habla de la verificación de la entidad a los entes de salud, de acuerdo con lo que se requiera en línea.
- ✓ **Ministerio de salud y protección social resolución número 4266 de 2015** “Por la cual se adopta la Política de Gestión de Documentos y el Plan Institucional de Archivos — PINAR —, se actualiza y aprueba el Programa de Gestión Documental -PGD-, las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental del Ministerio de Salud y Protección Social”. Impone y aprueba los instrumentos archivísticos junto con el PINAR y construcción del PGD.
- ✓ **Ministerio de salud y protección social resolución número 839 de 2017** “Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones” Habla de la disposición final de las historias clínicas y su tiempo de conservación cada archivo dentro de su ciclo de vida.

### 3.2. El sector salud en Colombia

La salud en Colombia a partir del año 1993 está regida a través de la ley 100 de 1993 “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”, esta ley muestra las disposiciones de las personas que tienen frente al sector salud. Garantizando una cobertura integral a las personas y proponiendo los principios que aseguren prestaciones económicas, de salud y servicios complementarios a los ciudadanos. Dentro de estos principios propone la Eficiencia, Universalidad, Solidaridad, Integralidad y participación en los cuales vinculan los servicios que se quieren prestar anteriormente mencionados.

En este momento el sector salud tiene problemas para prestar sus servicios a las personas, debido a que las EPS no cancelan los valores a las IPS, de la atención que éstas dan a los usuarios y generan demoras en procesos que deben prestar las IPS a los usuarios.

El sistema de salud está muy desorganizado en cuanto a los recursos que reciben, de acuerdo con una indagación en las noticias actuales de las revistas Semana y Portafolio las IPS no reciben los pagos provenientes de las EPS y generan deficiencias en el servicio de salud. Se debe tener claro que el aporte de salud que descuentan las empresas pasa a manos de la entidad FOSYGA, esta a su vez envía el pago al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, que a su vez lo recauda para las EPS y esta debe enviar el pago de las IPS, las cuales atienden a los usuarios y dan los medicamentos a estos mismos. De acuerdo con (Vélez, 2016) respecto a la situación actual de los hospitales y clínicas menciona lo siguiente: “La problemática es más sentida en los hospitales públicos y en las EPS, pero muchos hospitales privados tienen estados financieros tremendamente ajustados” (p.97). Lo que da a conocer la autora es que no se sabe en donde puede existir una falla con el manejo de los recursos el cual lleve al no pago de las deudas con las IPS y genere ajustes en los hospitales públicos y privados. Entendiendo la problemática de la situación actual en Colombia se puede afirmar la no posibilidad de las clínicas en trabajar en temas de Gestión Documental debido a la falta de recursos.

Es importante valorar los costos que equivalen la implementación de software y programas que lleven a una correcta Gestión Documental en las empresas de conformidad con la ley actual, debido a que las Clínicas deben procurar la atención a los pacientes de conformidad con la Constitución Política de Colombia en su artículo 11: “El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte”. (Gobierno de la Republica, 1991), no se

logra en algunas clínicas y hospitales implementar recursos en los procesos de gestión documental.

La información de cualquier empresa debe ser un activo para la misma, ya que compromete cada acontecimiento que sucede en esta, por esta razón no se puede dejar de lado el proceso de gestión documental y las clínicas deben ser cuidadosas en la forma como organizan su archivo y las altas directivas deben manejar la distribución de los gastos de forma equitativa para atender las diversas necesidades de la clínica. La gestión documental hace parte de un proceso en las áreas administrativas de las clínicas, adicional a esto las inversiones en el área de archivo en cuanto a optimización de procesos se pueden recuperar a largo plazo y pueden reducir costos en cuanto al manejo de la información y su respectiva organización.

Aunque se debe resaltar que la información es un activo de la compañía y puede evitar tramites externos y legales por su buena gestión dentro de la clínica.

A continuación, se mencionará el artículo publicado por German Manga en la revista Semana del 20 de septiembre de 2017 en donde habla de los problemas de Saludcoop, Cafesalud y Medímas donde se menciona que el problema en el sector no es de ahora sino viene de los años 90 desde que la EPS vio el sector salud como negocio, al contratar servicios externos como son las IPS que prestan un servicio a la comunidad estas pasan el cobro a la EPS donde glosan la factura y pagan una sola parte del servicio prestado por parte de la IPS, generando que los servicios no cuenten con implementos al momento de prestar los servicios, otra forma de negocio es no generar citas así evitando sobrecostos al momento de pagar a la IPS.

Así mismo el 9 de abril de 2017 el periódico portafolio en su portal web público el artículo titulado “El drama de las IPS afecta al sistema colombiano de salud”, en el cual expone que el problema de la salud se debe a que las EPS no les pagan los servicios ni medicamentos que dan a los usuarios a las IPS y algunas han tenido que cerrar por el problema actual.

Por último, en el portal El País.com el nuevo Ministro de Salud Juan Pablo Uribe acepta una entrevista en la que propone pagar deudas antiguas, ya que la crisis abarca en especial hospitales públicos; así mismo pretende bajar el déficit de crisis y mejorar la atención por parte de las IPS, para garantizar un mejor servicio de acuerdo con lo que indica la ley 100. Teniendo en cuenta la información de las publicaciones consultadas y lo que menciona Vélez, para solventar la crisis se debe validar el pago de las EPS a las instituciones, ya

que de esta manera se puede trabajar en la construcción de mejoras en los hospitales en todos los procesos.

Es importante rescatar nuevamente a la información como activo de la clínica y argumentar que la Clínica Juan N. Corpas tiene problemas internos por esta situación actual. El archivo ha crecido de manera óptima para llevar las gestiones de una manera ordenada según la ley. Pero se debe garantizar la seguridad y trazabilidad de los documentos mediante los mecanismos que ofrece el AGN y las condiciones actuales de la clínica. Por razones ya aclaradas las entidades del sector salud no dedican los recursos necesarios para trabajar en la gestión documental. La clínica Juan N. Corpas presenta inconvenientes por esta situación. En este momento el estado y el AGN deben proponer un plan de trabajo para no descuidar el activo de información que representa el archivo en la clínica y de esta manera pueden hacer valer en el sector salud y las áreas de las empresas la importancia de la gestión documental al interior de las organizaciones.

### **3.3. Archivos clínicos**

La historia Clínica es un conjunto de documentos generados de la interacción entre médico y paciente. Este documento tomo importancia en el siglo XX convirtiéndose en un documento valioso en las entidades de salud, por ser probatorio al momento de ser requerido en alguna entidad del estado como Fiscalía, Ministerio de Salud o el mismo paciente en casos de demandas o evidencia de investigación en alguno de los procedimientos y consultas donde presente inconformidad, Según Martínez (2006): “La función principal de la historia clínica es la clínico-asistencial y deriva del motivo por el que se genera: la necesidad de tener agrupada toda la información sobre una persona, necesaria para el tratamiento o prevención de la enfermedad”(p.61). Para lograr esto es importante el soporte físico, digital de la historia clínica para evidenciar la evolución del paciente en el transcurrir de las consultas, “Antiguamente, cuando apenas había hospitales y el médico atendía individualmente todas las necesidades del paciente, sus historias clínicas eran como un cuaderno de notas donde se registraba los datos más importantes según su criterio”(La informática en la Medicina, 2015), además los datos proporcionan información al momento de tomar una decisión frente a la enfermedad del paciente, pero a esto hay que atribuirle al profesional su ética al momento de registrar la información en la historia clínica.

Los documentos que conforman la historia clínica:

La historia clínica está conformada por varios formatos donde se va a describir la enfermedad del paciente y a su vez almacena en carpetas donde están identificadas por documento del paciente como (Cédula, tarjeta de identidad, registro civil de nacimiento, Cédula de extranjería). Al igual por nombres y apellidos completos del paciente, EPS a la cual está afiliada. Estos datos facilitan la ubicación de las historias clínicas. En la clínica Juan N. Corpas se puede validar que se exigen los mismos documentos para conformar las historias clínicas.

Es clasificada por los últimos cuatro dígitos del documento de identidad, y así dándole una categorización por División y Subdivisión al momento de buscar en el archivo de gestión, central o histórico.

Dentro la historia se encuentra un formato de:

- Hoja de ingreso
- Hoja de evolución
- Hoja de tratamiento o indicaciones
- Hoja de enfermería
- Hoja de consentimiento
- La hoja de Gráfica
- Hoja de epicrisis

También existen soportes que se encuentran en formato digital o informatizada donde facilita la creación y consulta desde cualquier ordenador, y así evitando el aumento del volumen de la historia clínica física, logrando reducir costos y apoyando el plan de cero papel.

¿Qué es historia clínica informatizada? “Son los formatos que se encuentra establecidos en una base de datos hospitalaria, donde se captura de forma inmediata y mecanizada con ayuda de un computador, sin necesidad de utilizar papel o un esfero”. (Biocom,2013) Mientras la información digitalizada es copiada “imagen” de un documento original y para recuperar esta información tiene que estar estructurada bajo unos metadatos o atributos al ser un documento digitalizado.

Los Archivos Clínicos buscan garantizar la seguridad, disponibilidad de consulta, Oportunidad de la información también su organización y confidencialidad frente a personas no autorizadas, las funciones del archivo clínico garantizar una adecuada

apertura de la historia clínica, el acervo y manejo de la información de cada historia garantizado su seguridad e integridad.

Datos que son obligatorios para la apertura de la historia clínica física o electrónica:

- ✓ Identificación personal como:
  - Nombres y apellidos.
  - Cédula de identidad.
  - Dirección, teléfono y correo.
  - Sexo.
  - Fecha de nacimiento.
  - Nivel de escolaridad.
  - Ocupación actual.
  - En caso de emergencia comunicarse con.
  - Fecha de apertura (año y mes).
  - Edad del paciente al momento de la consulta.

### **Las características del archivo clínico**

**Productora:** Las áreas de la institución donde realice una interacción o consulta con un paciente.

**Tratamiento archivístico:** La aplicación de instrumentos archivísticos para garantizar la organización y acervo documental logrando así identificar los tiempos dentro del archivo (Gestión, Central e Histórico) de cada expediente, para evitar acumulación de documentación.

**Fondo documental:** Es la recopilación de varios documentos generados por la entidad y conforman una historia clínica.

**Conservación:** Se debe contar con una estructura adecuada donde no sea afectada por el medio ambiente y así garantizando la integridad de la historia clínica a futuro.

Las funciones del archivo clínico es la custodia, conservación y confidencialidad de las historias clínicas, como también la organización para la práctica asistencial, docencia e investigación de los estudiantes de medicina.

### 3.4 Historia de la Clínica Juan N. Corpas

El Doctor Jorge Piñeros Corpas, nació el 12 de abril de 1927, realizó sus estudios de bachiller en el Colegio Externado Nacional Camilo Torres y posteriormente estudió la carrera de Medicina en la Universidad Nacional de Colombia, obteniendo su título como Médico Cirujano en 1948. Fue jefe de la clínica semiológica en la Universidad Nacional y profesor de “Introducción a la Fisiología” entre 1954 y 1955 y miembro de la Academia Nacional de Medicina de 1968 a 1972.<sup>5</sup>

En 1976 funda la clínica Juan N. Corpas ya que se buscaba que las personas accedieran al servicio de salud en Colombia con un presupuesto bajo contando con la mejor calidad de atención con la intención de basar su atención en la Medicina Familiar Integral, siendo esta una institución privada manejando servicios de salud y educación.

Actualmente cuenta con médicos reconocidos en el sector salud, los cuales tienen las capacidades de dar una gran atención a las personas que lo requieren en la entidad.

La clínica también presta servicios educativos y ofrece becas a algunos estudiantes como incentivo al compromiso con los médicos del futuro.

Actualmente con una gran infraestructura que manejan en este momento prestan servicios más avanzados, capacitando a todo el personal para atender a todas las personas sin importar la condición en la que se encuentren de salud.

La clínica Juan N. Corpas está certificada en Acreditación en salud por el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y certificación (INCONTEC) donde se busca la certificación en calidad en periodos de dos años en el sector salud en entidades públicas y privadas lograr así la mejora continua en la prestación del servicio para llegar a mantener altos estándares de calidad en busca de la excelencia, el área administrativa de la clínica contribuye a la mejora continua en los procesos de calidad y parametrización de procesos.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Clínica Juan N. Corpas 2018, <http://www.juanncorpas.edu.co/oferta-academica/pregrado/medicina/clinica-universitaria/> (Consultada el 15 de septiembre de 2018)

<sup>6</sup> Clínica Juan N. Corpas. <https://www.clinicajuanncorpas.com/acreditacion-en-salud> (Consultada 20 de octubre de 2018)

A continuación, se relaciona la Misión y Visión de la Clínica Juan N. Corpas tomadas de su recurso web:<sup>7</sup>

**MISIÓN:**

Hacer del cuidado de nuestros pacientes una experiencia memorable, propendiendo por su bienestar, el de su familia y su comunidad, en el marco del modelo de la Medicina Familiar Integral, del cual somos pioneros, con espíritu docente y compromiso ambiental.

**VISIÓN:**

En el 2020, como hospital universitario, seremos líderes en el modelo de Medicina Familiar Integral en Colombia, acreditados con excelencia, con crecimiento importante de la capacidad instalada y servicios de alta complejidad.

---

<sup>7</sup> Clínica Juan N. Corpas, <https://www.clinicajuanncorpas.com/-quienes-somos-> (Consultada el 15 de septiembre de 2018)

#### 4. ESTADO DEL ARTE

Se realiza la búsqueda por trabajos de grados en gestión documental relacionados en el área de la salud de la Pontificia Universidad Javeriana y la universidad de La Salle, no obstante, y lamentablemente no se encuentran resultados positivos dado que ningún trabajo se relaciona con el área del conocimiento en gestión documental en el sector salud. Esto se convierte en una condición de posibilidad para este trabajo, ya que la búsqueda de literatura o la producción de trabajo de grado, en este sentido es escasa o nula. Sin embargo, también se constata que para la investigación se encuentran trabajos de grado, así como; documentos de empresas “Infoesfera” donde habla de la elaboración de herramientas de gestión documental y procesos que se deben llevar en una empresa bien constituida, se pueden tomar estos ejes como punto de referencia y de partida para la elaboración de los instrumentos que se realizan, como propuesta de mejoramiento en el proceso de la gestión documental.

Para este tipo de investigación es necesario realizar una pesquisa en el cual se establecen antecedentes en el uso adecuado de los archivos en salud, para ello se realiza una búsqueda exhaustiva dentro de las bases de datos de la universidad de La Salle, en trabajos de grados relacionados con el tema de investigación. En este momento se ha encontrado a la fecha 26 de agosto de 2018, el trabajo de Grado de Yamile Martínez Pulido del año 2017, el cual se titula “Propuesta metodológica para la gestión de la historia clínica electrónica en la red integrada de servicios de salud - Ese. estudio de caso” en donde la autora propone plan de mejora para el manejo de las historias clínicas, ya que se tiene en cuenta el registro papel, pero se quiere manejar por medio electrónico. Este proyecto de grado fue elaborado para identificar las inconformidades que presenta la red integrada de salud en la prestación del servicio de salud en cuanto al manejo de sus historias clínicas a través de instrumentos de autoevaluación, observación directa donde se busca medir la efectividad de los recursos propuestos de acuerdo con la accesibilidad y manejo de información por medio electrónico. Adicional a esto la autora busca diseñar una propuesta para gestionar las historias clínicas en la red integrada de salud concluyendo la falta de trabajo en cuanto al diseño de estándares electrónicos y rescatando que serían menos

demorados y seguros los procesos si se trabaja de acuerdo con un sistema electrónico para las historias clínicas.

En esta misma universidad se encuentra adicional al proyecto de grado Claudia Milena Herrera Cifuentes e Ivonne Johana Murcia Artunduaga en el año 2015, donde proponen un “diagnóstico integral y propuesta de mejora para la empresa laboratorio Tecnonatura S.A.S en Bogotá”, este proyecto de grado fue elaborado para recopilar y analizar la información de la empresa y así poder elaborar un plan de mejoramiento, el cual ofrecerá nuevos cambios en la visión y objetivos, para lograr una mejor competitividad en los mercados. Donde el propósito será realizar una evaluación integral donde arroje datos para la construcción del plan de mejora, al igual la identificación de estrategias que ayuden con la evolución del laboratorio Tecnonatura S.A.S en Bogotá.

Así mismo el proyecto de grado de Willver Alejandro Rojas Mosquera en el año 2017, donde proponen el “estudio comparativo de la normatividad de la conservación archivística y la norma ISO 9001” se realiza para identificar, comparar y reconocer la ejecución de un estudio de la normatividad vigente frente a la ISO 9001 para así relacionar o unificar la gestión de calidad con la parte archivística y poder optimizar el proceso de conservación documental, donde el propósito es mantener una mejora continua bajo la norma ISO 9001; no es sólo mejorar el sistema, sino también mejorar los resultados cuantificables de la organización. En este aspecto también opera el avance, la transformación y la innovación en la aplicación de sus procesos para prestar un servicio o producto de calidad a sus usuarios.

Por otra parte se indaga el catálogo Biblio de la Pontificia Universidad Javeriana, en trabajos de grado que tuvieran relación con la investigación que se está adelantando, a partir de la búsqueda se pudo encontrar el proyecto de grado de Ginna Paola Gómez Ramírez del año 2016, donde propone “Propuesta para la implementación de instrumentos archivísticos en el centro administrativo nacional de la iglesia Pentecostal unida de Colombia” este trabajo de grado quiere aportar y contribuir en la aplicación de las diferentes normas, como La ley 594 de 2000 del Archivo General de la Nación, que ha ayudado a organizaciones en lineamientos en la parte mejora en los procesos y en gestión documental donde facilita la organización y conservación de la documentación de las diferentes entidades públicas o privadas. el resultado de este proyecto fue la importancia de tener instrumentos archivísticos al momento de gestionar la documentación para así facilitar la consulta y seguridad de la información.

En esta misma universidad se encuentra otro proyecto que consiste en el Balanced Scorecard como herramienta de control en el programa de gestión documental de Colfam dice lo siguiente: “En el Departamento Gestión Procesos y Operaciones se lleva a cabo el Proyecto de implementación de un Programa de Gestión Documental para COLFAM. A partir de la observación de las necesidades y prioridades del Programa se concluyó que era necesario implementar junto con el Programa una herramienta de control que permitiera realizar seguimiento de todas las variables, procesos y procedimientos. Esto con el fin de evaluar el desempeño del Programa y en caso de ser necesario tomar acciones correctivas” Morales (2014, p.4) Según esto es necesario tener presente un programa de gestión documental para lograr controlar y llevar un continuo seguimiento de los procesos para garantizar el acervo documental de la entidad y así evitar posibles fugas de información bajo la herramienta sugerida.

Al igual se realiza una búsqueda en la base de datos de la Universidad Javeriana en revistas y artículos que aportan información a la investigación como: Carlota Bustelo publicada en la Revista del Profesional de la información la cual se titula “Los grandes temas relacionados con la gestión de documentos: desafíos y oportunidades” (2011) dice lo siguiente: “La gestión electrónica de la documentación administrativa en las organizaciones se enfrenta a importantes desafíos integración de los procesos y controles documentales en los procesos de trabajo rutinarios, análisis de riesgos, técnicas y controles necesarios para la gestión de documentos y evidencias digitales (metadatos, firma, autenticidad, integridad, preservación), y restricción o no del acceso por parte de los ciudadanos o clientes”, (Bustelo 2011). Se invita a que los profesionales de la información tomen un papel activo en la compleja resolución de tales problemáticas, unos tipos de desafíos para mantener organizada la información de las compañías al igual habla de la importancia que actualmente tienen los documentos y da características las cuales están reglamentadas de acuerdo con el decreto 1080 del 2015, el cual habla de los lineamientos para construir el PGD en los documentos electrónicos. Tocando temas como la seguridad, la accesibilidad a la información y adicionalmente habla sobre cómo los profesionales de la archivística han logrado garantizar una buena gestión de los documentos físicos y digitales en una compañía.

Según Paula Asensio Villahoz y Juan Antonio Vicente Vírseda (2011) en su publicación de la Revista española de salud pública la cual titulan Evaluación de un archivo de historias clínicas mediante la aplicación de métodos de control estadístico de la calidad

dice lo siguiente: “La necesidad de desarrollar e implantar programas de control de calidad en los centros asistenciales y, más concretamente, en los diversos servicios o áreas clínicas, es indiscutible. Existen varios modelos de gestión de la calidad (Joint Commission, ISO, EFQM) siendo preferentemente elegido uno u otro generalmente según las características de los diversos servicios o áreas clínicas a evaluar. En el caso concreto del Archivo de HC si bien son escasos los trabajos sobre el desarrollo de programas de control de calidad de los Archivos de Historias Clínicas sí están descritos varios indicadores de calidad” (Asensio y Vicente, 2011). Según esto es necesario contar con lineamientos o directrices de calidad, para de esta manera lograr con el propósito que facilite el acceso bajo unos criterios donde se evalúe los diferentes documentos producidos en las áreas o servicios de la clínica, para esto se realizará un diagnóstico de los procedimientos con que cuenta el archivo para saber qué información ingresa al archivo de gestión.

En la presente investigación de Jhon A. González F. publicada por la empresa Infoesfera la cual se titula “Tablas de control de acceso derechos y restricciones de acceso y seguridad aplicables a los documentos electrónicos” (2017) dice lo siguiente: “Las Tablas de Control de Acceso y Seguridad para los Archivos y Documentos, son un instrumento para implementar políticas, directrices y medidas de seguridad que permitan proteger la información, así como garantizar el acceso a la información por los ciudadanos y los grupos de interés. La construcción de este instrumento archivístico exige un trabajo colaborativo entre la Alta Dirección, los responsables de las Áreas de Archivo, Tecnología de la Información, Sistemas de Gestión, Planeación, Jurídica y los productores de la información en las dependencias o grupo de trabajo”, quiere dar claridad de los elementos para crear un buen control en acceso a los documentos de la organización, para eso es necesario identificar las falencias y así evaluar los posibles riesgos que se están presentando en soporte físico o electrónico para lograr crear una buena práctica al acceder a la información.

Por otra parte, en este trabajo se identifican aspectos relacionados con la seguridad de la información en documentos físicos y digitales, como también el control del acceso a la información para lograr calidad al prestar un servicio en el archivo, como propone los autores de los trabajos, estas investigaciones han aportado pautas o experiencias relacionadas en el área de la gestión documental, que ayudo para la estructura del

diagnóstico integral y la entrevista realizada al jefe del archivo de la clínica Juan N. Corpas.

En conclusión, para lograr la organización de un archivo en cualquier entidad es necesario diagnosticar el archivo para lograr identificar posibles pérdidas de información o reprocesos al prestar el servicio, es importante conocer de las normas e instrumentos que se aplican en el sector de la gestión documental, para esto se tomó trabajos, artículos relacionados con información seguridad de la información, acceso a la información, integridad del documento físico o electrónico, que apoyo en la investigación realizada en la clínica para lograr tomar medidas frente los posibles riesgos que enfrentan en el momento.

## CAPÍTULO II

### 5. METODOLOGÍA DE ESTUDIO

#### **Diseño de investigación**

El presente trabajo es un estudio de caso el cual se desarrolla desde un enfoque mixto, en el que se integra análisis estadístico y profundización cualitativa para verificar un tipo de valoración sobre el cumplimiento de los estándares. Para ello se realizarán visitas y observación en la Clínica Juan N. Corpas donde se valora el estado actual del archivo. Así mismo se realizó una entrevista al encargado del archivo de la Clínica Juan N. Corpas, bajo un modelo de entrevista semi estructurada en la entidad, después de realizarla se aplica la observación y el formato de diagnóstico integral basados en la guía Pautas Para Diagnóstico Integral del AGN para evaluar la conformación del archivo y así validar aspectos a mejorar y aspectos positivos del archivo actualmente.

De acuerdo con Sampieri, Collado y Baptista: “En la mayoría de los estudios mixtos se realiza una revisión exhaustiva y completa de la literatura pertinente para el planteamiento del problema, de la misma forma como se hace con investigaciones cuantitativas y cualitativas” (p545). A lo cual también para este trabajo se realiza una investigación de los trabajos relacionados con el área, de esta manera en el desarrollo del diagnóstico integral se puede indagar información de la clínica que exponen los trabajos y que esperan se reflejen en las investigaciones futuras.

Para realizar este trabajo enfocado en la metodología mixta, se tienen en cuenta aspectos cualitativos y cuantitativos en cuanto a la obtención de los resultados. Cualitativos por que los procesos que se utilizan para la obtención de resultados no son exactos y puedan varias de acuerdo con el proceso que se realice en la investigación. La metodología cualitativa se basa en la medición de resultados no exactos para la respuesta de las variables hipótesis que se puedan plantear alrededor de una situación. Por esta razón se considera la encuesta semi estructurada realizada al coordinador de la Clínica Juan N. Corpas como un tipo de metodología cualitativo el cual requiere resultados variables para

hallar en los resultados varias formas de proporcionar soluciones al problema investigativo.

Esta investigación también es considerada cuantitativa en cuanto a que se manejan datos exactos para realizar el análisis investigativo. A partir de la entrevista semi estructurada se diseñan métodos estadísticos y analíticos que incluyen resultados exactos e intervienen factores que dan posibles puntajes y resultados para indicar de manera exacta los resultados que debe tomar en cuenta la clínica para sus futuros procesos.

Otros factores por los cuales se considera una investigación mixta está en relación con la búsqueda cualitativa, la entrevista semi estructurada ayuda a indagar al entrevistado en aspectos que se pueden dejar fuera del parámetro de la entrevista establecido. Cuantitativamente para evaluar las condiciones del archivo y proponer una propuesta de trabajo para la clínica se tiene en cuenta los valores desarrollados a través de las tablas de medición que se realizaron de acuerdo con los puntajes dentro de lo que explica el PINAR.

DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE ARCHIVOS (CLÍNICA JUAN N. CORPAS)				
<b>1</b>	<b>NIVEL Y TIPO DE ARCHIVO</b>			
1.1	Entidad u oficina productora	Clínica Juan N. Corpas		
1.2	Nivel	Nacional	Departamental	Municipal
1.3	Tipo	Gestión	Central	Histórico
1.4	N° de Depósitos	X	X	X
1.5	Observaciones	La clínica cuenta con una bodega para su almacenamiento de archivos: Ubicada en la Carrera 111 No. 159A - 61, cerca de las instalaciones de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas, donde es de fácil acceso para la consulta de la misma Clínica		
<b>2</b>	<b>IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD A LA QUE PERTENECE EL ARCHIVO</b>			
2.1	Nombre	Clínica Juan N. Corpas		
2.2	Nivel	Nacional	Departamental	Municipal
2.3	Sector	Distrital		
2.4	Organismo a que pertenece	Nivel Distrital		
2.5	Carácter de la Entidad	Pública	Privada/funciones públicas	Altera
2.6	Ubicación en la estructura del Estado (Rama)	Rama Ejecutiva		
2.7	Fecha de creación de la Entidad	01 de Marzo de 1976 (Ley 100 de 1993)		
2.8	Dirección	Bogotá, D.C. - Colombia - Localidad Suba Carrera 111 No. 159A - 61 (Av. Corpas Km 3 - Suba)		
2.9	Datos	Fax: 6865000	E-mail: info@juanncorpas.edu.co	Página web: https://www.clinicajuanncorpas.com
2.10	Municipio	Bogotá, D.C.		
2.11	Tiene regionales y sucursales:	Si:	No: X	Especifique: N/A
2.12	N° de Dependencias	35 Procesos o servicios		
2.13	Grupos	3 Mapa de procesos		
2.14	Misión	Hacer del cuidado de nuestros pacientes una experiencia memorable, propendiendo por su bienestar, el de su familia y su comunidad, en el marco del modelo de la Medicina Familiar Integral, del cual somos pioneros, con espíritu docente y compromiso ambiental.		
2.15	Representante legal	Doctora		
2.16	Nombre	Luz Elena Piñeros Ricardo		
2.17	Profesión	Administración de Empresas		

Imagen 5 Diagnóstico Integral. Modificación del Modelo de diagnóstico de archivos del AGN.

Para efectos de este trabajo se decidió incluir datos exactamente estadísticos, debido a que se quiere analizar las condiciones del archivo de la Clínica Juan N. Corpas y el desarrollo de sus procesos a través del trabajo que existe actualmente en este lugar. Se desarrolla el diagnóstico integral en el que se determinan los riesgos y aspectos que

afectan en el proceso de la gestión documental, y así poder crear un plan de ruta para determinar qué instrumentos archivísticos o normas son primordiales para llegar a la intervención del archivo y lograr una mejor organización con los diferentes instrumentos archivísticos que recomienda el AGN.

De acuerdo con la metodología planteada se explica la forma cómo se recopiló la información del trabajo (metadatos) relevante en esta investigación y se recopila para generar los resultados y conclusiones dentro del estudio de caso que se está realizando en la Clínica Juan N. Corpas.

Con este trabajo se busca identificar los puntos importantes dentro su gestión documental para la creación del plan o modelo de ruta donde se explicaría el paso a paso para la implementación de los instrumentos archivísticos como son:

- El PINAR – Plan institucional de Archivos
- El PGD – Plan de Gestión Documental
- TRD - Tablas de Retención Documental
- TVD - Tablas de Valoración Documental
- El SIC – Sistema Integrado de Conservación

El plan de ruta servirá como un horizonte o guía para la implementación de los instrumentos archivísticos o aplicación de normas que ayuden en el desarrollo y mejora continua, para lograr canalizar reprocesos o posible pérdida de información y así logrando una mejor entrega de la información en menos tiempo garantizando la seguridad de la información que se presta.

## CAPÍTULO III

### 6. RESULTADOS

Se elabora un diagnóstico integral para verificar el estado actual de la gestión documental de la Clínica Juan N. Corpas en aspectos administrativos, archivísticos, conservación, infraestructura y tecnología; para así identificar las posibles debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas del archivo de la entidad, así mismo definir las posibles estrategias de implementación en instrumentos archivísticos según las normas de gestión documental que indica la ley en el sector salud en los últimos 18 años.

Por otra parte, se realiza el diagnóstico integral de archivos con base en la herramienta de recolección de información del archivo General de la Nación (Guía y Práctica Diagnóstico integral) donde se valida la información con el coordinador del archivo de la clínica Juan N. Corpas Armando Rubio Melo.

Además, se realiza el análisis del estado actual del archivo para poder identificar las posibles falencias de la gestión documental; para establecer las oportunidades de mejora en el sistema.

De acuerdo con lo anterior se aplica la matriz DOFA para poder identificar y analizar las posibles debilidades y oportunidades del archivo; según la entrevista realizada al coordinador y el diagnóstico integral de archivos.

#### Fortalezas

- El sistema de conservación de las Historias Clínicas es acorde con las recomendaciones en materia de conservación ya que no se usan ganchos legajadores metálicos.
- Existen áreas de la clínica que comprenden la responsabilidad de la historia clínica y cumplen con los tiempos de entrega para evitar

#### Oportunidades

- El personal del archivo se puede capacitar en la normativa actual del AGN.
- Implementación de los formatos de los instrumentos archivísticos ya creados (FUID e Inventario Documental) de acuerdo con el PGD propuesto en el capítulo IV del decreto 1080 del 2015. “Por medio

pérdidas o demoras para la recuperación por parte del archivo.

- Los funcionarios del archivo tienen compromiso y entrega para prestar un buen servicio a las demás áreas.
- Los funcionarios de la clínica Juan N. Corpas en el transcurrir del tiempo han tomado conciencia de la historia clínica como un expediente vital para la prestación del servicio, adicional a esto se ha tomado conciencia sobre la información como un activo de la clínica.
- Las historias clínicas son prestadas a los servicios de salud para sus respectivos fines en la clínica, una vez los servicios de salud realizan la devolución de estas historias al archivo, lo hacen por medio de la persona que las recoge, esta se considera como patinador; una vez este patinador las tiene las lleva a la oficina administrativa del archivo. Una vez llegan a la oficina el funcionario revisa los documentos que trae la historia para así eliminar duplicidad de soportes evitando el aumento en el volumen de la historia clínica física. Al ser informatizada se eliminan algunos soportes físicos que no exige la normativa que aplica el archivo.

del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura”.

- La estructura de la bodega puede ser amplía y de fácil modificación o adecuación para los cambios inmobiliarios.
- Establecimiento de opciones de mejora al interior del archivo de acuerdo a procedimientos que involucren los parámetros y manuales que ofrece el AGN.
- Validación y confrontación de los procesos actuales que se manejan de acuerdo al de la resolución 1995 del 1999 “Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica” y 839 del 2017. “Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones”.

- El coordinador del archivo socializa las normas y procesos para lograr fortalecer los conocimientos de los funcionarios.
- Se están manejando carpetas y cajas adecuadas para el almacenamiento de la historia clínica. (Ver anexo 9.4)

#### **Debilidades**

- No se cuenta con instrumentos archivísticos (TRD, TVD, FUID, Inventario documental PINAR, PGD, SIC).
- El mobiliario no está en óptimas condiciones para el almacenamiento de historias clínicas y documentación del archivo.
- El archivo no cuenta en este momento con funcionarios con una formación adecuada para manejo y organización del archivo.
- Hay historias clínicas que presenta deterioro al estar en cajas en el suelo a falta de espacio mobiliario.
- El inmobiliario del archivo de gestión es insuficiente a la alta producción de historias clínicas y falta de depuración.
- No cuenta con herramientas tecnológicas como scanner, computadores recientes con un software de gestión documental etc.

#### **Amenazas**

- Por el alto volumen de historias clínicas se puede traspapelar un documento en otra numeración así generando inconvenientes en la búsqueda.
- No se cuenta con un plan de emergencias en caso de accidente o siniestro.
- La letra de los funcionarios que dan apertura a las historias clínicas no es legible en algunos casos y no permite la organización de estas en el archivo.
- El desconocimiento de la normativa propuesta por el AGN puede generar sanciones legales.
- La crisis que se presenta el sector salud en Colombia afecta el funcionamiento de la Clínica Juan N. Corpas, por lo tanto, se disminuye el presupuesto destinado para las funciones del archivo.

- La oficina administrativa del archivo no está en condiciones óptimas para el trabajo que se realiza.
- Hay historias clínicas antiguas conservadas en carpetas de fuelle que están almacenadas en el archivo central, por grupo familiar y esto dificulta la búsqueda, al no saber si esta por la madre o padre quien fue el cotizante.
- No existe un PGD de acuerdo con la normativa colombiana.
- Falta de control de la historia clínica “trazabilidad del documento”.
- Se puede presentar pérdida de información o deterioro por no tener un adecuado ambiente en el archivo (Humedad y polvo).

Tabla 1. Diagnostico DOFA. Fuente: Creación propia

## 6.1 Diagnóstico Integral

A continuación, se presentará el diagnóstico integral realizado a la Clínica Juan N. Corpas el cual está basado en el modelo propuesto por el AGN “Pautas para Diagnóstico integral de archivos” a través del cual se realizará la evaluación de las condiciones actuales del archivo de la clínica, identificando las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, descritas en la matriz DOFA (Tabla 1).

Adicionalmente se describirán los procesos realizados en la clínica Juan N. Corpas y se validará la aplicación de la normativa del AGN en los últimos 18 años.

- **Objetivo del diagnóstico:** Analizar el estado actual del archivo de la Clínica Juan N. Corpas, determinando dentro de la situación actual las ventajas de su Gestión Documental y las oportunidades de mejora que puedan existir en este.
- **Alcance:** Diagnosticar y revisar los procedimientos de Gestión Documental de la Clínica Juan N. Corpas en su ámbito administrativo, infraestructura y mecanismos tecnológicos.

### 6.1.1 Nivel y tipo de archivo:

Se realiza el análisis de la información obtenida en las visitas a la Clínica Juan N. Corpas, para esto se cuenta con la colaboración por parte del personal del archivo y así lograr la información requerida para la investigación; de igual forma se obtiene información mediante observación directa y se logran recopilar registros fotográficos con autorización del jefe de archivo. Además, se puede identificar datos como la medición y condiciones del fondo acumulado, las áreas físicas que lo conforman para el desarrollo del día a día. Se evalúa en los archivos de gestión, central y en su totalidad del fondo acumulado ubicado en Bogotá en la dirección Carrera 111 No. 159A - 61 (Av. Corpas Km 3 - Suba).



Imagen 6. Ubicación de la Clínica Juan N. Corpas. Fuente: <http://www.juanncorpas.edu.co/enlaces/mapa-de-ubicacion/>

### **6.1.2. Identificación de la entidad a la que pertenece el archivo:**

La Clínica Juan N. Corpas fue fundada en 1976 por el Doctor Jorge Piñeros Corpas en Bogotá, Colombia con la intención de atender al núcleo familiar por bajo costo. Aunque es privada es controlada por organismos de la rama ejecutiva, como lo son el Ministerio de Salud. La clínica debe ser vigilada y supervisada por estos organismos según lo estipulado en el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado.

Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control.

Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad”. Cuentan con la página de internet <https://www.clinicajuanncorpas.com> en la cual muestran todos sus servicios y contenidos y el email [info@juanncorpas.edu.co](mailto:info@juanncorpas.edu.co) donde los usuarios se pueden comunicar con ellos, solamente cuentan con la sede de la localidad de Suba y maneja 35 dependencias o servicios.

La misión de la clínica es: “Hacer del cuidado de nuestros pacientes una experiencia memorable, propendiendo por su bienestar, el de su familia y su comunidad, en el marco del modelo de la Medicina Familiar Integral, del cual somos pioneros, con espíritu docente y compromiso ambiental”.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> Clínica Juan N. Corpas, <https://www.clinicajuanncorpas.com/-quienes-somos-> (Consultada el 15 de septiembre de 2018)

### **6.1.3. Administración del archivo**

La gestión del archivo actualmente se lleva a cabo con 9 personas dentro de las cuales se encuentra el coordinador, el técnico en archivo y siete asistentes de archivo, para esta investigación se analiza el cargo del coordinador y su gestión con el archivo en general. El coordinador del archivo es Armando Rubio Melo, una persona que conoce todos los procesos del archivo, actualmente se encuentra estudiando administración de empresas y tiene cursos de capacitación en manejo de historia clínica.

Esta persona en el tiempo que lleva en su cargo se ha esmerado por ejercer de la mejor manera posible sus funciones con respecto a los procesos del archivo, donde desde su gestión se observa la importancia que le da a la atención a los usuarios externos que solicitan su historia clínica y a los usuarios internos que solicitan en préstamo sus documentos.

Adicional a esto el coordinador se encarga de parametrizar procesos documentales para organizar el archivo, evitando problemas internos en el manejo de este de acuerdo con la normativa que se maneja actualmente en la clínica con relación a los procesos de archivo (Resolución 1995 de 1999 y 839 de 2017)

En el organigrama de la empresa se encuentra la coordinación de archivo en el departamento de información, lo que quiere decir es que si pertenece a una dirección de la empresa y cuenta con el aval de presupuesto para futuras modificaciones que se están realizando en el archivo que se describirán más adelante. De acuerdo con esto la coordinación del archivo pertenece a la dirección administrativa, la cual está a cargo del Doctor Carlos Pedroza quien se desempeña como Director Administrativo y logístico.

El presupuesto que se está dedicando a las labores de archivo en la clínica va de acuerdo con lo que solicité el coordinador y se evalúa en el comité de historias clínicas (no se cuenta con información sobre el acto administrativo del comité de historias clínicas) que se realiza donde participan el coordinador de archivo, el jefe asistencial, director médico, director de calidad y parte jurídica. Cabe recordar de acuerdo con lo conversado con el coordinador de archivo, el comité no es específico del tema, pero si se tratan temas relacionados con las historias clínicas al momento de soportar glosas frete a la EPS.

El presupuesto anual aproximadamente es de \$85.000.000 anuales para las gestiones que se soliciten en el archivo.

Actualmente se cambió de lugar el archivo en general, antes se encontraba en estantes organizados en una bodega frente a la clínica y ahora incorporo el archivo en la clínica, pero toda la información al ser trasladada se encuentra en cajas X200 y X300 en estibas con vinipel mientras se arman nuevamente los estantes metálicos que tienen para organizar nuevamente el archivo en los mismos.



Imagen 7. Antiguo archivo de gestión. Tomado Clínica Juan N. Corpas



Imagen 8. Antiguo archivo de gestión. Tomado Clínica Juan N. Corpas



Imagen 9. Antiguo archivo central (Fondo acumulado). Tomado Clínica Juan N. Corpas

Actualmente se encuentra organizado el archivo por áreas las cuales se dividen como historias clínicas el cual contiene documentos clínicos de todos los usuarios, el área administrativa contiene series documentales como historial laboral, facturas administrativas, historial académico de la fundación universitaria y documentación correspondiente a farmacia y enfermería y el área asistencial el cual maneja series como documentos de bioestadística e historial de atención de todos los servicios. Estos documentos se encuentran cubiertos por vinipel en ciertos espacios del nuevo archivo. No se han montado las estructuras ya que por condiciones de suelo y edificio se está solicitando una estructura de acuerdo con lo que solicita el AGN para la buena conservación de los documentos.



Imagen 10. Condiciones actuales del archivo. Tomado Clínica Juan N. Corpas



Imagen 11. Condiciones actuales del archivo. Tomado Clínica Juan N. Corpas



Imagen 12. Condiciones actuales del archivo. Tomado Clínica Juan. N Corpas.

En las solicitudes de presupuesto en el archivo se tiene en cuenta el rubro de consumo, personal, los asistentes que necesitan y en cuanto a compra de materiales y equipos de producción. Primero se solicita en el comité antes indicado, luego pasa a un comité de compras y posteriormente realizan el pedido y la compra para realizar los procesos del archivo requeridos.

El archivo cuenta con manual de funciones el cual consiste en especificar las funciones del coordinador del archivo y del auxiliar de archivo que solicita la empresa. Es importante aclarar que este manual se encuentra anexo a este trabajo y que en la formación educativa del coordinador se solicita sea bachiller con conocimiento en el manejo de herramientas de ofimática y que para el auxiliar se solicita educación básica y un año de experiencia en operación de archivo.

En cuanto al PGD no se cuenta con un proceso estructurado según lo que informa la ley 594 del 2000 de la conformación del mismo, por esta razón no existe el manual de gestión documental, la organización del archivo actual se apoya en la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud “Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica” en la cual establece la importancia de la historia clínica para las entidades dedicadas al sector salud, indica aspectos los cuales caracterizan la historia clínica como su Integralidad, secuencialidad y disponibilidad. Adicional a esto establece como se debe diligenciar y la organización que estas deben tener en el archivo.

También la clínica se apoya en la Resolución 839 de 2017 “Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones” en la que compila de Resolución 1995 de 1999 estableciendo nuevos criterios como la custodia y tiempo de retención de los documentos pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, (SGSSS). Adicional a esto la resolución habla del proceso de la disposición final de los documentos en las clínicas y las mismas que se encuentran en liquidación o cerraran servicios. Al igual esta resolución da prioridad sobre la eliminación de las historias clínicas y la protección de los datos personales.

Dentro de las leyes que manejan como se ha mencionado no se aplica la ley 594 del 2000 la cual representa la ley general de archivos, así mismo no se ve caracterizado el decreto 1080 del 2015 el cual realiza su énfasis en el PGD de acuerdo al documento electrónico. Por esta razón el archivo no cuenta actualmente con el modelo del Plan Institucional de Archivos (PINAR), Tablas de Retención Documental (TRD), Tablas de Valoración Documental (TVD), Reglamento de archivo y el comité de archivo el cual ya se mencionó se programan los miércoles de cada semana donde adicional del archivo se tratan temas adversos al área al que el archivo se conecta en el organigrama.

Esto genera debilidades en la entidad, ya que no se tiene en cuenta la información como activo de la compañía, dejando a un lado los procesos archivísticos y generando problemas en cuanto a la seguridad e integridad de los documentos que maneja la clínica. Al no tener en cuenta la reglamentación que dicta el AGN no va a existir un planteamiento sobre la organización del archivo y se pueden generar reprocesos y posibles pérdidas de información al no contar con los instrumentos archivísticos que indica la ley.

Al igual el área del archivo debe tomar en cuenta el diagnóstico integral, para identificar que procesos hace falta incorporar y así mismo programar el mapa de ruta de acuerdo al PINAR y posteriormente debe implementar la normativa colombiana para adecuarse a la creación del PGD y optimizar procesos en la gestión documental de la clínica, considerando vital el flujo de información para los procesos del día a día.

#### **6.1.4. Servicios que presta el archivo**

Actualmente se cuenta con el manejo del archivo de gestión y fondo acumulado, en el de gestión se encuentran las historias clínicas y documentos más utilizados de acuerdo a lo que proponen las Resoluciones 839 de 2017 y 1995 de 1999 y en el fondo acumulado se encuentran los documentos que de acuerdo a estas mismas disposiciones deben

conservarse y una vez cumplan el tiempo de retención eliminarse. Cabe aclarar que para el caso de las historias clínicas se conservan en el archivo de gestión 5 años, una vez se cumpla el tiempo se mantienen en el archivo central- histórico 10 años, una vez cumplan el tiempo requerido se procede a su eliminación.

En estos 2 archivos se cuenta con el servicio de consulta, cualquier área diferente a la dirección administrativa que desee un documento lo puede solicitar para consulta o en calidad de préstamo documental, para este último proceso el colaborador que solicite un documento debe llenar un formulario en la Intranet de la empresa en donde solicita el documento indicando por qué lo requiere, solicitándolo de manera electrónica. En el área del archivo se verifica el material que el colaborador solicita y se genera una guía de préstamo, teniendo un control de quien tiene el documento y cuando lo devuelve, de igual manera en caso de fallas en el sistema también se maneja una guía física de salida del documento solicitado.

CLÍNICA JUAN N. CORPAS		CÓDIGO									
SOLICITUD INTERNA DE HISTORIAS CLÍNICAS		BI-FO-39-V1									
FECHA DE GESTIÓN:		HORA INICIAL	ESTADO								
FECHA DE RESUELTO:		HORA FINAL	EN TRÁMITE								
			RESUELTO								
SERVICIO:		RESPONSABLE:									
		MOTIVO DE SOLICITUD:									
NÚMERO	SECCIÓN	DIVISIÓN	HISTORIA	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE SALIDA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE EGRESO	FECHA DE ARCHIVO	NÚMERO DE GESTIÓN	OBSERVACIONES
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
ELABORADO POR:		GESTIONADO POR:		REVISADO POR:							

Imagen 13. Formato solicitud préstamo Clínica Juan N. Corpas. Tomado Clínica Juan N. Corpas



Dentro de los servicios del archivo se interioriza el proceso de digitalización en el cual se realizan los préstamos de acuerdo con la información que se va a entregar, se valida si puede ser digitalizada o no y por cuestión de placas se realiza la misma validación de acuerdo con lo que se solicita.

#### **6.1.5. Infraestructura Física del Archivo**

El archivo de la Clínica Juan N. Corpas tuvo un traslado, debido a que se encontraba fuera de la clínica, el proceso que se realizó fue trasladarlo dentro de la clínica para mayor seguridad y control de los espacios de esta. En este momento se encuentra en un nivel 1 con un área de 1013m<sup>2</sup> manteniendo un espacio para el fondo acumulado y un espacio para archivo de gestión. Todas las cajas en las que se encuentra la documentación son X200 y X300, el espacio que manejan actualmente no es suficiente ya que el sitio de operación donde están los colaboradores y el coordinador es un container en el cual están los equipos de cómputo y oficina de contabilidad. No es propicio el espacio debido a que el container donde se ubica la administración de archivo no alcanza para realizar adecuadamente los procesos de transferencias documentales y adicionalmente no es funcional al momento de realizar el proceso de depuración de documentos que conforman la historia clínica. En esos procesos de depuración se eliminan documentos como resultados de laboratorios clínicos, formulas y documentos duplicados que se encuentren en el sistema.



Imagen 15 container de trabajo. Tomado Clínica Juan N. Corpas

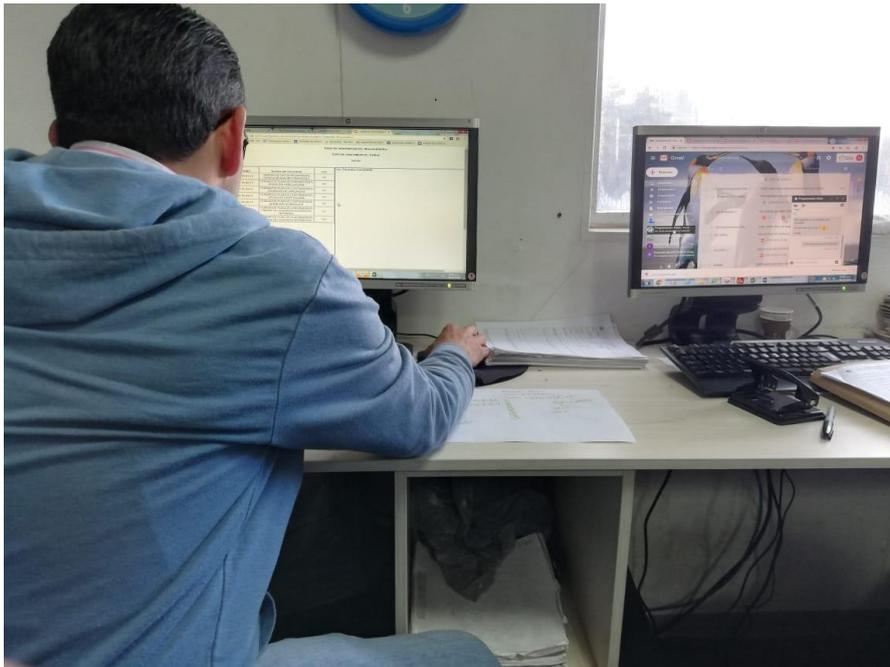


Imagen 16 Puestos de trabajo. Tomado Clínica Juan N. Corpas

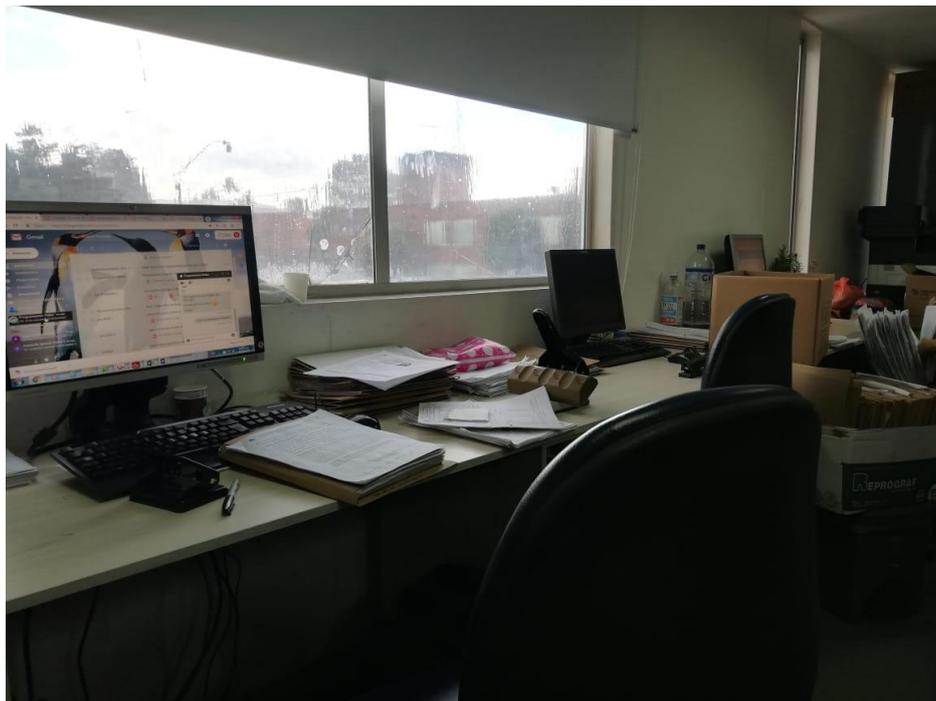


Imagen 17. Puestos de trabajo. Tomado Clínica Juan N. Corpas

El archivo se ha trasladado por el aumento en el arriendo de la bodega, como se ha indicado se encontraba al frente de la clínica y el dueño del establecimiento subió considerablemente el valor del arriendo de la misma, debido a esta situación se tomó la decisión de trasladarlo y ubicarlo en las instalaciones de la clínica, reduciendo costos y con el fin de estructurar un modelo de acuerdo con la normativa colombiana vigente y poder organizar mecanismos los cuales permitan mantener el archivo con condiciones favorables para la buena custodia y reparación de los documentos.

Actualmente el archivo cuenta con el área administrativa de operación ubicada en el container de la imagen 15 segundo piso, también en el archivo por el traslado no se garantiza organización en el espacio, pero los documentos se encuentran clasificados de acuerdo con la dependencia a la cual pertenecen. Están organizados por el archivo administrativo asistencial e historias clínicas.

Cuenta con baños ubicados en los ejes centrales del archivo, no existe la cafetería y no cuentan con espacio, ni máquinas para tener de forma propia un programa de reprografía. Los procesos de digitalización se encuentran en la oficina administrativa.

Las áreas del archivo no se encuentran en el mismo espacio, hay una clasificación del archivo de gestión al fondo acumulado y este a su vez está separado de la oficina administrativa del archivo. Para solicitar abrir el archivo el único que cuenta con llave es

el celador quien proporciona la apertura y cierre del archivo de gestión y fondo acumulado, para lo cual en la seguridad del archivo es esta persona quién vigila de este, no se cuenta con sistemas inteligentes de seguridad.



Imagen 18. Entrada general al archivo. Tomado Clínica Juan N. Corpas



Imagen 19. Entrada general al archivo. Tomado Clínica Juan N. Corpas.



Imagen 20. Fondo acumulado. Tomado Clínica Juan N. Corpas.

Con respecto a las condiciones ambientales en este momento se quiere cambiar el piso, ya que cuenta con desnivel y no permite acomodar los estantes para la organización de las cajas, estas se encuentran apiladas y ponen en riesgo la documentación, no cuenta con un pavimento apropiado y genera un foco de contaminación ambiental y posible llegada de roedores los cuales pueden generar destrucción y daños del documento.

En cuanto a los depósitos de iluminación natural, las ventanas de metal están abiertas las 24 horas, existen claraboyas, las puertas permanecen cerradas, ya que actualmente la oficina administrativa no se encuentra en el mismo sitio del archivo y mantiene seguridad por parte del celador. En cuanto a la luz artificial cuenta con 15 focos fluorescentes y permanecen 10 horas al día encendidas.

La ventilación del archivo debido a que están abiertas las ventanas no se considera un ambiente adecuado para considerarlo un tipo de ventilación, cuenta con rejillas y puertas donde no garantizan un suficiente sistema de ventilación para el archivo, se sugiere adquirir aire acondicionado o ventiladores.

A simple vista no se observan marcas de humedad, pero no existen controles de temperatura, ventilación, iluminación, ni filtrados de aire.

Están escasos los controles de ambiente según lo informa el acuerdo 049 del 2000 “Conservación de Documentos” del Reglamento General de Archivos sobre “condiciones de edificios y locales destinados a archivos”. Se debe verificar las mediciones de la

estantería, ya que en el análisis realizado no se apreció la altura ni anchura de la estantería, ya que no se encuentra montada debido al traslado efectuado. Los cd anexos a algunos documentos se encuentran con ellos debido a que no se identificó la separación de cd con los documentos análogos.

Según el AGN las medidas que debe tener la edificación en general para la organización en la estantería debe ser una altura de 2, 20 mts y con una resistencia en la placa de los pisos de 1200 K/mts<sup>2</sup>, para evitar desprendimientos de la pintura en paredes, pisos o estantería se recomienda utilizar pinturas de calidad.

La estantería no puede estar sobre el muro del archivo su distancia mínima es de 30 cms para evitar la humedad o frio que genera la pared, otro punto importante es el espacio que deben tener las estanterías entre ellas que es 70cms y un pasillo central de 120 cms.

Las características que debe contemplar en el archivo según lo que dicta el AGN para las estanterías son:

- “Evitar los bordes que produzcan daño o rupturas a los acervos”.
- “Debe estar diseñada en metal sólido y resistente”.
- “Altura mínima 2,20 mts y cada una soportar un peso de 100 kg”.
- “Sistema de fijación al piso y tapas laterales en el mismo material con un espacio de 10 cms entre el primer soporte y la placa del piso”. (Acuerdo 049 del 2000, AGN).

El AGN propone estas características para evitar riesgos desde la estructura o adecuación del archivo, así previniendo factores de riesgos frente a la documentación como es la humedad, aumento de polvo y posibles roedores o insectos.

#### **6.1.6. Condiciones de Prevención de Desastres y Mantenimiento**

En este momento no se cuenta con un plan de prevención de desastres, en los manuales que se tienen no se ha establecido un adecuado plan para la prevención de las catástrofes que se puedan presentar en el interior del archivo, como terremotos, temblores, incendios o inundaciones. Así mismo en el establecimiento no se evidenciaron detectores de incendios, aunque cuentan con 10 extintores ubicados al interior del archivo.

Las labores de mantenimiento constan de la inspección, mantenimiento reparación y correcta renovación de extintores para evitar pérdida de información en caso de incendios. En caso de desastres la clínica cuenta con centros de evacuación cercanos como lo son el Hospital de Suba y CAI aledaños a la clínica Corpas.

Las condiciones de prevención de riesgos son importantes en el área de la archivística, ya que ayudan al colaborador a actuar en una situación de desastre en el tiempo laboral en el archivo, la clínica Juan N. Corpas cuenta con el comité paritario en salud ocupacional desde la sección de bienestar, por lo tanto, al interior del archivo cuenta con brigadas de riesgos, mapas de riesgos, rutas de evacuación del archivo en caso de emergencia con la correcta señalización para salir con calma del archivo, teniendo en cuenta las indicaciones de la brigada en los simulacros.

Para el caso de los planes de evacuación y señalización se está reorganizando nuevamente por el traslado del archivo a las nuevas instalaciones anteriormente mencionadas.

La Clínica según informa aplica el Acuerdo del AGN 050 del 2000 “Por el cual se desarrolla el artículo 64 del título VII “Conservación de documento”, del Reglamento General de Archivos sobre “Prevención de deterioro de los documentos de archivo y situaciones de riesgo” para saber actuar en caso de incendio e inundaciones. Se puede revisar el artículo y no se cumple en su totalidad, no se tiene en cuenta el posicionamiento de los detectores de incendios y no existe el manual del archivo en donde se indique los pasos que nombra el acuerdo en cuanto a la preparación de un plan de emergencia y reacción ante un siniestro.

En relación a los riesgos profesionales el personal cuenta con la dotación para el trabajo en la clínica en los cuales se incluyen gafas de protección, tapabocas en protección de ácaros, batas y guantes. Es importante resaltar el trabajo en la seguridad del colaborador, ya que permite que las personas se movilicen y trabajen de manera cómoda y segura en el archivo.

Para la limpieza del lugar en este momento se realiza semanal en la parte administrativa y en el fondo acumulado la limpieza de los equipos de cómputo, mesas, estantería y la limpieza del fondo acumulado se realiza con brochas, bayetillas y atomizador. En cuanto a fumigaciones se realiza semestral con trampas de acebo.

#### **6.1.7. Características de la Documentación**

El fondo acumulado cuenta actualmente con 1404 metros lineales para la ubicación de los documentos del fondo acumulado, el archivo de gestión tiene 692 metros lineales para la documentación que se solicita a menudo, en la observación realizada en el archivo se pudo evidenciar que las fechas extremas de la documentación existente en el archivo están

desde 1980 hasta 2018, la clínica se fundó en el año 1976, por lo tanto no se encuentra actualmente documentación de 4 años de trayectoria de la clínica. Toda la información se guarda en el fondo acumulado y archivo de gestión ya mencionados. Aproximadamente la documentación se encuentra en cajas X200 y X300, existen 3000 cajas en el archivo de gestión y 19000 en el fondo acumulado.

Para el manejo de la información se intenta manejar todo digital o electrónico en el servidor de Hosvital, ya que no se cuenta con un software de gestión documental, se tiene en cuenta la herramienta Intranet para préstamos documentales y entrega de Historias Clínicas a los usuarios, también se apoyan en la herramienta Google Drive en donde se realizan formularios donde registran lo que se entrega en información y se solicita, igualmente en la intranet se tiene un aplicativo el cual lleva el control y registro de las Historias Clínicas que entregan a los usuarios, garantizando la seguridad de las mismas teniendo en cuenta que la historia clínica fue asignada al usuario respectivo. Actualmente no se tiene una estadística de las historias clínicas entregadas a los usuarios externos.

Las unidades de conservación en las cajas se encuentran en carpetas, algunas en AZ y la documentación fotográfica se encuentra en sobres dentro de las cajas, disquetes y placas igualmente se encuentran en las cajas de las cuales se han hablado anteriormente.

En este momento existe la estantería, pero no se encuentra montada por adecuaciones del nuevo sitio en donde se está reubicando el fondo acumulado.



Imagen 21. Fondo acumulado. Tomado de la Clínica Juan N. Corpas.



Imagen 22. Fondo acumulado. Tomado de la Clínica Juan N. Corpas



Imagen 23. Fondo acumulado. Tomado de la Clínica Juan N. Corpas









administrativa. Se puede identificar el esfuerzo en cumplir la ley, pero no se puede dejar de lado los documentos adicionales que conforman el archivo. Se deben organizar y estructurar instrumentos archivísticos los cuales identifiquen el tiempo de retención de los documentos.

Adicional a esto para aplicar dichos instrumentos cada área de la clínica debe estar enterada de los procesos que maneja el archivo en cuanto a la eliminación de documentos, ya que como usuarios de la información deben establecer con el área documental los tiempos que se pueden establecer para la eliminación de los documentos teniendo en cuenta las gestiones del documento y la normativa colombiana a raíz de la Ley General de Archivos.

También en la clínica se manejan préstamos documentales y se mantiene la organización del archivo en cuanto al orden de la documentación sin importar la ubicación actual de los documentos. Es importante resaltar que a la clínica le falta normativa archivística para procesar y agilizar procesos en los cuales no se tiene conocimiento claro de cómo funciona. Por esta razón anexo se encuentra un normograma indicando las normas elementales que debe tener en cuenta para gestionar el archivo de acuerdo con el tema de los recursos y la organización que la Clínica quiere realizar con el archivo.

En cuanto a la preservación documental en el fondo acumulado se ve deterioro de las cajas al estar apiladas y es posible que exista la presencia de roedores e insectos en el archivo de gestión y fondo acumulado, ya que no se garantiza una limpieza exhaustiva, ya que se realiza semanal, en la oficina de archivo si se realiza limpieza continua con el archivo rodante y los puestos de trabajo.

Para concluir el análisis de los aspectos relevantes en el diagnóstico integral realizado se debe aplicar normativa actual vigente para manejar la gestión documental al interior del archivo respaldando la seguridad e integridad del documento, de acuerdo con la ISO30300 la gestión documental pasa a ser vital en cualquier organización, aclarando que la información es un activo de cualquier empresa, el archivo de la clínica debe contar con criterios de calidad óptimos para generar sus procesos, teniendo en cuenta las condiciones del medio ambiente, seguridad de información y prevención de riesgos.

Con la ISO 30300 se busca generar la mejora continua de las organizaciones en calidad al prestar servicios a los usuarios, por esta razón se deben tener en cuenta los aspectos anteriormente indicados y darle importancia al tratamiento de la gestión documental de acuerdo a los procesos establecidos por la ley.

Para concluir la realización de este diagnóstico se recomienda tener en cuenta los aspectos a mejorar hallados en cada apartado, de esta manera se identifican riesgos que tiene la organización en cuanto al manejo del archivo y se puede estructurar un plan de trabajo para mitigar riesgos a raíz de las consecuencias que lleven los riesgos identificados.

A continuación, como adición al diagnóstico integral se presentarán las etapas del PGD propuesto en el decreto 1080 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura” Capítulo V “Gestión de Documentos”

Es importante aclarar estas etapas en relación en el trabajo del archivo para generar la relación de la normativa actual con las actividades del día a día de este.

### **PLANEACIÓN:**

- No cuenta con estándares de producción de historia clínicas físicas y electrónicas.
- Se tiene establecido un proceso del día a día, pero no se cuenta con una política de gestión documental.
- El archivo no cuenta con un presupuesto designado para cada mes, si no parte de la necesidad que se presente en el mes a mes y estos temas son expuesto en el área de almacén, al no tener un presupuesto adecuado no se puede canalizar la falta de insumos archivísticos como también en infraestructura y sus procesos de gestión.
- Para crear o estructurar los documentos en la Clínica Juan N. Corpas, es necesario tener presente el trabajo en equipo como es con las áreas de Calidad, Tecnología “ingenieros”, y el área de planeación o almacén para que apoyen, en las decisiones al momento de buscar la actualización de la gestión documental en aspectos estructurales o de sus procesos de gestión documental.
- El archivo cuenta con manuales pero que requieren ser actualizados (No se actualizan desde el año 2012) de nuevo para garantizar un buen servicio interno y externo en sus procesos de creación de documentos.
- La entidad en el área de archivo cuenta con personal empírico y algunos con cursos relacionados con la gestión documental, es necesario reforzar con recurso humano y también capacitarlos en los cambios que se presente en normas o procesos con respecto a la planeación de la gestión de los documentos.

- No se ha diseñado o implementado un sistema de gestión documental ni el sistema integrado de conservación. Para así medir y controlar tiempos en la conservación, préstamo, almacenamiento, mantenimiento de documentos de la información.
- Es necesario incorporar un proceso o política de digitalización asociada en la forma de uso de la tecnología cuando adquieran los equipos adecuados para la captura de metadatos y así no afectar la integridad del documento.
- Establecer un solo programa de inventario para obtener la información lo más rápido posible.
- Es necesario contar con un software de archivo y tener instrumentos de gestión como lo son:

PINAR: Plan Institucional de Archivos.

PGD: Programa de Gestión Documental.

SIC: Sistema Integrado de Conservación.

Se cuentan con formatos de Eliminación documental, inventario y TVD, pero se debe profundizar en su incorporación

## **PRODUCCIÓN**

- La Clínica Juan N. Corpas tiene formatos estandarizados para algunos de los procesos de gestión documental que contribuyen a su gestión misional o en otras palabras al desarrollo de su función, como son la guía de salida (imagen 14), planilla de entrega y devolución los formatos que constituyen la historia clínica como formato de urgencia, epicrisis y de evolución, lista de chequeo, sólo que deben contemplar la articulación de los formatos que faltan como de inventario documental, conservación. Para así lograr cumplir en el marco del sistema de gestión de calidad que tienen implementado, sean considerados todos los formatos propios de la gestión documental, como proceso transversal, que contribuye a la adecuada prestación del servicio, con miras a la satisfacción de las expectativas de sus pacientes, lo que es uno de los pilares de la gestión de la calidad.

		<b>CLÍNICA JUAN N. CORPAS</b>					CÓDIGO				
		SOLICITUD INTERNA DE HISTORIAS CLÍNICAS					BI-FO-39-V1				
FECHA DE GESTIÓN:		HORA INICIAL:		ESTADO:		NÚMERO DE SOLICITUD:					
FECHA DE RESUELTO:		HORA FINAL:		EN TRÁMITE							
				RESUELTO							
SERVICIO:			RESPONSABLE:			MOTIVO DE SOLICITUD:					
NÚMERO	SECCIÓN	DIVISIÓN	HISTORIA	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE SALIDA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE EGRESO	FECHA DE ARCHIVO	NÚMERO DE GESTIÓN	OBSERVACIONES
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
ELABORADO POR:			GESTIONADO POR:			REVISADO POR:					

Imagen 29. Solicitud interna de historias clínicas. Tomado Clínica Juan N. Corpas

		<b>CLÍNICA JUAN N. CORPAS</b>					CÓDIGO		
		REGISTRO DE INGRESO AL ARCHIVO INSTITUCIONAL					BI-FO-19-V1		
No.	FECHA DE INGRESO	HORA DE INGRESO	NÚMERO DE IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS DEL SOLICITANTE	SERVICIO AL QUE SE DIRIGE	TRAMITE A REALIZAR	RESPONSABLE DE EJECUTAR EL TRAMITE	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Imagen 30. Registro de ingreso al archivo institucional. Tomado Clínica Juan N. Corpas.

- Se debe seguir con el uso de los formatos de almacenamiento como cajas y carpetas, y dar continuidad, para evitar el mal uso de espacios, por no tener un adecuado formato de almacenamiento.

- La Clínica no cuenta con registro de firma digital.
- La producción de copias en resúmenes de historia es controlada por almacén; por el número que registra la impresora donde es soportada por la planilla donde se registra el número de hojas o CDs que se entrega, donde es firmada por el paciente.
- Con respecto al servicio de correspondencia no existe un área específica que se encargue de los documentos, estos llegan a Talento Humano y los transfieren a las respectivas áreas, estas áreas acumulan los documentos y una vez realicen el trámite correspondiente los transfieren al archivo, Talento Humano no está ligada al archivo. Es importante resaltar que para el tratamiento de historias clínicas el archivo cuenta con una persona encargada de recogerlas en los diferentes servicios o áreas de la clínica, siempre y cuando no se esté realizando algún tipo de trámite con estas historias.

## **GESTIÓN Y TRAMITE**

- Los funcionarios encargados de diligenciar el formato en la intranet para el préstamo y devolución de la historia deben tener en cuenta la devolución de la historia clínica, así es enviada la persona que recoge los documentos para archivo las historias clínicas en las diferentes áreas y dependencias de la clínica Juan N. copras.
- La herramienta que utilizan para el préstamo y devolución de las historias clínicas es en la intranet un formulario donde las áreas manejan las solicitudes de manera electrónica, se verifica el material a prestar y el formato físico donde firman la entrega y devolución de la historia clínica.
- El archivo de la Clínica Copras no cuenta con una ventanilla única de correspondencia, si no que todas las solicitudes son enviadas a Talento Humano donde se encarga de distribuir la correspondencia a cada área.
- El archivo de la Clínica cuenta con un espacio dentro del servicio asistencial, donde se realiza el trámite y entrega de la copia de la historia clínica al paciente o la persona autorizada por el paciente, cuando se realiza esta acción se maneja el formato de solicitud de historia clínica el cual conserva el área de archivo confirmando la entrega de la historia clínica al usuario externo.

CLÍNICA JUAN N. CORPAS  
FORMATO DE SOLICITUD DE COPIA DE HISTORIA CLÍNICA

CÓDIGO  
B-POSA-17

FECHA SOLICITUD  
17 | 10 | 18

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA



37

FECHA DE ENTREGA  
17 | 10 | 18

Yo, [redacted], en calidad de Parente

por medio de la presente, me permito solicitar a ustedes copia de la historia clínica de [redacted] con identificación # [redacted] quien fue atendido en esta institución en el mes de Oct del año 18

Realizo esta solicitud para adelantar el siguiente trámite: (17) Ambulatorio

A.R.P.  
 FISCALIA  
 INCAPACIDAD  
 RECLAMACION SEGURO  
 JUSTIFICACION PARA PRESENTAR A COLEGIO O TRABAJO  
 CONTROL CON OTRO MEDICO  
 AUTORIZACION PROCEDIMIENTO  
 OTRO CUAL?

Atentamente,  
 Firma del solicitante: [redacted] Teléfono: [redacted]  
 Dirección: [redacted] Celular: [redacted]

Recibí: 3 Folios. Firma de recibido: [Signature]

PARA USO EXCLUSIVO DE LA INSTITUCIÓN

FECHA RADICACIÓN 17   10   18	FUNCIONARIO QUE RECIBE <u>[Signature]</u>	Firma y sello de recibido
----------------------------------	--	---------------------------

Esta solicitud, sirve como constancia de documento en trámite por un periodo de 5 días hábiles y es válida

Imagen 31. Formato de solicitud de copia de historia clínica. Tomado Clínica Corpas

- El archivo cuenta con procedimientos para la recepción, distribución de las historias clínicas, lo único que no tiene es un sistema de gestión documental donde se lleve la trazabilidad de la historia clínica y sus tiempos de préstamo por lo tanto es utilizado un formato de la intranet y planillas físicas para constatar que fue prestada al área o dependencia.

## ORGANIZACIÓN

- El archivo de la Clínica no cuenta con tablas de retención documental, las áreas realizan procesos archivísticos sin tener claridad de los tiempos o series producidas por cada área de la Clínica Juan N. Corpas.
- El estado de organización del archivo de gestión, central e histórico se encuentra en estibas mientras se monta la estantería fija y rodante. Por motivos de traslado de una bodega a otra.

- Verificación y adecuación de los espacios para evitar humedad o ingreso de insectos al archivo.
- Se cuenta con un manual de funciones para los procesos que se realizan dentro del archivo donde se describe los procedimientos que se llevan a cabo una buena gestión documental. Es de aclarar que el archivo ha cambiado algunos de sus procesos y que no han sido actualizados.
- No cuenta con ningún instrumento archivístico, se cuentan con formatos no aplicados del FUID y TVD.
- En las áreas de la clínica y del archivo, no se está llevando un registro o proceso de foliación, solo es organizada cronológicamente de una forma organizada, que sea fácil para la consulta por el personal autorizado de la clínica en soporte físico.
- En las áreas asistenciales no almacenan los soportes de forma organizada y menos legajados a la carpeta.
- Es clasificada u organizada por los últimos cuatro dígitos del documento de identidad, y así dándole una categorización por División y Subdivisión al momento de buscar en el archivo de gestión, central o histórico.
- Para la apertura de la historia clínica debe ser por una urgencia superior a un Triage 4 (autoevaluación clínica), para pacientes que duren más de 6 horas en la atención, aquel que dure menos de ese tiempo se guarda en tapa legajadora con las demás consultas de pacientes se archiva cronológicamente y por especialidad.

## **TRANSFERENCIA**

- No hay un proceso establecido para la transferencia de documentos de un área al otra donde se estipule el tiempo de préstamo o especifique que documentos hay dentro de la historia clínica para garantizar la devolución de la historia completa (hoja de control).
- No hay ningún proceso donde especifique la migración de documentos electrónicos o soportes magnéticos como USB, CDs, DVD etc., donde se garantice que se pueda ver a futuro.
- Se ha realizado transferencias por parte de las áreas de Talento Humano y Facturación, Fundación Universitaria Juan N. Corpas donde no se realizó un proceso adecuado al recibir esta documentación por parte del archivo de la clínica.

- Las transferencias documentales internas se realizan bajo la intranet con un aplicativo. (Es de aclarar que no es un sistema de gestión documental).
- No está reglamentado un procedimiento de transferencias, se realiza de acuerdo con la necesidad del servicio, se revisa la información a transferir al archivo central para evitar inconvenientes en el archivo de gestión, las HC se hace de manera reactiva por la capacidad de espacio en el archivo.

### **DISPOSICIÓN DE DOCUMENTOS**

- Al no existir TRD y TVD, la disposición final de la historia clínica se ha ejecutado según las Resoluciones 1995 de 1999 “Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica” y 839 del 2017 “Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones” pero al no existir trabajadores suficientes no se ha podido verificar la última consulta de cada historia para validar si ya se cumplió el tiempo de conservación establecido por las normas mencionadas.

Se cuenta con un aplicativo de préstamo de historias clínicas y documentos administrativos y asistenciales dentro de la intranet de la Clínica Juan N. Corpas desde el año 2014 donde pueden solicitar la historia clínica las áreas y servicios que la soliciten, este aplicativo lleva un control estadístico de préstamo, al ser el aplicativo tan resiente no es suficiente para realizar la disposición final de las historia clínicas según la resolución 839 del 2017, es importante tener en cuenta que las historias clínicas que hubieran tenido alguna relación con aspectos de víctimas de violaciones de derechos humanos o infracciones graves al Derecho Internacional Humanitario su tiempo es el doble como dicta la resolución anteriormente mencionada.

### **PRESERVACIÓN A LARGO PLAZO**

- El archivo no cuenta con sistema integrado de conservación, lo que no permite contar con Plan de Conservación ni con Plan de Preservación digital a largo plazo.
- En caso de que se llegara a presentar alguna situación de siniestro no se cuenta con una ruta de evacuación o plan de emergencia para resguardar o asegurar la información.

- No existe un sistema de preservación de documentación electrónica donde garantice que no va a llegar obsoleta (La migración de documentos electrónicos, magnéticos o digitales).
- Por la infraestructura se puede evidenciar el deterioro de cajas y carpetas que resguardan la documentación de cada paciente, falta entrar a corregir el tipo de conservación en aspectos preventivos y correctivos.

## **VALORACIÓN**

- Al no existir TRD y TVD no se está realizado el proceso de valoración para identificar que riesgos hay frente a la historia clínica y como poder intervenir para evitar a posterior la pérdida de la información.
- Se debe mantener el proceso de evaluación de la documentación de forma continua para así verificar el orden de la historia o clasificar la información según está estipulado y determinar sus valores primarios o secundarios.
- No se tiene incorporado el instrumento de descripción como catálogo, el cual es muy útil en la verificación de los valores del documento y su tiempo de conservación en el archivo.

## 7. PROBLEMÁTICA ENCONTRADA

De acuerdo con el Diagnóstico Integral realizado a la Gestión Documental de la Clínica Juan N. Corpas se puede determinar la problemática del archivo en este momento. La clínica se ha esforzado en los últimos años en promover el trabajo en el archivo, sin embargo, por situaciones ajenas al archivo no se ha logrado establecer un marco normativo que incentive en el personal manejar los procesos y proyectos que logran una buena gestión en esta área.

Se ha evidenciado a grandes rasgos que no se procura manejar la trazabilidad de la información, debido a que no se tiene conocimiento en la normativa colombiana la cual el AGN ha propuesto para la vinculación en los archivos de las entidades públicas y privadas.

La Clínica al prestar un servicio público en el área de la salud debe tener claro en que consiste el ciclo vital del documento y de acuerdo con esto determinar de qué manera se puede organizar el archivo, teniendo en cuenta la legislación colombiana y procesos archivísticos que aseguren la información de esta.

Es importante resaltar la intervención del Coordinador de Archivo, Armando Rubio en la gestión documental de la clínica. Ha capacitado al personal a su cargo sobre los procesos en el archivo, pero se ha evidenciado que no se contemplan instrumentos archivísticos los cuales apoyan el proceso documental de la entidad y se han dejado de lado por los recursos que se proporcionan al archivo. En este momento con el traslado de la clínica se ha evidenciado desorden en la documentación, la clínica al momento del traslado debe asegurar que las condiciones del establecimiento sean óptimas para montar el archivo central, de tal manera que no se detenga la productividad y los empleados tengan los mecanismos de control y trabajo sobre la documentación.

No se puede permitir la realización de un trabajo de construcción para adecuar el archivo mientras se pasa la documentación al área donde se espera trabajar.

Existen reprocesos debido a que el Coordinador aún está fomentando la adherencia de las diferentes áreas de la clínica al archivo, este problema se debe a que no se han implementado procesos en los cuales las áreas deban organizar su información y pasarla al archivo por procesos de transferencia documental, no se puede asegurar que un área entregue en su totalidad una información para custodia cuando solamente pasa una persona del archivo área por área a recogerla.

Adicional a esto no existe un área de correspondencia que se relacione con el archivo para garantizar la trazabilidad de los documentos y no exista la pérdida o fuga de información en un proceso. Se da más importancia al tratamiento de historias clínicas que a los documentos en general del archivo.

Para la conformación de los documentos no se tiene en cuenta la valoración de los documentos, lo cual puede generar pérdida de información porque no existe un área específica que garantice la planeación y adecuación de los documentos, de esta forma cuando las áreas entregan documentos al archivo no se puede asegurar que lo recibido este completo y organizado.

No existe un control de las actividades administrativas de la gestión documental por lo cual se están generando reprocesos en la búsqueda y control de la información. Existen tiempos establecidos para la búsqueda de documentos los cuales se están pasando al no encontrarlos, por lo cual se debe revisar la manera en cómo se organiza la topografía de la documentación.

Adicional a esto en el archivo falta personal técnico para lograr servicios óptimos, aún cuando el coordinador capacita y orienta los procesos de Gestión Documental en la entidad.

Es importante resaltar el aporte que hace la clínica con los prestamos documentales, por medio de la intranet de la clínica y Google Drive se diligencia el formato de préstamo documental y se genera una guía de préstamo, adicional a eso es muy bueno generar el historial de las historias clínicas que se entregan a los pacientes por medio de estos formatos, aunque se recomendaría la cotización de un sistema práctico y formal por el cual se diligencien estos formatos y se lleve un registro de la trazabilidad de los documentos de la compañía. Evitaría demoras en las búsquedas de los documentos en el fondo acumulado como se pudo evidenciar en la observación realizada en el archivo y garantizaría la seguridad de la información evitando que se genere duplicidad, fugas de información y deterioro de la información, ya que la manipulación al buscar documentos no sería un tema extenuante en el cual se evidencia demoras en la búsqueda documental al revisar documento por documento.

Las áreas deben conocer los procesos de archivo, de esta manera se verá un cambio en la forma de actuar del área documental y se tendrá en cuenta la validez e importancia del documento.

A continuación, se presentará el Modelo del Plan Institucional de Archivos del AGN (PINAR), en él se resaltarán las problemáticas encontradas dentro del archivo de la clínica, se analizarán riesgos de la gestión documental en la clínica actualmente y se considerara un mapa de ruta el cual se puede implementar y debe ser necesario para darle un orden a los procesos de archivo, de acuerdo a la normativa colombiana y gestiones que se deben incorporar de manera inmediata para evitar reprocesos y ayudar a la mejora continua que la clínica implementa en sus procesos administrativos.

## **7.1 Implementación Plan Institucional de Archivos (PINAR)**

### **7.1.1 Evaluación de la situación actual**

Realizando el Diagnóstico Integral de archivos en la Clínica Juan N. Corpas se ha evidenciado la presencia de aspectos críticos, los cuales presentan riesgos que pueden ser sancionados por la ley y no van a permitir que mejoren los procesos relacionados con la gestión documental.

Es importante mencionar que la clínica ante los siguientes aspectos críticos, han tenido en cuenta los decretos 1995 de 1999 “Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica” y 839 de 2017 “Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones”, donde resalta un buen proceso con la disposición final de los documentos independientemente su contenido para la clínica.

### **7.1.2 Identificación de aspectos críticos**

A continuación, se presentarán los aspectos críticos identificados en el Archivo de la Clínica Juan N. Corpas y los riesgos que conlleva:

<b>CODIGO</b>	<b>ASPECTOS CRITICOS ARCHIVO CLINICA JUAN N. CORPAS</b>	<b>RIESGO</b>
AC1	El archivo fue reubicado de instalaciones, al llegar al nuevo establecimiento, este no cuenta con los	Daños de la información.
		Perdida material de documentos por deterioro

CODIGO	ASPECTOS CRITICOS ARCHIVO CLINICA JUAN N. CORPAS	RIESGO
	parámetros establecidos en el artículo 5 del decreto 049 del 2000 "Por el cual se desarrolla el artículo del Capítulo 7 "Conservación de Documentos" del Reglamento General de Archivos sobre "condiciones de edificios y locales destinados a archivos".	Aunque existen extintores ubicados alrededor del fondo documental, no se cuenta con detectores de incendio, en caso de emergencia, puede perderse información por la no ubicación de estos.
AC2	No cuenta con instrumentos archivísticos incorporados (TRD,TVD, FUID, Inventario documental).	<p>Desorganización de la información del archivo.</p> <p>Fugas de información.</p> <p>Reprocesos en la organización del documento.</p> <p>No se garantiza trazabilidad de los documentos en el ciclo vital.</p> <p>Eliminar documentos fuera de lo que indica la ley, llevaría sanciones según la ley general de archivos.</p>
AC3	No existe un plan de prevención de desastres en el fondo acumulado.	Pérdida total de información
AC4	No está establecido el archivo central, todo se remite en el fondo acumulado.	<p>Pérdida de información</p> <p>Sanciones al incumplimiento de la ley 594 del 2000 "Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones. "</p> <p>Sanciones al incumplimiento del Decreto 1080 de 2015, "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura" el cual motiva el manejo del documento electrónico</p>
AC5	Existe la posibilidad de roedores en el archivo.	<p>Deterioro y pérdida de la información</p> <p>Reprocesos en restauración del archivo que pueda estar en condiciones afectadas</p>
AC6	Se presentan enfermedades como tenosinovitis por acciones repetitivas.	Problemas laborales en la institución de acuerdo con el manejo del personal

CODIGO	ASPECTOS CRITICOS ARCHIVO CLINICA JUAN N. CORPAS	RIESGO
AC7	No se establece por parte de la Clínica criterios para contratar el personal adecuado para la gestión del archivo.	Fallas en calidad de los procesos.
		Malos manejos por carencia de conocimiento.
		Reprocesos en la clínica por falta de gestión.
AC8	No cuenta con el Programa de Gestión Documental (PGD), para el desarrollo de las actividades donde se aplican los pasos los cuales son: planeación, Producción, Gestión y trámite, Organización, transferencia, Disposición de los documentos, preservación a largo plazo, Valoración; el cual instrumento archivístico PGD ayuda a la identificación de los anteriores pasos. (Decreto 1080 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura”).	Desorganización dentro del archivo.
		No identificación de las áreas productoras de información.
		Alto volumen de historias clínicas, al no tener control en la producción.
AC9	No cuenta con un sistema de información de Gestión Documental, para garantizar un adecuado ciclo de vida de las historias clínicas.	No se aplica los tiempos en el archivo de gestión, central e histórico.
		No se puede llevar la trazabilidad o tiempos de préstamo dentro de las diferentes áreas.
		Reprocesos a no tener un paso a paso de los procesos realizados.
		Se puede llegar a presentar duplicidad de la información.
		Se puede presentar pérdida de información.

CODIGO	ASPECTOS CRITICOS ARCHIVO CLINICA JUAN N. CORPAS	RIESGO
AC10	Los documentos del fondo acumulado se encuentran con vinipel sobre estibas, aún no se ubican los expedientes en los estantes por arreglos de la bodega.	Deterioro de información.
		Desorden en la información.
		Inconvenientes al momento de buscar un documento o historia clínica.
AC11	No cuentan con un Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivos Clínicos (SGDEAC).	No cuenta con una adecuada conservación las historias clínicas en electrónico al no tener criterios de integridad. (respaldo en el servidor).
		Dificultad en la recuperación de los documentos que conforman la historia clínica a tener dos bases de datos “hospital o Heon”.
		No cuenta con una adecuada clasificación las historias clínicas electrónicas, el sistema que se maneja. “hospital o Heon” (todo es almacenada en un servidor y la recuperación es por número de cedula y fecha de consulta).
AC12	No se cuenta con la implementación de la normativa del AGN en los últimos 18 años.	Sanciones legales.
		Desinformación de procesos que faciliten la gestión del archivo.
		Desinformación en la organización del archivo en lo que contempla la ley.

Tabla 2 Aspectos críticos. Fuente: Creación propia

### 7.1.3. Priorización de aspectos críticos

Identificados los aspectos críticos y sus riesgos, se analiza el impacto que genera en los ejes articuladores según lo propone el Manual para la Formulación de Plan Institucional



de medición por el valor numérico (Tablas 4, 5 y 6), se encontrará en la tabla número 7 los aspectos que se tuvieron en cuenta por cada eje articulador para valorar la tabla número 3.

TABLA VALORACIÓN EJES ARTICULADORES		
INDICADOR	RANGO DE NUMERO	JUSTIFICACIÓN
<b>MALO</b>	1-3	No cumple con lo que propone el eje articulador
<b>REGULAR</b>	4-7	Cumple en ciertos aspectos lo que propone el eje articulador
<b>BUENO</b>	8-10	Cumple en los aspectos que propone el eje articulador

Tabla 4. Tabla Valoración Ejes Articuladores. Fuente: Creación propia

TABLA VALORACIÓN EJES ARTICULADORES VALORES TOTALES POR ASPECTO CRITICO		
INDICADOR	RANGO DE NUMERO	JUSTIFICACIÓN
<b>MALO</b>	1-20	No cumple con lo que propone el eje articulador
<b>REGULAR</b>	21-30	Cumple en ciertos aspectos lo que propone el eje articulador
<b>BUENO</b>	31-50	Cumple en los aspectos que propone el eje articulador

Tabla 5. Tabla Valoración Ejes Articuladores Valores Totales por Aspecto Critico. Fuente: Creación propia

TABLA VALORACIÓN ASPECTO CRITICO POR EJES ARTICULADORES		
INDICADOR	RANGO DE NUMERO	JUSTIFICACIÓN
<b>MALO</b>	1-40	No cumple con lo que propone el eje articulador
<b>REGULAR</b>	41-80	Cumple en ciertos aspectos lo que propone el eje articulador
<b>BUENO</b>	81-120	Cumple en los aspectos que propone el eje articulador

Tabla 6. Tabla Valoración Aspecto Critico por Ejes Articuladores. Fuente: Creación propia

Eje Articulador	Descripción
Administración de archivos	Los procesos y actividades del archivo de la clínica Juan N. Corpas, se documentan según los procesos de la resolución 1995 del 1999 y 839 del 2017 para los tiempos de conservación y gestión de las historias clínicas, en todos los procesos del archivo y de la entidad se contempla el

Eje Articulador	Descripción
	<p>tema del presupuestó en personal e insumos para el buen funcionamiento.</p> <p>El personal del archivo busca garantizar el acceso bajo controles que garanticen un excelente servicio con las herramientas que tiene el archivo.</p>
Acceso a la información	<p>Por parte de la clínica busca optimizar el uso del papel y así contribuir con el medio ambiente, reduciendo costos en material físico y remplazado por formatos electrónicos en la intranet o en el servidor Hosvital.</p>
Preservación de la información	<p>Para la preservación de las historias, según la resolución 839 del 2017, se aplican procedimientos de conservación documental donde buscan resguardar la integridad, originalidad, autenticidad de la historia en la gestión hasta llegar a la disposición final.</p> <p>Se cuenta con una infraestructura amplia pero falta adaptar los espacios como el suelo y ventilación para una adecuada preservación.</p> <p>Los sistemas tecnológicos facilitan el desarrollo del trabajo del día a día donde se lleva el control de la documentación que se presta a las demás áreas o dependencias.</p>
Aspectos tecnológicos y de seguridad	<p>Al igual el sistema (hosvital) ha facilitado gestionar y almacenar la información en un servidor el cual guarda los datos de las consultas por paciente y puede acceder el personal autorizado según el perfil y permisos otorgados, así garantizando la confidencialidad e integridad de los datos del paciente.</p>
Fortalecimiento y articulación	<p>La entidad busca garantizar un servicio de calidad al paciente, y por su parte el archivo busca estrategias de</p>

Eje Articulador	Descripción
	mejora continua en sus procesos de gestión documental logrando optimización de reprocesos que se generan.

Tabla 7. Descripción ejes articuladores. Modificación tabla propuesta en el manual del PINAR

A continuación, se encuentran organizados los aspectos críticos y ejes articuladores; de acuerdo con los criterios indicados en las tablas 5 y 6.

Código	Aspectos críticos archivo Clínica Juan N. corpas	Valor
<b>AC6</b>	Se presentan enfermedades como tenosinovitis por acciones repetitivas.	<b>33</b>
<b>AC7</b>	No se establece por parte de la Clínica criterios para contratar el personal adecuado para la gestión del archivo.	<b>31</b>
<b>AC10</b>	Los documentos del fondo acumulado se encuentran con vinipel sobre estibas, aún no sea armado los estantes por arreglos de la bodega.	<b>29</b>
<b>AC1</b>	El archivo fue reubicado de instalaciones, al llegar al nuevo establecimiento, este no cuenta con los parámetros establecidos en el artículo 5 del decreto 049 del 2000 "Por el cual se desarrolla el artículo del Capítulo 7 "Conservación de Documentos" del Reglamento General de Archivos sobre "condiciones de edificios y locales destinados a archivos".	<b>28</b>
<b>AC4</b>	No está establecido el archivo central, todo se remite en el fondo acumulado.	<b>28</b>
<b>AC5</b>	Existe la posibilidad de roedores en el archivo.	<b>27</b>
<b>AC3</b>	No existe un plan de prevención de desastres en el fondo acumulado	<b>25</b>
<b>AC9</b>	No cuenta con un sistema de información de Gestión Documental, para garantizar un adecuado ciclo de vida de las historias clínicas.	<b>24</b>

Código	Aspectos críticos archivo Clínica Juan N. corpas	Valor
AC12	No se cuenta con la implementación de la normativa del AGN en los últimos 18 años.	24
AC11	No cuentan con un Sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivos Clínicos (SGDEA).	23
AC2	No cuenta con instrumentos archivísticos incorporados (TRD,TVD, FUID, Inventario documental).	22
AC8	No cuenta con el Plan Gestión Documental (PGD), para el desarrollo de las actividades donde se aplican los pasos los cuales son: planeación, Producción, Gestión y trámite, Organización, transferencia, Disposición de los documentos, preservación a largo plazo, Valoración; el cual instrumento archivístico PGD ayuda a la identificación de los anteriores pasos. (Decreto 1080 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura”).	18

Tabla 8. Aspectos Críticos. Modificación tabla propuesta en el Manual del PINAR

Eje articulador	Valor
Fortalecimiento y articulación	77
Aspectos tecnológicos y de seguridad	63
Administración de archivos	62
Acceso a la información	60
Preservación de la información	50

Tabla 9. Ejes Articuladores. Modificación Tabla propuesta en el Manual del PINAR

### 7.1.3 Formulación Visión Estratégica

Para realizar la visión estratégica y poder plantear el mapa de ruta el cual va a permitir que el archivo de la Clínica Juan N. Corpas tome medidas sobre los hallazgos del

diagnóstico integral, se han tomado los aspectos críticos y los puntajes propuestos de los ejes articuladores que propone el PINAR para el caso de la clínica (tabla 8).

De acuerdo con esto la visión estratégica es:

La clínica asegurara adecuar las instalaciones del actual fondo acumulado, garantizando que así mismo se consolide un PGD que incluya los instrumentos archivísticos y se pongan en marcha los formatos de las TVD e inventarios documentales que se encuentran creados para este archivo. Así mismo se garantizará que el proyecto se consolide de acuerdo con los establecido en los últimos 18 años por la normativa colombiana garantizando trazabilidad y seguridad con la información física, digital y electrónica.

#### 7.1.4. Objetivos.

A continuación, se formularán los objetivos de acuerdo con la visión estratégica, ejes articuladores y riesgos hallados por medio del Diagnóstico Integral que se realizó en la Clínica Juan N. Corpas. Adicionalmente se mencionarán los planes proyectados para cumplir con el objetivo propuesto.

Código	Objetivo	Plan
<b>AC1</b>	Realizar las adecuaciones locativas necesarias para la conformación del archivo central y sección administrativa, de acuerdo a lo que indica el Decreto 049 del 2000 "Por el cual se desarrolla el artículo del Capítulo 7 "Conservación de Documentos" del Reglamento General de Archivos sobre "condiciones de edificios y locales destinados a archivos".	Plan de adecuación de la infraestructura.
<b>AC2</b>	Diseñar los instrumentos archivísticos e implementar los formatos creados de los instrumentos TVD e inventario documental, de conformidad con lo que indica el artículo 24 de la ley 594 "Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras	Cumplimiento de la normativa actual colombiana del AGN con relación a la creación de

Código	Objetivo	Plan
	<p>disposiciones.”, el manual de creación del FUID, el Decreto 04 de 2013 “Por el cual se reglamentan parcialmente los Decretos 2578 y 2609 de 2012 y se modifica el procedimiento para la elaboración, presentación, evaluación, aprobación e implementación de las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental”. Habla sobre la elaboración de las TDR y TVD” y la resolución 4266 de 2015 “Por la cual se adopta la Política de Gestión de Documentos y el Plan Institucional de Archivos — PINAR —, se actualiza y aprueba el Programa de Gestión Documental -PGD-, las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental del Ministerio de Salud y Protección Social”. Impone y aprueba los instrumentos archivísticos junto con el PINAR y construcción del PGD”.</p>	<p>instrumentos archivísticos.</p>
<b>AC3</b>	<p>Establecer dentro del archivo un plan de prevención de desastres del documento.</p>	<p>Implementación Acuerdo 050 de 2000 “Por el cual se desarrolla el artículo 64 del título VII "Conservación de documento”.</p>
<b>AC4</b>	<p>Organizar el archivo de acuerdo con las reparaciones locativas y el montaje de la estantería fija que se tenía en la bodega anterior, al igual establecer los tiempos de conservación que dicta la resolución 839 de 2017 “resolución número 839 de 2017 “Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones” Habla de la disposición final de las</p>	<p>Plan de adecuación de la infraestructura.</p>

Código	Objetivo	Plan
	historias clínicas y su tiempo de conservación cada archivo dentro de su ciclo de vida”.	
<b>AC5</b>	Verificar el control de insectos y roedores que se está realizando actualmente en el fondo acumulado, así mismo validar con la empresa que fumiga el archivo y realizar la revisión de las trampas de sebo.	Control microbiológico de los archivos. (gestión, fondo acumulado, oficina administrativa).
<b>AC6</b>	Validar con Talento Humano la incorporación de las pausas activas para evitar enfermedades de riesgos profesionales.	Capacitaciones de Talento Humano.
<b>AC7</b>	Modificar el perfil de los aspirantes para los cargos de auxiliar de archivo y Coordinador de Archivo.	Validación del cargo Talento Humano.
<b>AC8</b>	Implementar el PGD de acuerdo con la ley 594 del 2000 “Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones” y capítulo IV del decreto 1080 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura.”	Implementación PGD.
<b>AC9</b>	Validar y cotizar un software que a partir de la creación del PDG se pueda incorporar en la clínica para gestionar la trazabilidad de los documentos físicos, digitales e incorporación de documentos electrónicos.	Implementación SGDEA.
<b>AC10</b>	Montar y adecuar pisos y paredes del fondo acumulado para así montar la estructura de los estantes, conformando el archivo central – histórico.	Plan de adecuación de la infraestructura.
<b>AC11</b>	Implementar el SGDEA de acuerdo a la cotización del software para garantizar seguridad e integridad de la información como activo de la Clínica.	Implementación SGDEA.

Código	Objetivo	Plan
<b>AC12</b>	Incorporar la normativa del normograma presentado en este trabajo para asegurar las buenas prácticas en el archivo y evitar sanciones del AGN.	Implementación Normograma Propuesto.

Tabla 10. Objetivos PINAR. Fuente: Creación propia Modificación Tabla propuesta en el Manual del PINAR

### 7.1.5 Planes y Proyectos

A continuación, se plantearán los planes y proyectos teniendo en cuenta los objetivos propuestos en la tabla 10 de este trabajo.

**TITULO DEL PROYECTO:** Plan de reestructuración de los procesos actuales del archivo Clínica Juan N. Corpas

**OBJETIVO:** Estructurar y organizar un plan de trabajo para la clínica Juan N. Corpas que permita integrar la normativa actual en Colombia sobre gestión documental en archivos y su relación con el sector clínico y establecer procedimientos que garanticen la completa seguridad y trazabilidad de la información en la clínica.

A continuación, se relacionarán las actividades que se realizarán de acuerdo a los objetivos y planes planteados con lo propuesto en el Manual para la Formulación de Plan Institucional de Archivos.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ALCANCE	FECHA INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE	OBSERVACIONES
Conocimiento, validación y aprobación de la normativa propuesta en el normograma entregado a la clínica.	Coordinador de Archivo	Identificar y aprobar la normativa que se recibe en el normograma	2/01/2019	4/02/2019	Matriz con la normativa que se va a implementar en el interior del archivo en general.	
Capacitar a los auxiliares de archivo en la normativa que se va a implementar en el archivo	Coordinador de Archivo, Talento Humano	implementando la construcción del PGD con lo que solicita la ley.	11/02/2019	1/04/2019	Instructivos o manuales de aplicación de las normas y socialización de las normas con los auxiliares.	
Planeación y realización de las adecuaciones en las instalaciones del archivo, donde se incluya la parte administrativa del archivo en la bodega.	Coordinador de archivo, directivas de la clínica	Estructurar y adecuar el archivo para realizar el montaje de los estantes, la organización de la documentación, la oficina administrativa y plan de prevención de desastres	3/12/2019	28/06/2019	Entrega del edificio con las condiciones que indica el Decreto 049 del 2000 "Por el cual se desarrolla el artículo del Capítulo 7 "Conservación de Documentos" del Reglamento General de Archivos sobre "condiciones de edificios y locales destinados a archivos".	

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ALCANCE	FECHA INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE	OBSERVACIONES
Con las adecuaciones locativas montar la estantería y organizar los metros lineales del archivo	Coordinador de archivo, auxiliares de archivo		1/07/2020	20/12/2024	Estantería completa con toda la organización del archivo de gestión y conformación del archivo central	
Realizar el plan de prevención de desastres en el archivo	Coordinador de Archivo, Talento Humano		1/10/2024	2/09/2025	Establecer el Plan de Prevención de desastres que consolide el área de archivo aprobado por el comité de historias clínicas e implementado en el archivo	
Implementar el PGD de acuerdo a la Ley 594 del 2000 y decreto 1080 de 2015	Coordinador de Archivo, Auxiliares de archivo	Implementar el PGD de acuerdo a la normativa del normograma propuesto garantizando los procesos de gestión documental los cuales son: Planeación, Producción Gestión y tramite, organización, transferencia, Disposición de los documentos,	4/03/2019	26/06/2020	Establecer el PGD de acuerdo a los pasos de organización de archivo y comienzos de la implementación del software electrónico	
Adecuación e interiorización de los instrumentos archivísticos en las diferentes áreas de la Clínica	Coordinador de Archivo, Auxiliares de Archivo, Jefe de cada área		1/07/2020	30/07/2021	Concientizar a las áreas de los instrumentos archivísticos y aplicar formatos de los mismos	Aplicar formatos creados actuales y los que se tomen en cuenta por parte de la creación de los instrumentos

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ALCANCE	FECHA INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE	OBSERVACIONES
Cotización del SGDEA, el cual garantizara la conservación y seguridad de la información electrónica y digital, de acuerdo a lo propuesto en el PGD	Comité de Historias Clínicas	preservación a largo plazo y Valoración.	4/03/2019	26/06/2020	Establecer el listado de las posibles alternativas para establecer el software que garantizara la correcta trazabilidad de los documentos	Se tendrá que validar en comité, ya que relaciona los procesos de toda la clínica
Implementación del SGDEA de acuerdo a la Guía de Implementación de un sistema de Gestión de Documentos Electrónicos de Archivo del AGN	Comité de Historias Clínicas		NA	NA	Implementar SGDEA	Se tendrá que validar fecha de implementación de acuerdo a la gestión con el proveedor en su implementación
Validación del control microbiológico en el archivo	Coordinador de Archivo, comité de compras	Establecer un control estricto para evitar roedores e insectos en el archivo, garantizando que no haya presencia de estos y no se afecten los documentos	28/06/2019	31/07/2019	Implementación del control microbiológico para evitar ácaros, roedores e insectos en el archivo	

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ALCANCE	FECHA INICIO	FECHA FINAL	ENTREGABLE	OBSERVACIONES
Implementación de las pausas activas en el trabajo	Coordinador de Archivo, Talento Humano	Implementar ejercicios evitando enfermedades a futuro con respecto a los riesgos laborales en el trabajo	3/12/2018	4/01/2019	Manual de ejercicios de pausas activas y capacitación a los funcionarios sobre los ejercicios que se deben realizar concientizando sobre los riesgos que existen al no realizar los ejercicios	Las fechas se programan en la implementación, pero los ejercicios se deben incorporar en el manual de archivo
Modificación del perfil del aspirante al cargo de Auxiliar de Archivo y Coordinador de Archivo	Coordinador de Archivo, Talento Humano	Establecer las funciones y condiciones del aspirante al cargo Auxiliar de Archivo y Coordinador de Archivo, para futuros postulantes al cargo	3/12/2018	4/01/2019	Manual de funciones con las aspiraciones respectivas, de acuerdo al cargo a ejecutar	

Tabla 11. Planes y proyectos. Creación propia Modificación Tabla propuesta en el Manual del PINAR

### 7.1.6. Construcción Mapa de Ruta

A continuación, se propone el mapa de ruta de acuerdo con la tabla 11 y al Manual para la Formulación de Plan Institucional de Archivos.

Plan Proyecto/Tiempo	Corto Plazo (1 año)	Mediano Plazo (1 a 4 años)				Largo Plazo (4 años en adelante)		
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Plan de adecuación de la infraestructura								
Adecuación normativa actual colombiana del AGN con relación a la creación de instrumentos archivísticos								
Implementación Acuerdo 050 de 2000 "Por el cual se desarrolla el artículo 64 del título VII "Conservación de documento""								
Control microbiológico de los archivos. (gestión, fondo acumulado, oficina administrativa)								
Capacitaciones de Talento Humano								
Validación del cargo Talento Humano								
Implementación PGD								
Implementación SGDEA								
Implementación Normograma Propuesto								

Tabla 12. Mapa de ruta. Modificación Tabla propuesta en el Manual del PINAR

## CAPÍTULO IV

### 8. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

#### 8.1 Discusión

El AGN durante los últimos 18 años ha trabajado en la incorporación de la Gestión Documental al interior de las empresas, en el sector clínico es importante llevar una adecuada organización del archivo, debido a que estas entidades manejan servicios públicos dirigidos a los usuarios que se suscriben a la entidad.

La Gestión Documental juega un papel importante debido a que los documentos pasan a ser un activo de la compañía y son útiles para cualquier procedimiento que se lleve a cabo en la clínica.

La Clínica Juan N. Corpas es una entidad privada que presta el servicio público de la salud, es importante resaltar que ha incorporado la normativa vigente con respecto a la disposición final de los documentos y que hay un alto nivel de preocupación por optimizar los procesos del archivo. Aunque existen factores sobresalientes se deben tener en cuenta los aspectos a mejorar explicados en el diagnóstico realizado, debido a que pueden parar la acción de reprocesos que se está realizando, así mismo si se tiene en cuenta la normativa propuesta y los cambios indicados para la mejora continua del archivo de acuerdo con lo que propone la ISO30300, se pueden evitar la demora en procesos con los usuarios internos o externos, también se evitaran fugas de información y una conexión de las áreas con los temas de la gestión documental en la empresa.

Así mismo la Clínica debe tener en cuenta la aplicación de los lineamientos de la ISO30300 en cuanto a la implementación del sistema de gestión de documentos, ya que como se ha indicado anteriormente esta clínica maneja servicios públicos y debido a la documentación delicada que se tiene en cuenta es importante seguir los lineamientos del AGN y de esta ISO en cuanto a optimizar los procesos de calidad. De acuerdo con esto es importante aclarar que la ISO30300 busca incorporar en las organizaciones los sistemas de gestión de documentos y ofrecer una mejora continua al interior de las organizaciones. Así mismo esta norma considera un activo la información y especifica cómo se puede gestionar de una forma que logre un ciclo de vida adecuado sin afectar la integridad de los documentos que se gestionan. Por esta razón la Clínica se debe orientar

para cumplir el PINAR propuesto en la ISO30300 y de esta manera lograra asegurar que se efectuó el PGD propuesto en este trabajo.

A si mismo reducirá riesgos y habilitara oportunidades de mejora en los procesos archivísticos, ya que si se toma en cuenta esta normativa asegurará la fiabilidad de los documentos que cumplan su ciclo vital en la clínica, al igual contara con procesos los cuales confirmen la autenticidad de los documentos y también asegurara la integridad de la información y así mismo de acuerdo a la organización que se tenga en el archivo de la documentación se podrá asegurar su efectiva usabilidad, ya que evitara reprocesos en la búsqueda y control de documentos.

Por último, si se implementa el manejo del PGD conforme con la ISO30300 se logrará un manejo adecuado de las historias clínicas en cuanto al tratamiento que se da con el cliente externo que las solicita a la coordinación de archivo, también generara responsabilidad por parte del área del archivo al considerar un activo la información y dar a conocer esta importancia a las demás áreas de la clínica. También si se tiene en cuenta la adecuada organización del archivo se podrán tomar decisiones basadas en evidencia y sustentara decisiones en la clínica a nivel general.

De acuerdo a lo anterior y al diagnóstico integral realizado es importante tener en cuenta la seguridad de los documentos, no puede existir fugas de información y no se puede dejar de lado las condiciones en las que se encuentran los documentos, por esta razón se recomienda avanzar en las modificaciones locativas del archivo para de esta manera montar los estantes y organizar la documentación, esta no puede quedar sobre estibas y con vinipel, ya que se afecta la documentación en cuanto a factores de ventilación y humedad y no se debe perder la integridad del documento.

De acuerdo con la buena conservación de los documentos Ibáñez (2008) afirma: “Las precauciones referidas a la pervivencia en buen estado del soporte documental deben extenderse también a su manejo adecuado por los diferentes interlocutores” (p30). Teniendo en cuenta el autor menciona condiciones a tener a priori en cuanto a la temperatura, humedad y contaminación de los documentos, adicional entran están consideraciones como posibles agresores de los documentos, así mismo en relación con lo que busca Ibáñez se debe tener en cuenta quienes son los interlocutores del archivo, quien interactúa con el material, adicionalmente se debe analizar por qué se llega a interactuar con el material, validando por qué se debe mover o interactuar con cualquier

documento, por esta razón a futuro se recomienda establecer las tablas de control de acceso, las cuales determinaran quien puede consultar y hacer uso del archivo.

Volviendo a lo que menciona Ibáñez es importante tomar medidas de corrección en las instalaciones del archivo de acuerdo con los hallazgos del diagnóstico integral de archivo realizado en la Clínica y tomar medidas para culminar el proceso de la gestión en cuanto a la conservación y disposición final de los documentos, según el Acuerdo 050 del 2000 "Por el cual se desarrolla el artículo 64 del título VII "conservación de documento", del Reglamento general de archivos sobre "Prevención de deterioro de los documentos de archivo y situaciones de riesgo".

En cuanto a los procesos de Gestión Documental se recomienda aplicar detalladamente el normograma propuesto, ya que esta normativa logra acercar los procesos que se realizan actualmente con los que propone el AGN en cada una de estas normas.

Adicional a esto la implementación de los instrumentos archivísticos es fundamental para garantizar la seguridad e integridad de la información, ya que estos permiten controlar la interacción en el archivo y divide las series y subseries de los documentos, teniendo en cuenta que no se tienen establecidas series y subseries por cada área de la clínica. Se debe rescatar el control con las historias clínicas con los formatos en Google Drive y la Intranet de la clínica, pero se debe manejar un software que controle la gestión documental.

Para la implementación del SGDEA el cual según el mapa de ruta de este trabajo se tendrá en cuenta en el periodo de 2019 a 20120, se recomienda hacer la validación de programas que garanticen una correcta trazabilidad de la información, así mismo se recomienda adecuar el área de correspondencia y que se asocie con el archivo para que el área tenga en cuenta que documentos se manejan en la clínica y cuales llegan a ser de entrada, internos y salida.

Adicional a eso si se digitalizan las historias clínicas, sería muy bueno a la hora de hacerlo llegar a los usuarios, evitaría procesos actuales y reduciría costos en cuanto a la producción de papel y entrega de CD a los usuarios externos.

Es muy importante validar la reducción de costos con la implementación del mapa de ruta propuesto en este trabajo, serán reducciones a largo plazo que permitirán avanzar las funciones del archivo y lograrán la reducción de presupuesto debido a la crisis actual de la salud (ver 3.2 El sector salud en Colombia).

La clínica antes de tomar en cuenta los hallazgos encontrados en este trabajo debe tomar la decisión de organizar la gestión documental de la clínica en su totalidad. La decisión

de organizar archivos se hace cada día más perentoria, a la vez que llega hasta múltiples actividades humanas. Una de tales actividades, la económica, se concreta en la institución empresaria, que cada vez posee un acercamiento dirigido al tratamiento archivístico de la documentación. (Mastropierro y Casanovas, 2011, p.173), se puede decir que es urgente que la clínica tome en cuenta toda la normativa archivística enseñada en este trabajo y actualice los formatos actuales de los posibles instrumentos archivísticos que quiere aplicar. Así mismo las autoras las cuales explican cómo se debe organizar el archivo de centros, manifiestan la importancia en formalizarlo y vincular los procesos básicos del archivo, no dejando atrás el archivo de gestión, central e histórico, para el caso de la clínica Juan N. Corpas, se podría dejar el archivo de gestión, central-histórico organizando el fondo acumulado y estableciendo los instrumentos archivísticos.

Por último, se debe rescatar como avance la incorporación del diagnóstico integral de archivos para la clínica y el posible modelo del PINAR para esta misma, la cual se espera sea aplicada y en la clínica se proteja el archivo como el activo que representa dentro de la clínica. Así mismo se espera que el marco normativo se tenga en cuenta para optimizar procesos en la clínica y ayudar a mejorar el presupuesto de esta, debido a la crisis de salud a nivel nacional.

## **8.2 Conclusiones**

La implementación de instrumentos archivísticos es de gran ayuda para las organizaciones porque promueve la mejora continua de los procesos que se llevan a cabo en la gestión documental de la entidad, logrando así estandarizar y estructurar los

procesos; para intervenir la información generada por las áreas, evitando posibles pérdidas de información bajo controles que garanticen el acceso a las áreas de la clínica Juan N. Corpas. La ejecución de este trabajo se realizó bajo las directrices que menciona el AGN, la cual es la encargada de crear lineamientos para el desarrollo y regulación de las funciones archivísticas.

A su vez la Clínica Juan N. Corpas tiene el interés de mejorar sus procesos en gestión documental, al brindar la oportunidad de realizar este trabajo con información privada de la institución, para así lograr diagnosticar y proponer un mapa de ruta donde se guiarán paso a paso logrando la implementación de instrumentos archivísticos para conseguir mejoras en infraestructura en sus procesos y funciones en gestión documental. De igual manera se propone en el plan institucional de archivos unos tiempos sugeridos para la ejecución en los diferentes aspectos críticos identificados en la entrevista y diagnóstico integral.

Como resultado final de este trabajo se dejara una guía que pueda ser aplicada en el sector salud que permita integrar la normativa actual en Colombia sobre gestión documental, especialmente en la Clínica Juan N. Corpas, el cual ayude y facilite el desarrollo de los procesos de la gestión documental para garantizar calidad y mejora continua en la conservación y preservación de las historias clínicas, evitando el aumento del volumen del fondo acumulado sin tener control, parámetros y lineamientos de almacenamiento a momento de la disposición final de la historia Clínica.

Así mismo, con este trabajo se espera que la clínica estructure sus procesos en conformidad con la normativa del cronograma propuesto en el anexo 9.5 y en conformidad con lo que indica la ISO30300 en cuanto a la optimización y creación de los sistemas de gestión de documentos, es importante que la clínica asegure procesos que garanticen la correcta fiabilidad, autenticidad, integridad y usabilidad de los documentos de acuerdo con el PGD que plante la clínica gracias al PINAR propuesto en este trabajo. Es importante que la clínica busque alternativas de mejora continua como lo propone la ISO30300, así mismo como profesionales recomendamos verificar como se puede integra la ISO en un sistema de gestión de documentos electrónicos, es urgente validar el sistema de documentos electrónico propuesto para evaluar procesos actuales por los cuales se generen retrasos para los usuarios externos e internos en la entrega y préstamo de documentos. Al igual la implementación de la ISO30300 permite para la clínica Juan N. Corpas crear el PGD y organizar un plan de trabajo adicional al PINAR propuesto para

considerar la información un activo de la clínica e integrar a las áreas de esta en las funciones del cuidado de la documentación que se guarda en el archivo.

Igualmente es importante aclarar en la metodología planteada no se encontraron investigaciones o trabajos de grado que se relacionaran con la implementación de instrumentos archivísticos en el sector salud esto de alguna forma, se convierte en una condición de posibilidad para nuestro trabajo, al proponer pautas que sirvan de investigación para futuras consultas de organizaciones que deseen realizar y organizar el archivo en el sector salud mediante un enfoque en aplicación de instrumentos archivísticos.

Este trabajo suministra a la Clínica un mapa de ruta según el plan institucional de archivos para ejecutar en los tiempos sugeridos para evitar fugas o pérdidas de información y a su vez reprocesos en la consulta dentro del archivo de gestión, central o fondo acumulado.

De acuerdo con el análisis realizado se espera que la clínica mejore sus funciones del archivo y tome en cuenta el paso a paso para realizar sus gestiones documentales. Así mismo la Clínica puede tomar en cuenta la información brindada en este trabajo y organizar su archivo con un propio sistema de una forma que sea fácil optimizar los procesos en la compañía. Al igual deben validar de acuerdo con los recursos que se tienen que procesos de los propuestos en el PINAR pueden implementar de inmediato y cuales se aplicarían de acuerdo con los tiempos dados en los resultados del trabajo.

Es importante aplicar los instrumentos archivísticos, ya que se cuenta con formatos, es importante que el archivo involucre con las áreas de la empresa, de esta manera se pueden adelantar procesos de organización documental sin necesidad de incorporar la normativa que se adjunta a este trabajo.

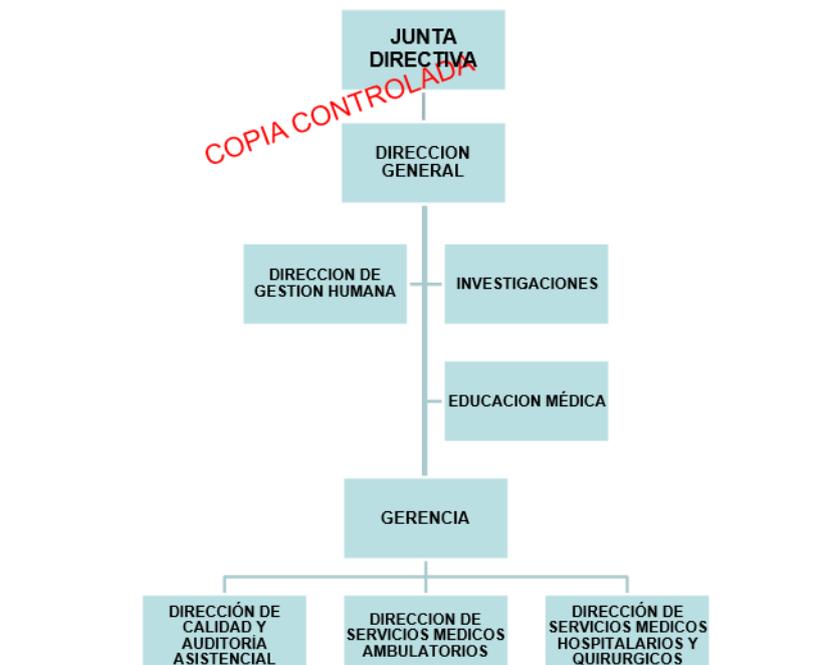
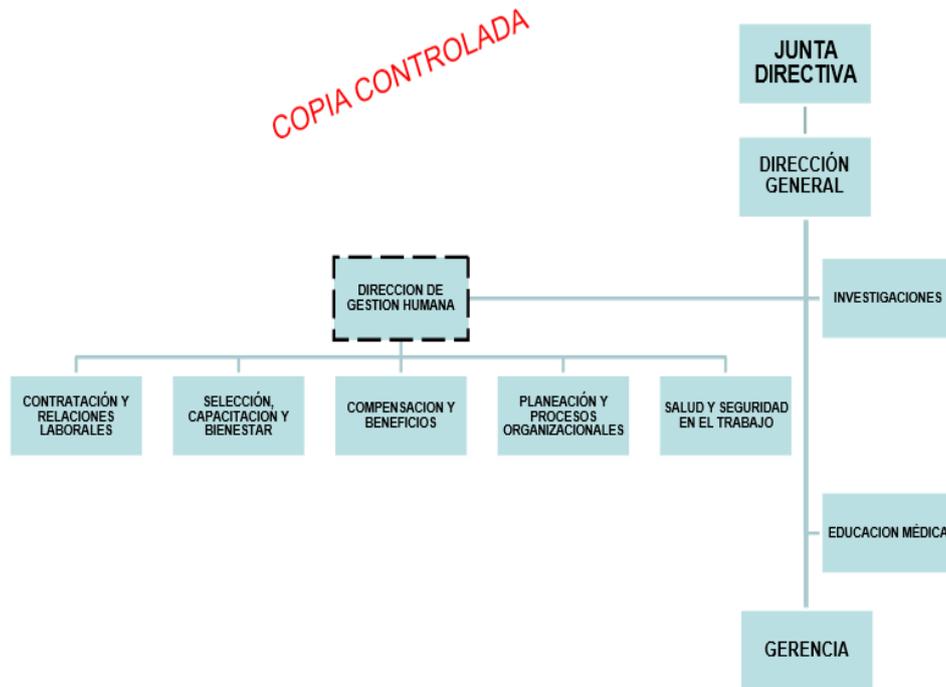
Por último, se quiere resaltar que el archivo debe programar el personal capacitado para cumplir las expectativas que la clínica quiere en cuanto a la organización de la gestión documental. Inicialmente en este trabajo se querían proponer Tablas de Control de Acceso, por cuestiones de la organización del archivo actual es necesario trabajar principalmente en la estructuración de las buenas funciones dentro del lugar.

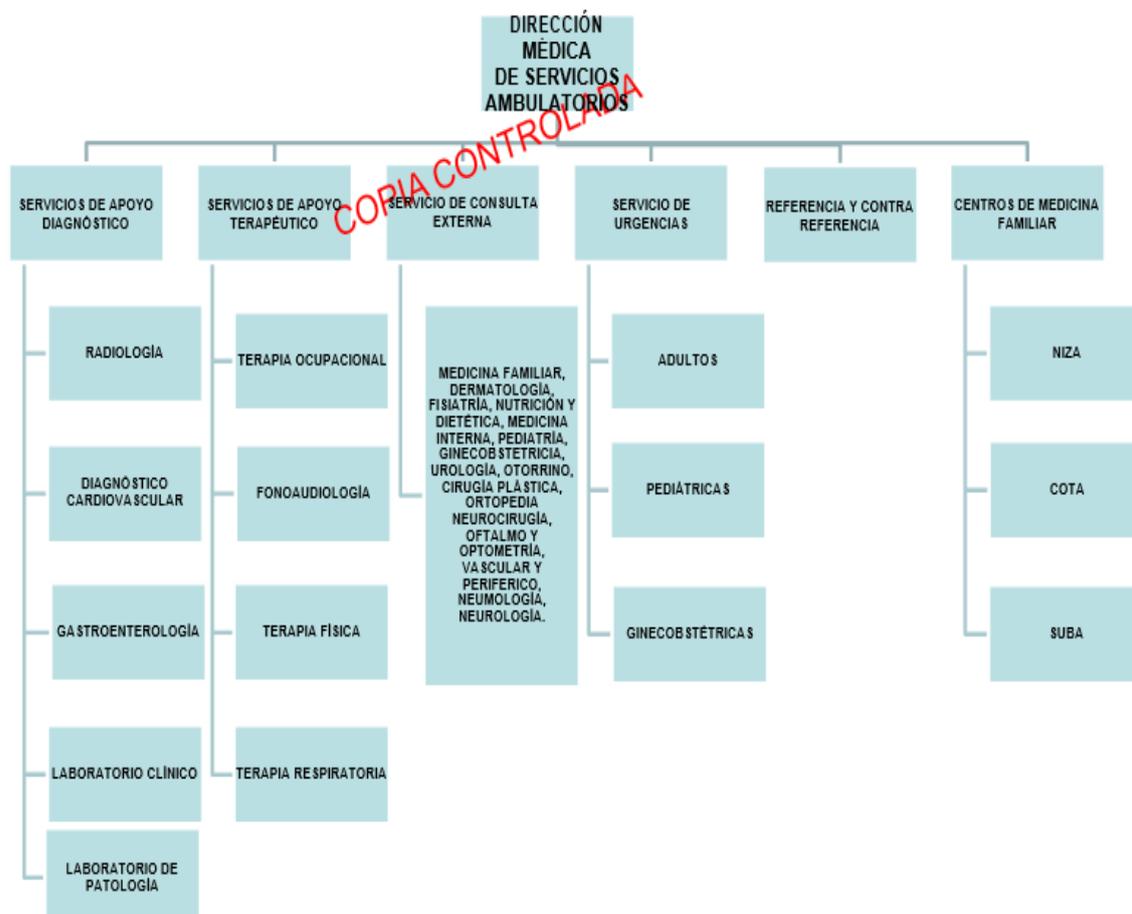
Se espera posteriormente que se implementen estas tablas de acuerdo con la conformación e implementación de los instrumentos archivísticos y la conformación del PGD de acuerdo a lo que solicita el AGN con las empresas privadas que manejan recursos públicos.

## 9. ANEXOS

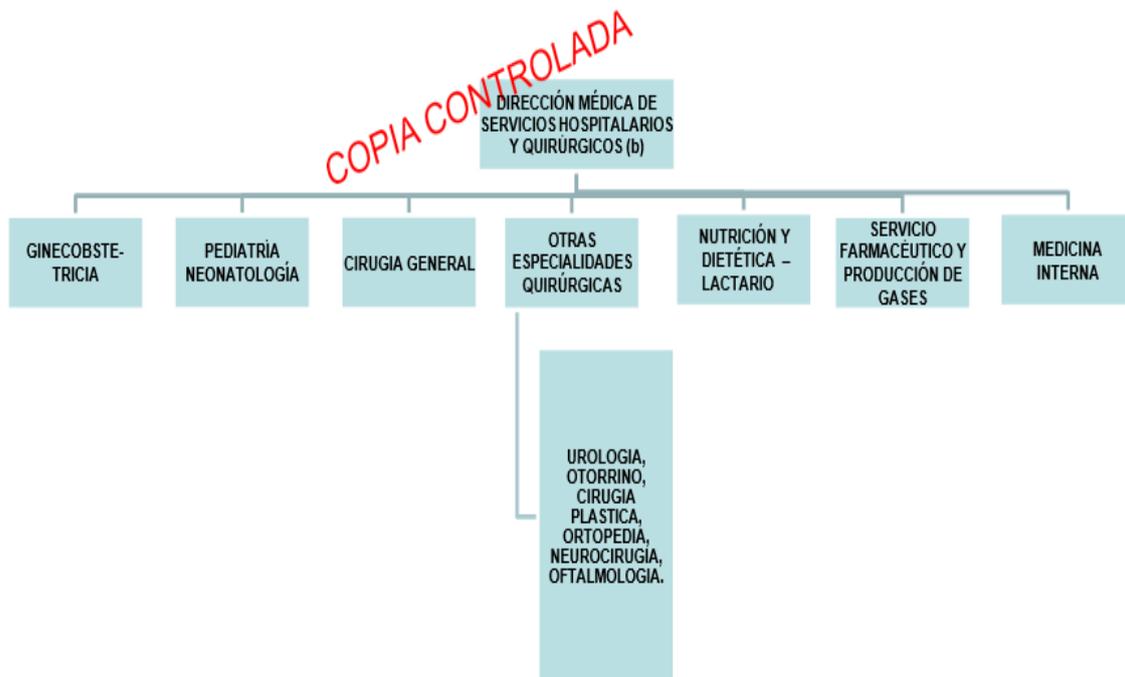
### 9.1. Organigrama de la Organización

A continuación, se relaciona el cronograma de la entidad, junto con el mapa de procesos entregados por la clínica para fines de este trabajo.

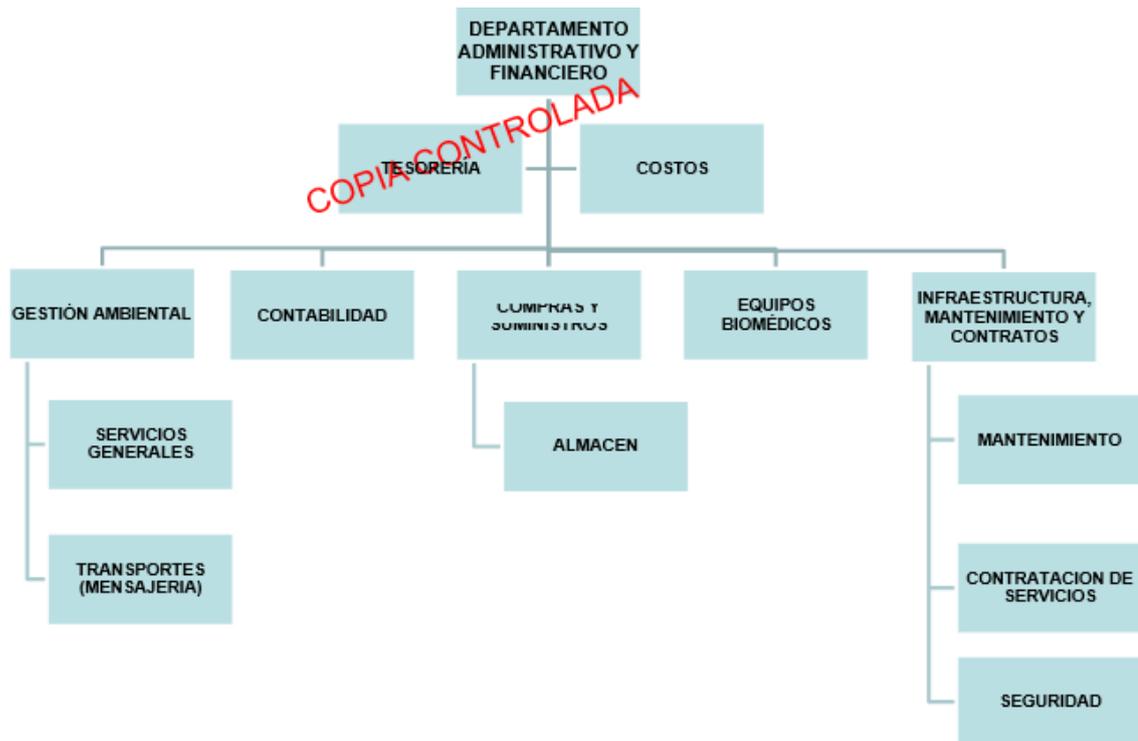




COPIA CONTROLADA









### MAPA DE PROCESOS

Busqueda avanzada Intranet

#### PROCESOS ESTRATÉGICOS



#### PROCESOS MISIONALES



PROCESOS DE APOYO



## 9.2. Técnicas para la recolección de datos metodología planteada

En la recolección de datos se implementó el manejo de varias estrategias para generar los resultados en cuanto a lo que se quiso proponer y ejecutar en la clínica Juan. N. Corpas. Las estrategias que se utilizaron dentro de este trabajo de grado fueron:

- **Consulta de fuentes externas:** Dentro de estas se consultan libros que informan el área, historia y cambios al pasar los años, para la gestión de la Clínica, se han consultado fuentes que relacionen los archivos en el sector salud.
- **Catálogos, bases de datos:** Es necesaria la consulta de catálogos internos y externos para la interiorización de los trabajos de grado y tesis en gestión documental para la comparación de las experiencias en trabajos junto con la que se está elaborando, de esta forma se analizan las conclusiones y destacan aspectos de interiorización en los resultados de este trabajo.
- **Entrevista semi-estructurada:** Se realizó la entrevista con el fin de recolectar datos de la entidad y aclarar procesos internos en cuanto a la gestión del archivo. Para la realización de la entrevista se tuvo en cuenta la normativa planteada en el Marco Legal de este trabajo y conocimientos previos del archivo de la Clínica.
- **Consulta AGN:** Es importante establecer la normativa actual en cuanto a la labor del AGN en los últimos 18 años, ya que nos permite contextualizar y aclarar aspectos favorables en la Clínica Juan N. Corpas y aclarar puntos en cuales pueden profundizar su trabajo
- **DOFA:** Con el DOFA determinamos fortalezas, debilidades, amenazas, oportunidades y amenazas del archivo actualmente.

- **Análisis documental.:** Se realizó el análisis de los resultados obtenidos al interior de la clínica y entrevista realizada con el marco legal, marco teórico y manuales del AGN en cuanto al diagnosticar el archivo y realizar el PINAR.

Como estudio de caso, se toma la Clínica Juan N. Corpas, que recurriendo a sus funcionarios del archivo han aceptado tomar su puesto de trabajo como eje de estudio para tomar partida en las decisiones fundamentales en la conservación del archivo. Es muy importante para la clínica cada día optimizar procesos y mejorarlos continuamente, por esta razón han aceptado nuestra intervención en el diagnóstico del archivo y tomar decisiones a partir de las conclusiones tomadas de este trabajo.

Desde la clínica como se aclaró en su historia ha trabajado en la salud familiar y propone atender a los pacientes en núcleo familiar en el cual se sientan seguros que reciben la mejor atención y no se descuide la unión de la familia. Así mismo maneja un instituto en el cual dictan la profesión en medicina para ofrecer ofertas a los estudiantes y construyan comunidad a través de la atención a las personas.

Estos estudiantes tienen la posibilidad de acercarse al paciente y realizar de cierta manera una práctica diaria con casos reales que los lleven a validar su experiencia y su aprendizaje en la clínica.

Igualmente, esta clínica desde su fundador conserva pilares y estrategias para cuidar de sus pacientes de manera adecuada, razón por la cual no están comprometidos en ámbitos legales mayores por la atención a sus pacientes.

### **9.2.1. Categorías y Sub-Categorías de Análisis**

- **Gestión documental:** Actualmente la Gestión documental es fundamental en cualquier empresa ya que permite optimizar procesos, de acuerdo con la ISO 30300 los sistemas de gestión ayudan a optimizar procesos y contribuyen en la toma de decisiones en las empresas. Por esta razón se considera fundamental realizar el análisis de este trabajo al eje de la gestión documental como lo ha propuesto el AGN hace 18 años.
- **Procesos de Archivos:** El AGN se ha identificado en trabajar por la gestión documental de las empresas públicas y privadas, por esta razón ellos han propuesto los procesos de archivo adecuados mediante la normativa desde el año 1989 con la ley 80 de 1989 “por la cual se crea el Archivo General de la Nación y

se dictan otras disposiciones.” Para efectos de este trabajo se ha considerado la normativa que expone el AGN desde el año 2000 al 2015.

- **Instrumentos archivísticos:** Estos elementos permiten la interiorización de la organización en los archivos, el AGN de acuerdo con sus diferentes normas y manuales explica cómo utilizarlos y diligenciarlos para los respectivos procesos de Gestión Documental.
- **Diagnóstico Integral de Archivos:** Este diagnóstico creado por el AGN, permite evaluar las condiciones de los archivos desde su infraestructura hasta sus procesos en cuanto al manejo de la información como activo de la compañía. Se debe tener en cuenta que a la Clínica Juan N. Corpas accedió a la realización de este diagnóstico de acuerdo con el manual establecido por AGN y características relativas a lo que propone la ley.
- **DOFA:** Esta matriz ayuda a identificar Amenazas, Fortalezas, Debilidades y Oportunidades de las organizaciones, de acuerdo con la entrevista realizada en el archivo y la observación se realiza el análisis del DOFA en relación con el Diagnóstico integral explicado en el punto anterior.
- **PINAR:** Este instrumento archivístico permite generar una proyección en los procesos a implementar dentro de la gestión documental. Primero se debe interiorizar este instrumento para implementar la normativa del AGN en cuanto a la creación del PGD con los requerimientos que ordena actualmente el Decreto 1080 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura”. Se ha implementa un posible modelo de acuerdo con lo identificado en el Diagnóstico Integral realizado.

### 9.3 Recolección de los Datos

#### 9.3.1 Recolección de los Datos en los Textos

Inicialmente se realizó la búsqueda de textos relacionados con el área de investigación propuesta, la archivística como tal tiene información de su historia y creación con los fines pertinentes ya explicados en el marco teórico de este trabajo, se generaron relaciones con temas investigados, valorando la matriz DOFA y tomando en cuenta los aspectos en la clínica, para la búsqueda en textos de relación con el área a indagar se consultó el

catálogo BIBLOS de la Pontificia Universidad Javeriana, el cual nos brindó textos con relación a la gestión documental y su aproximación con el archivo clínico.



Imagen 33. Búsqueda catalogo BIBLOS. Fuente <http://biblos.javeriana.edu.co/uhtbin/cgisirsi/?ps=MKgeXN8Xte/B-GENERAL/156340145/49>

Los métodos de búsqueda en este catálogo fueron sencillos, no se involucró operadores boléanos y a pesar de esto la búsqueda permitió encontrar textos que orientaran al que hacer del trabajo. Los métodos de búsqueda fueron las palabras Archivística, Documentación, Procesos archivísticos, Gestión documental y técnicas de archivo.

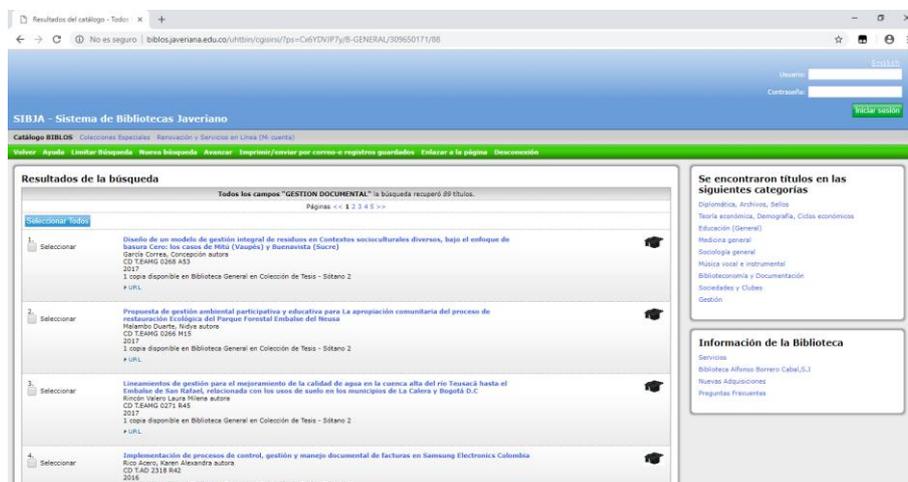


Imagen 34. Resultados búsqueda. Fuente <http://biblos.javeriana.edu.co/uhtbin/cgisirsi/?ps=MKgeXN8Xte/B-GENERAL/156340145/49>

### 9.3.2 Recolección de los Datos Bases de Datos

Se realizó la búsqueda de tesis y trabajos de grado relacionados con el ámbito de investigación en los últimos 5 años de tal manera que se verificaran los progresos en la

investigación de la gestión documental, en cuanto a los trabajos relacionados con el archivo clínico e historias clínicas no se encontró casi información, aunque si se encontraron no fue la suficiente para suplir la necesidad de guiar la investigación del archivo clínico con lo que actualmente establece la normativa colombiana en cuanto a los archivos en el sector salud.

Las consultas de las tesis y trabajos de grado se realizaron en el Repositorio Institucional (SOPHOS) de la Universidad de la Salle, en el cual reposan los trabajos de grado de los alumnos de esta institución.

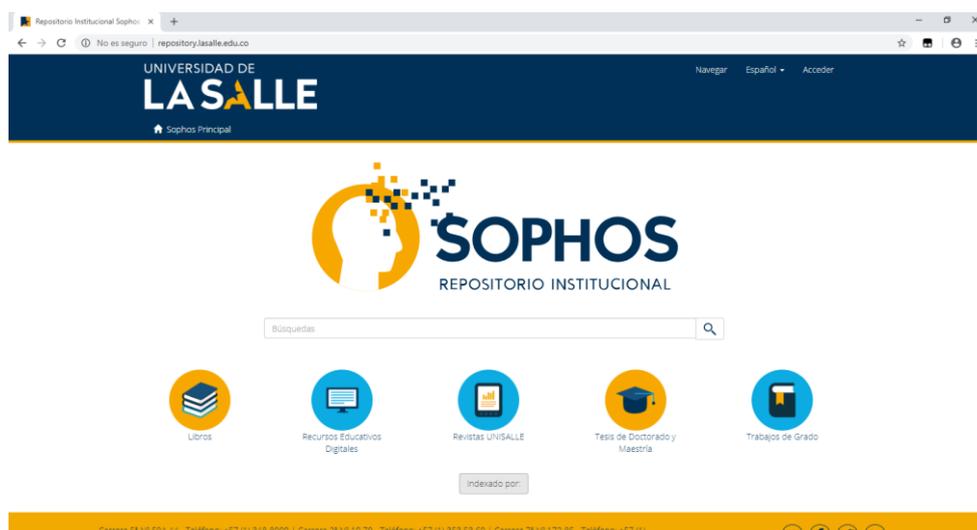


Imagen 35. Base de datos SOPHOS. Fuente: <http://repository.lasalle.edu.co/>

Las búsquedas realizadas para lograr obtener los resultados más precisos se basaron en los operadores booleanos, los cuales puedes filtrar y relacionar términos de manera precisa, generando resultados filtrados para su fácil y rápida recuperación, también se utilizaron filtros por año y carrera para especificar los términos con los cuales se quería recuperar la información.

Antes de indicar las ecuaciones de búsqueda para obtener los resultados esperados se debe indicar que todas fueron filtradas alrededor de los últimos 5 años. Ahora bien, las ecuaciones fueron las siguientes:

HISTORIA + AND + CLINICA  
 DIAGNOSTICO + AND + INTEGRAL + AND + ARCHIVO  
 NORMATIVIDAD + AND + ISO + AND + ARCHIVO

Después de realizar la búsqueda en el repositorio de la Universidad de la Salle, se realizó la misma búsqueda en el repositorio de la Pontificia Universidad Javeriana variando la ecuación de búsqueda inicial.



Imagen 36 Repositorio Universidad Javeriana. Fuente: <https://repository.javeriana.edu.co/>

En este repositorio se filtró al igual que el anterior por años y por carrera, al igual se intentó realizar la búsqueda primero sin filtrar la carrera, pero no variaron los resultados. A continuación, se relacionan las ecuaciones de búsqueda utilizadas para el repositorio de la Universidad Javeriana:

## INSTRUMENTOS AND ARCHIVISTICOS GESTION AND DOCUMENT

En la búsqueda de la Universidad Javeriana no se obtuvieron grandes resultados, pero se lograron del catálogo inicial rescatar artículos de revistas y autores que permitieron aportar al tratamiento de las historias clínicas para este trabajo.

### 9.3.3 Validación normativa actual del AGN

Se realiza la validación en la página web del AGN donde se analiza y determina las normativas de acuerdo con los problemas que se indicaron en la entrevista realizada en la

clínica Juan N. Corpas y la observación realizada al interior de la clínica, estas normativas se aclaran en el marco legal de este trabajo.

### 9.3.4. Entrevista semiestructurada

Se realiza una entrevista semiestructurada para implementar en la clínica teniendo en cuenta el formato establecido anexo al consentimiento de la clínica y de este formato, se desprenden preguntas en relación con los procesos del archivo y manejo de la normativa del AGN en el lugar.

Se realiza la entrevista al coordinador del archivo como se muestra a continuación:

<b>ENTREVISTA</b>	
<b>Nombre entrevistado:</b>	Armando Rubio: Coordinador de archivo Clínica Juan N. Corpas.
<b>Fecha:</b>	17 de agosto de 2018.
Según el artículo 19 de la ley 594 la cual propone incorporar tecnologías en la administración y conservación de los archivos empleando cualquier medio, ustedes manejan algún sistema de conservación y accesibilidad a los documentos.	En este momento sistema de información o software para gestión documental no se maneja, cuenta con aplicativos pero no se articulan a la Gestión Documental en los cuales se controlan préstamos documentales y entrega de HC a los pacientes adicional a esto se apoyan en la herramienta Google drive en donde se hacen formularios en donde se registra lo que se entrega y se solicita, en la intranet se tiene un aplicativo que lleva el control y registro de las HC que entregan a los usuarios de los documentos que son entregados a los usuarios.

Que documentos entregan ustedes.	Al cliente interno: se entrega historia clínica dependiendo si es auditoria o procesos internos de la Clínica y cliente externo: Información de historia clínica, para que estos pidan tramites en la EPS ya que estas les piden copia de la HC, dependiendo el caso se suministra por correo de acuerdo con lo que pida o por CD.
Por qué físico y no digital.	Porque el software que maneja no es aplicable para subir todo digital, se han hecho pruebas piloto para lograr una adecuación de pasar lo físico a lo digital.
Ustedes como entidad en el área de la salud ¿se acogen a la resolución 8934 del 2014 de la superintendencia de industria y comercio la cual propone directrices en materia de archivos para ser vigilados por dicha entidad?	No se acogen, se ha trabajado la resolución 1995, pero no se ha aplicado la mencionada resolución.
Bajo esta misma ley ustedes tienen un Programa de Gestión Documental.	No, el archivo está clasificado por archivo administrativo y asistencial se ha enfocado trabajar en el archivo asistencial, ya que es el más consultado.
¿qué normativas aparte de las ya conversadas, ustedes manejan para el archivo?	Resolución 1995 8 de julio del 2000, se quiere verificar sobre qué ley se puede implementar la disposición final, ya que se quiere realizar.
¿Ustedes como archivo estructurado cuentan con TDR, Cuadro de clasificación documental, Tablas de control de acceso, TVD y un reglamento interno de archivo?	TRD no hay, CCD no hay, Reglamento interno no hay y comité de archivo no hay.  Existe comité de historias clínicas lo cual se relaciona con el archivo asistencial, el comité

<p>¿Cómo está conformado su comité de archivo?</p>	<p>contempla más que todo las historias clínicas y en este momento por el traslado del archivo, se está trabajando con la infraestructura del archivo, se realizó un archivo para tenerlo de acuerdo con requisitos mínimos que deben tener</p> <p>Comité se conforma por el jefe asistencial director médico, director de calidad, parte jurídica y director de archivo.</p>
<p>¿Series y subseries en la clínica se manejan?</p>	<p>Series y subseries no están organizadas, se ha tratado organizar y se quiere organizar las series por farmacia, enfermería, HC, administrativo. Todo esto a nivel asistencial conforma la HC.</p> <p>En la parte administrativa se quiere organizar por temas de calidad de acuerdo con los procesos de la institución ya que la clínica está organizada por departamentos, no existe en el archivo el orden cronológico ni departamentos organizados en cuanto a su estado en el archivo.</p>
<p>Separación de archivos gestión a central</p>	<p>Antes del traslado estaba separado el de gestión era un archivo rodante, por comodidad de los funcionarios se detuvo ese archivo y el central estaba en estantería pesada en cajas X300 Y X200.</p>
<p>¿Cuál es la operatividad del área de correspondencia en la clínica, en cuanto al manejo de los documentos de entrada, salida e internos?</p>	<p>El archivo se separa del área de correspondencia, no hay control desde el servicio de archivo, en correspondencia hay libros en donde se reciben comunicaciones y queda la constancia que se reciben los</p>

	documentos. Dependiendo la función de cada área ellos verifican si se transfiere al archivo o no.
¿Cómo se manejan las transferencias documentales?	No está reglamentado un procedimiento de transferencias, se realiza de acuerdo con la necesidad del servicio cada 6 meses ingresan información a transferir, las HC se hace de manera reactiva por la capacidad de espacio en el archivo.
¿De qué manera se manejan los procesos de eliminación documental y de acuerdo a qué?	A nivel asistencial se realiza cada 10 años por ley a lo cual cuando fue autorizado por resolución se eliminaron 6 toneladas de papel, solo se ha realizado una vez. De resto se mantienen en conservación
En el archivo central tenemos en cuenta que reposa la información de acuerdo a los tiempos de conservación de la documentación de cada área y según la gestión que se dé a cada documento por área. ¿Cómo se maneja el proceso de préstamos documentales? ¿Digital, físico o dependiendo el documento?	Se tiene en la intranet un formulario donde las áreas manejan las solicitudes de manera electrónica, se verifica el material a prestar y se genera una guía de préstamo en el cual queda un numero de préstamo, existe un control de seguimiento para saber quién lo tiene y cuando lo devuelve, si falla el sistema maneja una guía física de salida del documento.
¿Cómo se maneja de correspondencia la documentación a archivo?	Existe un patinador envía correspondencia a cada área y si hay devolución por parte del área lo envía a archivo y se realiza su respectivo ingreso.
Para cada proceso con el manejo de los documentos de cada área ¿ustedes tienen manuales o instructivos en los cuales se	Manejan formatos, pasaron por auditoria por cada servicio, no se ha actualizado desde 2012.

<p>verifique la manera de llevar cada proceso? ¿Podemos consultarlos?</p>	<p>Si se pueden consultar.</p>
<p>¿De qué manera ustedes aseguran la buena trazabilidad de la información por cada área?</p>	<p>No hay instrumentos que garanticen al 100% la trazabilidad de información, solo en la intranet se controlan prestamos documentales.</p>
<p>¿En archivo central ustedes realizan reprocesos de acuerdo al manejo de los documentos por parte de cada área? ¿Cuáles reprocesos? ¿Por qué cree que se dan, en caso de que se den?</p>	<p>Reproceso si hay en cuanto a el archivo, solo funciona 8 horas diarias y la clínica funciona las 24 horas, esto genera documentos físicos y se busca el proceso para generar base de datos por urgencias y no se pierdan documentos mientras no funcione el archivo</p>
<p>¿A los pacientes que llegan con urgencias se abre HC?</p>	<p>Por capacidad de papel se usa una estrategia la cual consiste en no abrir carpeta por cada paciente, los pacientes que duren más de 6 horas en urgencia se abre historia al que dure menos se guarda en tapa legajadora la información a lo cual se busca posteriormente digitalizarla y guardarla.</p>
<p>¿De qué manera ustedes aseguran la buena trazabilidad de la información por cada área?</p>	<p>No se asegura por los actores que intervienen dependiendo el caso, no hay manera de verificar que no tome varios rumbos, al prestar no se diligencia todo lo que presta no se sabe si devuelven la totalidad de lo que se presta.</p>
<p>¿Cuándo se genera un documento físico por parte del médico con poca claridad en su escrito cuál es su retro alimentación por parte de la clínica corporas?</p>	<p>Se manda mejoramiento al médico para que sea entendible y auditoria toma parte del caso por medio de retroalimentaciones.</p>

<p>¿Cuáles son los datos más importantes al momento de generar un registro, y que finalidad tiene para la clínica?</p>	<p>Nombres, apellidos, id, sexo, para realizar buen manejo de la información.</p>
<p>¿Qué auditorías se manejan en el archivo de la clínica?</p>	<p>La auditoría médica, la cual verifica como se diligencian las HC.</p>
<p>¿Tienen estadística del préstamo de las historias clínicas y se registra bajo algún código que diga su ubicación dentro de las instalaciones de la clínica?</p>	<p>Registros de préstamos y no cumple con todo lo que se hace existen cantidades y no detalles.</p>
<p>¿Cuándo la historia física se encuentra presta o refundida dentro del archivo de gestión cual es la solución para poder realizar el procedimiento al paciente “cirugía o hospitalización”?</p>	<p>Se maneja con anterioridad las solicitudes de un documento, así que se mitiga el impacto de perdida al momento de usarlas.</p>
<p>¿El volumen en el archivo de gestión físico está en un ambiente de fácil uso o manipulación?</p>	<p>Antes si por temas de traslado del archivo actualmente no.</p>
<p>¿El volumen en el archivo central está en un ambiente de fácil uso o manipulación?</p>	<p>Antes no se cumplía todo en cuanto a seguridad, la estantería no garantizaba manejar cajas X300 y X200 ahora con el traslado se harán corredores por cada entrepaño para realizar búsquedas ágiles y seguras, se cambiará a una estructura metálica buscando seguridad por funcionarios, se encuentra ubicados en 300 estibas para cajas X300 capacidad de estiba de 55 cajas y las X200 70 u 80 cajas por modelo de la caja. 50% de la información está</p>

	recubierta por vinipel. Archivo es central – Histórico.
¿Ustedes tienen un plan de conservación a largo plazo, que saben del tema?	No tienen, se quiere lograr un PINAR.
¿Cuál creen ustedes que son las problemáticas del archivo?	Por la planeación, el sistema de salud no permite lograr dar continuidad a los proyectos planteados, por temas de contratación y planeación en la gestión documental. El PINAR les puede ayudar.
¿Existen reprocesos? ¿Cuales?	Adherencia de los funcionarios de las distintas áreas por la gestión documental, falta personal técnico para lograr generar servicios óptimos, igual el coordinador da capacitaciones para mitigar desconocimiento.
¿Tienen casos de fuga o pérdida de información?	Se pierde la información pero se encuentra nunca se ha presentado fuga de información y no se ha indagado por falta de instrumentos archivísticos.
¿Desde su posición? ¿La clínica que tanto se vincula a la gestión documental y qué importancia le da a esta?	Se interesa, da propuestas pero hay factores por el sistema de salud actual que no permite que los proyectos sigan y hay bajos recursos.

Tabla 13. Entrevista. Fuente. Creación propia

#### 9.4 Validación Cajas y Carpetas de Archivo

Para las historias clínicas la documentación se encuentra en cajas X200 y X300 organizada por carpetas de cartón marcadas por su respectivo número y con el nombre del paciente, cédula, caja de compensación y número de carpeta, en la parte derecha está organizada la división y subdivisión de acuerdo a la organización del archivo, la cual está organizada de acuerdo con el número de cedula del usuario, se toman los últimos 4 dígitos

y dentro de esto se buscan los primero 2 y posteriormente se buscan los últimos 2 en la organización del archivo para historias clínicas.

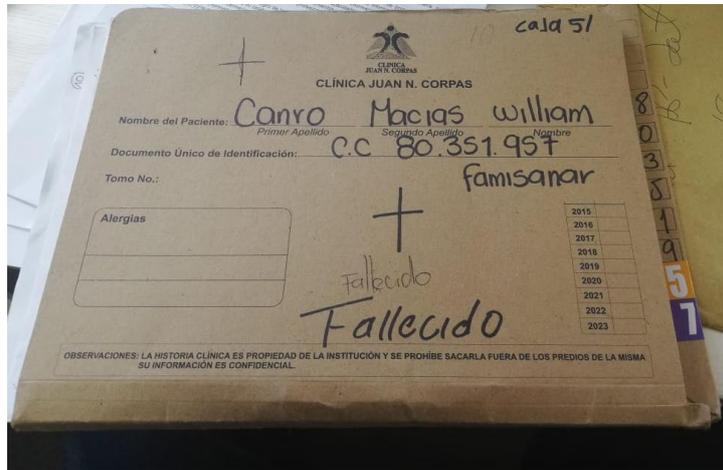


Imagen 37. Condiciones carpetas de archivo. Tomado Clínica Juan N. Corpas

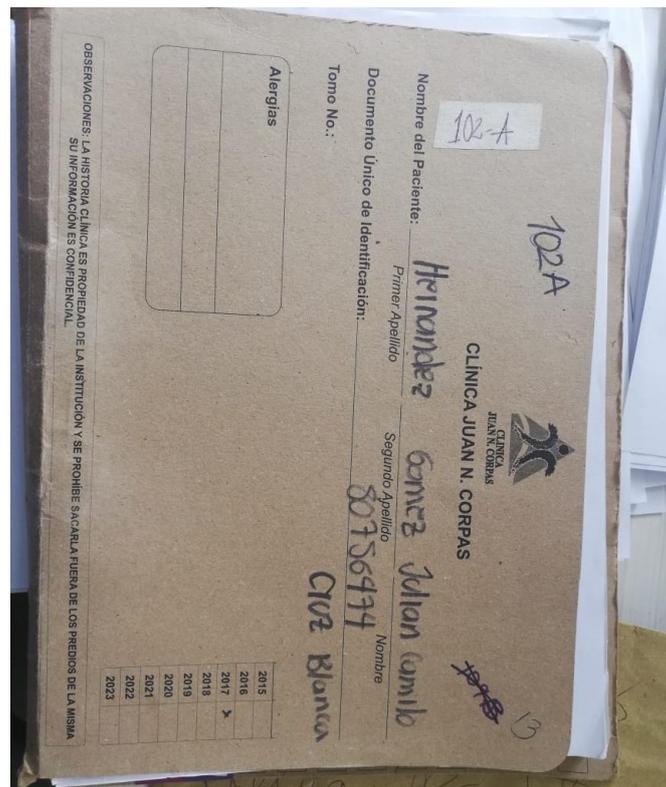


Imagen 38. Carpetas del archivo. Tomado Clínica Juan N. Corpas.

 CLINICA JUAN N. CORPAS	<b>CLINICA JUAN N. CORPAS</b>		CÓDIGO	 A LA ATENCIÓN PRIMARIA
	DEPARTAMENTO DE ARCHIVO Y REGISTROS MEDICOS		8140-2841	
No. CARPETAS	No. CAJA ARCHIVO DE GESTION		No. CAJA ARCHIVO CENTRAL	
DEPENDENCIA				
SERIE			SUS SERIE	
FECHA INICIAL	DD. MM. AAAAA			
FECHA FINAL	DD. MM. AAAAA			
SEGUIR HASTA	DD. MM. AAAAA			
OBSERVACIONES				

Imagen 39. Cajas del archivo X300 Tomado Clínica Juan N. Corpas.

## 9.5. Normograma

A continuación, se presenta el normograma recomendado para la aplicación de la normativa en la clínica de acuerdo con expuesto en los resultados de este trabajo.

Leyes							
No	Norma	Numero de la norma	Fecha	Emisor	Epígrafe	URL	Observaciones
1	Ley	594	4/07/2000	Archivo General de la Nación	"Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones".	<a href="http://www.unesco.org/culture/natlaws/media/pdf/colombia/colombia_ley_594_04_07_2000_spa_orof.pdf">http://www.unesco.org/culture/natlaws/media/pdf/colombia/colombia_ley_594_04_07_2000_spa_orof.pdf</a>	Se aplica en parte Clínica Juan N. Corpas.
2	Ley	1581	17/10/2012	Congreso de la República	"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"	<a href="https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L1581012.pdf">https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L1581012.pdf</a>	Se aplica en parte Clínica Juan N. Corpas.

Decretos							
No	Norma	Numero de la norma	Fecha	Emisor	Epígrafe	URL	Observaciones
1	Decreto	2609	14/12/2012	Archivo General de la Nación	“Por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de Gestión Documental para todas las Entidades del Estado.”	<a href="http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=50958">http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=50958</a>	
2	Decreto	29	14/01/2018	Ministerio de Cultura	“Por medio del cual se reglamenta el proceso de entrega y/o transferencia de los archivos públicos de las entidades que se suprimen, fusionen, privaticen o liquiden; se desarrolla el artículo 20 de la Ley 594 de 2000 y el artículo 39 del Decreto-ley 254 de 2000 y se dictan otras disposiciones EL PRESIDENTE”	<a href="http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/decretos/2015/Decretos2015/DECRETO%20029%20DEL%2014%20DE%20ENERO%20DE%202015.pdf">http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/decretos/2015/Decretos2015/DECRETO%20029%20DEL%2014%20DE%20ENERO%20DE%202015.pdf</a>	
3	Decreto	1080	26/05/2015	Ministerio de Cultura	“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura” Capítulo V “Gestión de Documentos”	<a href="http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=62995">http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=62995</a>	

Acuerdos							
No	Norma	Numero de la norma	Fecha	Emisor	Epígrafe	URL	Observaciones
1	Acuerdo	49	5/05/2000	Archivo General de la Nación	“Por el cual se desarrolla el artículo del Capítulo 7 "Conservación de Documentos" del Reglamento General de Archivos sobre "Condiciones de edificios y locales destinados a archivos".	<a href="http://www.bogotaturismo.gov.co/sites/intranet.bogotaturismo.gov.co/files/file/A.049.2000.pdf">http://www.bogotaturismo.gov.co/sites/intranet.bogotaturismo.gov.co/files/file/A.049.2000.pdf</a>	
2	Acuerdo	50	5/05/2000	Archivo General de la Nación	“Por el cual se desarrolla el artículo 64 del título VII "Conservación de documento"	<a href="http://www.mintic.gov.co/arquitecturati/630/articles-9038_documento.pdf">http://www.mintic.gov.co/arquitecturati/630/articles-9038_documento.pdf</a>	
3	Acuerdo	38	20/09/2002	Archivo General de la Nación	“Desarrolla el artículo 15 de la Ley General de Archivos 594 de 2000”.	<a href="http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=10544">http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=10544</a>	
4	Acuerdo	42	31/10/2002	Archivo General de la Nación	“Establece los criterios para la organización de los archivos de gestión”.	<a href="http://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Acuerdo_042_2002.pdf">http://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Acuerdo_042_2002.pdf</a>	
5	Acuerdo	5	15/03/2013	Archivo General de la Nación	“Por el cual se establecen los criterios básicos para la clasificación, ordenación y descripción de los archivos en las Entidades Públicas y Privadas que cumplan funciones públicas y se dictan otras disposiciones”.	<a href="http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=52521">http://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=52521</a>	
6	Acuerdo	4	7/04/2013	Archivo General de la Nación	“Por el cual se reglamentan parcialmente los Decretos 2578 y 2609 de 2012 y se modifica el procedimiento para la elaboración, presentación, evaluación, aprobación e implementación de las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental”.	<a href="http://wsp.presidencia.gov.co/dapre/Documents/acuerdo-4-15mar2013.pdf">http://wsp.presidencia.gov.co/dapre/Documents/acuerdo-4-15mar2013.pdf</a>	

7	Acuerdo	2	14/03/2014	Archivo General de la Nación	“Por medio del cual se establecen los criterios básicos para creación, conformación, organización, control y consulta de los expedientes de archivo y se dictan otras disposiciones”	<a href="http://www.bogotaturismo.gov.co/sites/intranet.bogotaturismo.gov.co/files/ACUERDO%2002%20de%202014%20%28Archi vo%20General%20de%20la%20Naci%C3%B3n%29.pdf">http://www.bogotaturismo.gov.co/sites/intranet.bogotaturismo.gov.co/files/ACUERDO%2002%20de%202014%20%28Archi vo%20General%20de%20la%20Naci%C3%B3n%29.pdf</a>	
8	Acuerdo	7	15/10/2014	Archivo General de la Nación	“Por medio del cual se establecen los lineamientos para la reconstrucción de expedientes y se dictan otras disposiciones”.	<a href="http://www.bogotaturismo.gov.co/sites/intranet.bogotaturismo.gov.co/files/Acuerdo%20No.%20007%20de%202014%20%28Archivo%20General%20de%20la%20Naci%C3%B3n%29.pdf">http://www.bogotaturismo.gov.co/sites/intranet.bogotaturismo.gov.co/files/Acuerdo%20No.%20007%20de%202014%20%28Archivo%20General%20de%20la%20Naci%C3%B3n%29.pdf</a>	
9	Acuerdo	8	31/10/2014	Archivo General de la Nación	“Por el cual se establecen las especificaciones técnicas y los requisitos para la prestación de los servicios de depósito, custodia, organización, reprografía y conservación de documentos de archivo y demás procesos de la función archivística en desarrollo de los artículos 13° y 14° y sus parágrafos 1° y 3° de la ley 594 de 2000”	<a href="http://www.bogotaturismo.gov.co/sites/intranet.bogotaturismo.gov.co/files/Acuerdo%20No.%20008%20de%202014%20%28Archivo%20General%20de%20la%20Naci%C3%B3n%29.pdf">http://www.bogotaturismo.gov.co/sites/intranet.bogotaturismo.gov.co/files/Acuerdo%20No.%20008%20de%202014%20%28Archivo%20General%20de%20la%20Naci%C3%B3n%29.pdf</a>	
10	Acuerdo	3	17/02/2015	Archivo General de la Nación	"Por el cual se establecen lineamientos generales para las entidades del Estado en cuanto a la gestión de documentos electrónicos generados como resultado del uso de medios electrónicos de conformidad con lo establecido en el capítulo IV de la ley 1437 de 2011, se reglamenta el artículo 21 de la ley 594 de 2000 y el capítulo IV del Decreto 2609 de 2012"	<a href="http://www.bogotaturismo.gov.co/sites/intranet.bogotaturismo.gov.co/files/ACUERDO%20No.%20003%20de%202015%20%28Archivo%20General%20de%20la%20Naci%C3%B3n%29.pdf">http://www.bogotaturismo.gov.co/sites/intranet.bogotaturismo.gov.co/files/ACUERDO%20No.%20003%20de%202015%20%28Archivo%20General%20de%20la%20Naci%C3%B3n%29.pdf</a>	

Resoluciones							
No	Norma	Numero de la norma	Fecha	Emisor	Epígrafe	URL	Observaciones
1	Resolución	1995	1999	Ministerio de Salud y Protección Social	"Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica"	<a href="https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201995%20DE%201999.pdf">https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201995%20DE%201999.pdf</a>	
2	Resolución	4266	20/10/2015	Ministerio de Salud y Protección Social	“Por la cual se adopta la Política de Gestión de Documentos y el Plan Institucional de Archivos — PINAR —, se actualiza y aprueba el Programa de Gestión Documental -PGD-, las Tablas de Retención Documental y las Tablas de Valoración Documental del Ministerio de Salud y Protección Social”.	<a href="https://minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%204266%20de%202015.pdf">https://minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%204266%20de%202015.pdf</a>	
3	Resolución	839	23/03/2017	Ministerio de Salud y Protección Social	“Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones”	<a href="https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No%20839%20de%202017.pdf">https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No%20839%20de%202017.pdf</a>	

Tabla 14 Normograma Fuente. Creación propia

## 9.6. Diagnóstico Integral

El diagnóstico integral realizado a la Clínica Juan. N. Corpas se encuentra anexo a este documento en formato Excel.

DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE ARCHIVOS (CLINICA JUAN N. CORPAS)				
1	NIVEL Y TIPO DE ARCHIVO			
1.1	Entidad u oficina productora	Clínica Juan N. Corpas		
1.2	Nivel	<i>Nacional</i>	<i>Departamental</i>	<i>Municipal</i>
				X
1.3	Tipo	<i>Gestión</i>	<i>Central</i>	<i>Histórico</i>
		X	X	X
1.4	Nº de Depósitos	1		
1.5	Observaciones	La clínica cuenta con una bodega para su almacenamiento de archivos: Ubicada en la Carrera 111 No. 159A - 61, cerca de las instalaciones de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas, donde el acceso es fácil para los usuarios el cual es controlado.		
2	IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD A LA QUE PERTENECE EL ARCHIVO			
2.1	Nombre	Clínica Juan N. Corpas		
2.2	Nivel	<i>Nacional</i>	<i>Departamental</i>	<i>Municipal</i>
2.3	Sector			X
2.4	Organismo a que pertenece	Nivel Distrital		
2.5	Carácter de la Entidad	<i>Pública</i>	<i>Privada/funciones públicas</i>	<i>Mixta</i>
			X	

2.6	<b>Ubicación en la estructura del Estado (Rama)</b>	Rama Ejecutiva (Ministerio de salud)		
2.7	<b>Fecha de creación de la Entidad</b>	01 de Marzo de 1976 (Ley 100 de 1993)		
2.8	<b>Dirección</b>	Bogotá, D.C. - Colombia - Localidad Suba Carrera 111 No. 159A - 61 (Av. Corpas Km 3 - Suba)		
2.9	<b>Datos</b>	Fax: 6865000	E.mail: <a href="mailto:info@juanncorpas.edu.co">info@juanncorpas.edu.co</a>	Página web: <a href="https://www.clinicajuanncorpas.com">https://www.clinicajuanncorpas.com</a>
2.10	<b>Municipio</b>	Bogotá, D.C.		
2.11	<b>Tiene regionales y sucursales:</b>	Si:	No: X	Especifique: N/A
2.12	<b>N° de Dependencias</b>	35 Procesos o servicios		
2.13	<b>Grupos</b>	3 Mapa de procesos		
2.14	<b>Misión</b>	"Hacer del cuidado de nuestros pacientes una experiencia memorable, propendiendo por su bienestar, el de su familia y su comunidad, en el marco del modelo de la Medicina Familiar Integral, del cual somos pioneros, con espíritu docente y compromiso ambiental." Tomado de <a href="https://www.clinicajuanncorpas.com/-quienes-somos-">https://www.clinicajuanncorpas.com/-quienes-somos-</a>		
2.15	<b>Representante legal</b>	<b>Doctora</b>		
2.16	<b>Nombre</b>	Luz Elena Piñeros Ricardo		
2.17	<b>Profesión</b>	Administración de Empresas		
2.18	<b>Cargo</b>	Directora general		
2.19	<b>Tiempo en el Cargo</b>	Desde el año 2003 a la fecha		
2.20	<b>Observaciones</b>			

3	ADMINISTRACIÓN DE ARCHIVO	
3.1	<b>Jefe del Archivo</b>	Coordinador de archivo
3.1. 1	<b>Nombre</b>	Armando Rubio Melo
3.1. 2	<b>Profesión u oficio</b>	Administración de Empresas (actualmente)
3.1. 3	<b>Cursos de capacitación</b>	Archivo General de la Nación resolución 1995 del 8 de julio de 1999 - Manejo de la historia clínica
3.2	<b>¿Existe en el organigrama de la entidad la sección o división de archivo?</b>	Sí, Departamento sistemas de información
3. 3	<b>¿Existe en el organigrama de la entidad el cargo de jefe de archivo?</b>	Sí
3. 4	<b>¿El responsable está dedicado tiempo completo al archivo?</b>	Sí

3.4. 1	<b>Funciones que desempeña</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Planear, organizar, dirigir y controlar las funciones archivísticas mediante la planeación operativa que garantiza el cabal cumplimiento de la misión del servicio.</li> <li>2. Cumplir y hacer cumplir las normas establecidas en el manual de procedimientos del archivo.</li> <li>3. Dirigir y coordinar las actividades para lograr el cumplimiento de las metas previamente establecidas.</li> <li>4. Controlar y revisar el funcionamiento de las rutinas en la recepción y entrega de información contenida en las historias clínicas.</li> <li>5. Coordinar el suministro de información contenida en las historias clínicas, solicitadas por los entes de vigilancia y control y las administradoras de planes de beneficios (E.P.S.).</li> <li>6. Verificar en el servicio el cumplimiento de la normatividad vigente y las disposiciones legales emitidas por el Archivo General de la Nación, Ministerio de Salud y Protección Social.</li> <li>7. Generar informe predeterminado del servicio</li> <li>8. Realizar reunión administrativa en el servicio.</li> <li>9. Verificar el cumplimiento en la entrega de las historias clínicas solicitadas al servicio por correo electrónico, intranet y teléfono.</li> <li>10. Verificar el cumplimiento en la entrega de las copias de historia clínica solicitadas por el cliente externo.</li> <li>11. Realizar y hacer cumplir la planeación operativa del servicio.</li> <li>12. Participar en la evaluación del impacto de la prestación de los servicios en el departamento.</li> <li>13. Participar en la revisión y ajuste de un sistema de control de calidad en la prestación de los servicios.</li> <li>14. Establecer y mantener las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación del servicio.</li> <li>15. Realizar mensualmente el informe de gestión del servicio para el departamento de informática.</li> <li>16. Ejercer las demás funciones que le sean asignadas de acuerdo con la naturaleza del cargo.</li> <li>17. Cumplir con la misión, visión, valores corporativos y demás políticas, normas y lineamientos que determine la dirección general y la gerencia.</li> </ol> <p>Tomado del manual de funciones coordinador de archivo de la Clínica Juan N. Corpas.</p>
3.5	<b>Cargo que ocupa el responsable del archivo</b>	Coordinador de archivo Clínica Juan N. Corpas
3.5. 1	<b>Tiempo en el cargo</b>	20 años
3.5. 2	<b>Tiempo en la clínica</b>	20 años

3.5.3	¿Tiene la entidad organigrama por dependencias actualizado?	Sí			
3.6	¿A qué dependencia pertenece el archivo dentro de la Entidad?	Sistemas de información			
3.7	Jefe inmediato del responsable de archivo	Carlos Pedroza (Ingeniero)			
3.7.1	Cargo	Director Administrativo y logístico			
3.8	Presupuesto anual del archivo	<i>Propio</i>	<i>Asignado por la dependencia</i>	<i>Según necesidades</i>	<i>Otro</i>
				X	
3.8.1	Aproxime la cantidad de presupuesto anual	85.000.000			
3.9	¿A qué necesidades se asignan los rubros del archivo?	<i>Material de consumo</i>	<i>Personal</i>	<i>Preservación</i>	<i>Otros como:(equipos, capacitación, mantenimiento etc.)</i>
		X	X	X	
3.10	El archivo tiene incidencia en la compra de materiales o equipos para producción, trámite y disposición final de la documentación. Especifique.	Sí, se solicita al grupo de almacén después de ser aprobado en el comité de historias clínicas y comité de compras para compra de cajas, carpetas y otros elementos de papelería para así cumplir con la prestación del servicio.			
3.11	Existe manual de funciones	<i>Entidad</i>	<i>Archivo</i>	<i>Otro</i>	<i>Observaciones</i>
		Sí	Sí		
3.12	Las funciones del responsable del archivo están determinadas por el manual	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>Otro</i>	<i>Observaciones</i>
		X			
3.12.1	En caso contrario especifique quien asigna las funciones	N/A			
3.13	¿Existe manual de gestión documental?	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>Otro</i>	<i>Observaciones</i>
			X		No, se ha documentado.
3.14	El archivo está organizado según el manual	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>Otro</i>	<i>Observaciones</i>

				X	Según la resolución 1995 de 1999 "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica" y Resolución 839 de 2017 "Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones".
3.14 .1	¿Desde cuándo se aplica el manual?	N/A			
3.14 .2	Existe el Plan Institucional de Archivos (PINAR)	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>Otro</i>	<i>Observaciones</i>
			X		
3.14 .3	Existe Programa de Gestión Documental (PGD)	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>Otro</i>	<i>Observaciones</i>
			X		
3.15	¿Existen Tablas de Retención Documental?	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>Otro</i>	<i>Observaciones</i>
			X		
3.16	¿Existen Tablas de Valoración Documental?	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>Otro</i>	<i>Observaciones</i>
			X		Existe el formato de acuerdo con lo propuesto por el Archivo General de la Nación (AGN), pero no se ha implementado, al igual el Formato Único de Inventario Documental (FUID).
3.17	¿Existe un reglamento de archivo?	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>Otro</i>	<i>Observaciones</i>
			X		
3.18	¿Existe comité de archivo?	No, los temas de archivo son tratados en el Comité de historias Clínicas, todos los miércoles de cada semana.			
3.18 .1	Acto administrativo y fecha mediante el cual fue creado	No confirmado			
3.19	Nº de personas que trabajan en el archivo	Profesional: 1	Técnico: 1	Asistencial: 7	Otro:

3.19 .1	<b>Descripción del cargo</b>	<i>Cargo (P, T, A, O)</i>	<i>Tiempo en el archivo</i>	<i>Tipo de Vinculación</i>	<i>Dedicación (tiempo)</i>
		Coordinador	20 años	Contrato a término indefinido	tiempo completo
		Técnico	5 años	Contrato a término indefinido	tiempo completo
		Asistencial	40 años	Contrato a término indefinido	tiempo completo
		Asistencial	30 años	Contrato a término indefinido	tiempo completo
		Asistencial	25 años	Contrato a término indefinido	tiempo completo
		Asistencial	25 años	Contrato a término indefinido	tiempo completo
		Asistencial	30 años	Contrato a término indefinido	tiempo completo
		Asistencial	18 años	Contrato a término indefinido	tiempo completo
		Asistencial	4 años	Contrato a término indefinido	tiempo completo
3.19 .2	<b>Observaciones</b>				
<b>4</b>	<b>SERVICIOS QUE PRESTA EL ARCHIVO</b>				
4.1	<b>Presta servicios internos de</b>	<i>Consulta</i>	<i>Copias</i>	<i>Préstamo</i>	<i>Otro</i>
		Sí	Sí	Sí	Digitalización de documentos
4.2	<b>Presta servicios externos de</b>	<i>Consulta</i>	<i>Copias</i>	<i>Préstamo</i>	<i>Otro</i>
		Sí	Sí	No	Digitalización
4.3	<b>Tipo de consulta</b>	<i>Tiene sala de consulta</i>	<i>Automatizada o personal</i>	<i>Tipo de usuario (Cual)</i>	

		No	Personal	Cliente Interno (facturación, auditoria, Gestión jurídica) historia clínica y cliente externo (los pacientes, EPS Juzgados y fiscalía) la copia de la historia clínica.	
4.4	<b>Asesorías</b>	<i>Impartidas N°</i>	<i>Oficina</i>	<i>Motivo</i>	
		No	No	No	
4.5	<b>Otros servicios que presta el archivo (interno o externo)</b>	<i>Grabaciones</i>	<i>Digitalización</i>	<i>Automatización de archivos</i>	<i>Fotografías</i>
		<i>No/interno o externo</i>	<i>Sí/interno o externo</i>	<i>No/interno o externo</i>	<i>No/interno o externo</i>
		Otros cuales: Conservación de documentos de las diferentes áreas productoras de documentos.			
4.6	<b>Observaciones</b>	N/A			
<b>5</b>	<b>INFRAESTRUCTURA FÍSICA ARCHIVO</b>				
5.1	<b>El Edificio</b>				
		<b>Container Archivo</b>		<b>Archivo Clínica Juan N. Corpas</b>	
5.1.1.	<b>Época de construcción</b>	2018 inicio de labores del archivo en container		1976	
5.1.2.	<b>Función original</b>	Prestación de servicios de salud en áreas de Consultar externa, urgencias, salas de cirugía, hospitalización etc. ubicación container fuera de la bodega.		Archivo de gestión, central (fondo acumulado).	
5.1.3.	<b>Contexto climático</b>	No se tiene control de la temperatura.		No se tiene control de la temperatura.	
5.1.4.	<b>Contexto urbano</b>	Noroccidente		Noroccidente	
5.1.5.	<b>Niveles del edificio y área construida</b>	2 niveles / 12mt		1 nivel/1013 mt Cuadrados	
5.1.6.	<b>Tipo de construcción</b>	<i>Estructura</i>	Conatiner (caja de metal)	<i>Estructura</i>	(concreto, tejas, bloque)

		<i>Cerramiento</i>	Conatiner (caja de metal)	<i>Cerramiento</i>	(concreto, bloque)
		<i>Acabados</i>	Si	<i>Acabados</i>	No
5.1.7.	<b>Estado del Inmueble</b>	Optimo (no es adecuado para aplicar procesos archivísticos).		Regular	
5.1.8.	<b>Existen</b>	<i>Planos arquitectónicos</i>	N/A	<i>Planos arquitectónicos</i>	<i>Sí, en custodia de los dueños de la Clínica.</i>
		<i>Planos Técnicos</i>	N/A	<i>Planos Técnicos</i>	<i>Sí, en custodia de los dueños de la Clínica.</i>
5.1.9.	<b>Observaciones</b>	N/A			
5.2.	<b>El Archivo</b>				
		<b>Container Archivo</b>		<b>Archivo Clínica Juan N. Corpas</b>	
5.2.1.	<b>Qué nivel ocupa el archivo dentro del edificio (Sotano, Mezzanine)</b>	Nivel 2		Nivel 1	
5.2.2.	<b>Área del archivo</b>	6 m <sup>2</sup>		1013m <sup>2</sup>	
5.2.3.	<b>Cuántos depósitos tiene el archivo (Adecuados, construidos)</b>	0		1	
5.2.4.	<b>¿Es suficiente? Especificar.</b>	No, en el container donde se ubica la administración del archivo el espacio no alcanza para realizar adecuadamente los procesos de transferencias documentales, adicional a esto es tedioso realizar el proceso de depuración de historias clínicas en este lugar.			
5.2.5.	<b>Los depósitos son asignados teniendo en cuenta la producción documental establecida por las TRD</b>	Según la Resolución 1995 de 1999 "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica" y Resolución 839 de 2017 "Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones".			
5.2.6.	<b>¿Con qué áreas cuenta el archivo?</b>	<i>Administrativa</i>	Sí	<i>Administrativa</i>	No
		<i>Organización y limpieza</i>	Sí	<i>Organización y limpieza</i>	Sí
		<i>Consulta</i>	Sí	<i>Consulta</i>	Sí

		<i>Baños</i>	Sí	<i>Baños</i>	Sí
		<i>Cafetería</i>	Sí	<i>Cafetería</i>	No
		<i>Conservación</i>	Sí	<i>Conservación</i>	Sí
		<i>Reprografía</i>	No	<i>Reprografía</i>	No
		<i>Otro</i>	NA	<i>Otro</i>	NA
5.2.7	¿Todas las áreas del archivo se encuentran el mismo espacio?	No		Sí	
5.2.8	El área de los depósitos ¿está separada de las demás?	No		Sí	
5.2.9	¿Cómo está separada?	No se encuentran dentro de la clínica		Por paredes y puertas metálicas.	
5.2.10	¿Tiene llave? Y ¿Quién la maneja?	Si, la maneja el vigilante		Si, la maneja el vigilante.	
5.2.11	¿Condiciones de seguridad?	Se tiene una persona de vigilancia para control de acceso a los depósitos			
5.2.12	¿Los depósitos dan a la calle?	No		No	
5.2.13	Los depósitos cuentan con espacios separados de acuerdo con el tipo de soportes	No		No	
5.2.14	En qué lugar y mobiliario almacenan Historias Laborales, Actas y Resoluciones	Depósito(bodega) individual, separado de los expedientes médicos; estantería metálica fija.			
5.2.15	Observaciones	N/A			
5.3	<b>Instalaciones (depósitos)</b>				
		<b>Container Archivo</b>		<b>Archivo Clínica Juan N. Corpas</b>	
		<b>Tipo</b>	<b>Protección</b>	<b>Tipo</b>	<b>Protección</b>
5.3.1	¿Poseen los depósitos iluminación natural?	<i>Ventanas en metal</i>	Horario Laboral, persianas	<i>Ventanas en metal</i>	Abiertas 24 h,

		<i>Claraboyas</i>	No	<i>Claraboyas</i>	Sí
		<i>Puertas en madera y metálicas</i>	Cerradas	<i>Puertas en madera y metálicas</i>	Cerradas
5.3.2	<b>¿Poseen los depósitos iluminación artificial?</b>	<b>Tipo</b>	<b># de focos</b>	<b>Tipo</b>	<b># de focos</b>
		<i>Incandescente</i>	No	<i>Incandescente</i>	No
		<i>Fluorescente</i>	9	<i>Fluorescente</i>	15
		<i>Horas encendidas/día</i>	9 Horas	<i>Horas encendidas/día</i>	10 Horas
5.3.3	<b>Ventilación natural dada por</b>	<i>Ventanas</i>	Sí	<i>Ventanas</i>	No
		<i>Rejillas</i>	No	<i>Rejillas</i>	Sí
		<i>Puertas</i>	Sí	<i>Puertas</i>	Sí
		<i>Otro</i>	N/A	<i>Otro</i>	N/A
5.3.4	<b>Ventilación artificial dada por</b>	<i>Ventiladores</i>	No	<i>Ventiladores</i>	No
		<i>Aire acondicionado</i>	No	<i>Aire acondicionado</i>	No
		<i>Otro</i>	N/A	<i>Otro</i>	N/A
5.3.5	<b>Los depósitos cuentan con sistemas de regulación de</b>	<i>Humedad relativa</i>	No	<i>Humedad relativa</i>	No
		<i>Temperatura</i>	No	<i>Temperatura</i>	No
		<i>Ventilación</i>	No	<i>Ventilación</i>	No
		<i>Iluminación</i>	No	<i>Iluminación</i>	No
		<i>Filtrado de aire</i>	No	<i>Filtrado de aire</i>	No
		<i>Otro</i>	NA	<i>Otro</i>	NA
5.3.6	<b>La entrada de polvo se da por</b>	<i>Hay tapetes</i>	No	<i>Hay tapetes</i>	No
		<i>Hay cortinas</i>	No	<i>Hay cortinas</i>	No
		<i>Otro</i>	Normal del Medio Ambiente	<i>Otro</i>	Normal del Medio Ambiente

5.3. 7	Observaciones	N/A	
<b>6 CONDICIONES DE PREVENCIÓN DE DESASTRES Y MANTENIMIENTO</b>			
		<i>Para la Entidad</i>	<i>Para el archivo</i>
6.1. 1	¿Existe un plan de prevención de desastres?	Sí	No
		<b>Clinica Juan N. Corpas</b>	<b>Archivo Clínica Juan N. Corpas</b>
6.1. 1	¿El edificio posee detector de incendios?	No	No
6.1. 2	Número de detectores en el área de depósito	No	No
6.1. 3	¿Se realizan labores de mantenimiento? ¿Cuáles?	<i>* Verificar los posibles factores que puedan afectar la integridad del documento, como: red eléctrica, materiales inflamables.</i>	<i>*Verificar los posibles factores que puedan afectar la integridad del documento, como: red eléctrica, materiales inflamables.</i>
6.1. 4	¿El edificio posee extintores?	Sí	Sí
6.1. 5	N° de extintores en el área de depósito	1	10
6.1. 6	¿Se realizan labores de mantenimiento? ¿Cuáles?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inspección, Mantenimiento, reparación o renovación de los extintores para lograr su uso en caso de una emergencia y así tomar medidas de seguridad.</li> <li>• Mantener Limpia las áreas del archivo para evitar posibles riesgos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inspección, Mantenimiento, reparación o renovación de los extintores para lograr su uso en caso de una emergencia y así tomar medidas de seguridad.</li> <li>• Mantener Limpia las áreas del archivo para evitar posibles riesgos.</li> </ul>

6.1.7	¿Cuenta la entidad con centros de apoyo cercanos en caso de desastre?	Si			
6.1.8	Tipo	Hospital de suba, los bomberos y caí aledaños a la clínica Juan N. Corpas.			
6.1.9	¿Cuenta entidad con comité paritario de salud ocupacional?	Sí			
		Con brigadas	Si		
		Mapa de riesgos	Si		
		Planes de evacuación	Si		
		Señalización	Si		
		Vigilancia	Si		
	¿Hay alguna dotación para los funcionarios de archivo? Especifique	Batas, guantes, tapabocas y Gafas.			
		<b>Container Archivo</b>		<b>Archivo Clínica Juan N. Corpas</b>	
6.1.10	Cuenta el archivo en caso de desastre con	Planes de evacuación	Sí	Planes de evacuación	No por reubicación del archivo.
		Señalización	Sí	Señalización	No por reubicación del archivo.
		Vigilancia	Sí	Vigilancia	Sí
6.1.11	¿Sabe qué hacer con la documentación en caso de desastre?	Con agua	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar el Acuerdo AGN 050 de 2000, Prevención de deterioro de los documentos de archivo y situaciones de riesgo.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Copaso</b></p>		

		<i>Con fuego</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Aplicar el Acuerdo AGN 050 de 2000, Prevención de deterioro de los documentos de archivo y situaciones de riesgo.</i></li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Copaso</b></p>		
6.1. 12	<b>Mantenimiento y limpieza depósitos</b>	<i>Frecuencia</i>	<i>Diaria</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Semanal</i>
		<i>Equipos y materiales: como computadores, scanner, mesas, entrepaños, estantería fija y rodante, sillas, carpetas cajas etc.</i>	<i>Realizar la limpieza de las instalaciones y estantería fija o rodante con productos que no generen humedad, para eso se emplea: escobas, traperos.</i>	<i>Equipos y materiales: como computadores, scanner, mesas, entrepaños, estantería fija y rodante, sillas, carpetas cajas etc.</i>	<i>Realizar la limpieza de las instalaciones y estantería fija o rodante con productos que no generen humedad, para eso se emplea: escobas, traperos.</i>
6.1. 13	<b>Mantenimiento y limpieza documentos</b>	<i>Frecuencia</i>	<i>Diaria</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Semanal</i>
		<i>Equipos y materiales: como computadores, scanner, mesas, entrepaños, estantería fija y rodante, sillas, carpetas cajas etc.</i>	<i>Realizar limpieza de los archivos de gestión, central y histórico sin alterar el documento y su conservación mediante brochas, bayetillas y atomizador.</i>	<i>Equipos y materiales: como computadores, scanner, mesas, entrepaños, estantería fija y rodante, sillas, carpetas cajas etc.</i>	<i>Realizar limpieza de los archivos de gestión, central y histórico sin alterar el documento y su conservación mediante brochas, bayetillas y atomizador.</i>
6.1. 14	<b>Se realizan acciones de control microbiológico en áreas y/o en documentación</b>	<i>Métodos</i>	<i>Control de insectos y roedores</i>	<i>Métodos</i>	<i>Control de insectos y roedores</i>
		<i>Frecuencia</i>	<i>Semestral</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Semestral</i>

		<i>Productos</i>	<i>Se realiza limpieza de la documentación y también fumigación de las instalaciones, trampas de Sebo.</i>	<i>Productos</i>	<i>Se realiza limpieza de la documentación y también fumigación de las instalaciones, trampas de Sebo.</i>
6.1. 15	<b>Observaciones</b>	N/A			
<b>7</b>	<b>CARACTERÍSTICAS DE LA DOCUMENTACIÓN</b>				
7. 1	<b>Almacenamiento</b>				
7.1. 1	<b>Cantidad Documentos, metros lineales</b>	<i>Archivo central</i>	No existe documentación en esta fase de archivo y la documentación existente corresponde al fondo acumulado.		
		<i>Archivos de gestión</i>	692 mts lineales		
		<i>Fondos acumulados</i>	1404 mts lineales		
7.1. 2	<b>Fechas extremas de la documentación</b>	1980 - 2018			
7.1. 3	<b>Cantidad de unidades de conservación en el archivo central, carpetas, tomos</b>	Aproximadamente En cajas 22.000 de esas 3000 de archivo de gestión, el resto archivo central (fondo acumulado).			
7.1. 4	<b>Tecnología de la documentación</b>	<i>Papel</i>	<i>Análogo</i>	<i>Digital</i>	<i>Otro</i>
		X	X	X	
	<b>¿Cómo se almacenan y consultan?</b>	<i>Los planos</i>	<i>Fotografías</i>	<i>Impresos</i>	<i>Otro</i>

7.1.5		NA	NA	No cuenta con un método específico de conservación, se encuentra en el fondo acumulado.	NA
7.1.6	<b>Las unidades de conservación para soporte papel se encuentra en</b>	<i>Carpetas</i>	Sí		
		<i>Legajos</i>	No		
		<i>Cajas</i>	Sí		
		<i>Libros</i>	No		
		<i>A-Z</i>	si se encuentran pero no es funcional por el mismo espacio que ocupa.		
		<i>Otros</i>	N/A		
7.1.7	<b>Hay documentación fotográfica en</b>	<i>Sobres</i>		<i>Otro</i>	
		No		N/A	
7.1.8	<b>Hay documentación en soporte</b>	<i>Microfilm</i>	No		
		<i>Cinta magnética</i>	No		
		<i>Disco óptico</i>	No		
		<i>Disquetes</i>	Sí		
		<i>Negativos</i>	Sí		
		<i>Diapositivas</i>	No		
7.1.9	<b>La documentación se encuentra ubicada en</b>	<i>Estantería</i>	Sí, estantería pesada y fija, en este momento por la reubicación no está en la estantería.		
		<i>Archivadores</i>	No		
		<i>Folderamas</i>	No		
		<i>Otros</i>	No		
		<b>Container Archivo</b>		<b>Archivo Clínica Juan N. Corpas</b>	

7.1. 10	<b>Tipo de estantería</b>	<i>Estantería</i>	Mesas de trabajo para la verificación de la documentación.	<i>Estantería</i>	Estantería pesada, fija y rodante metálicas sólidas resistentes con pintura de anticorrosivo.
		<i>Archivadores</i>	No	<i>Archivadores</i>	NA
		<i>Planotécas</i>	No	<i>Planotécas</i>	NA
		<i>Otros</i>	NA	<i>Otros</i>	NA
7.1. 11	<b>Disposición de la estantería en el depósito</b>	<i>Paralela a los muros</i>	No	<i>Paralela a los muros</i>	Sí
		<i>Perpendicular a los muros</i>	No	<i>Perpendicular a los muros</i>	Sí
		<i>Distancia promedio entre estantes, cm</i>	No	<i>Distancia promedio entre estantes, cm</i>	1. 40 cm
7.1. 12	<b>Disposición de la documentación en la estantería</b>	<i>Vertical</i>	No	<i>Vertical</i>	Sí
		<i>Horizontal</i>	No	<i>Horizontal</i>	No
7.1. 13	<b>Almacenamiento de los archivos de gestión: Especifique como se almacenan</b>	<i>Los documentos administrativos</i>	En estantería simple y rodante con disposición de almacenamiento vertical.		
		<i>Historias Clínicas</i>	En estantería fija y rodante con disposición de almacenamiento vertical.		
		<i>Actas y resoluciones</i>	No		
7.2	<b>Aspectos archivísticos</b>				
7.2. 1	<b>Organización de la documentación</b>	<b>Clasificación</b>		<b>Ordenación</b>	
		<i>Orgánica funcional</i>	Clínica Juan N. Corpas	<i>Alfabética</i>	Historias laborales y administrativas
		<i>Procedencia</i>	Por procesos	<i>Numérica</i>	Historias Clínicas o expedientes
		<i>Temática</i>	Consultas pacientes	<i>Alfanumérica</i>	NA

		<i>Asunto</i>	NA	<i>Cronológico</i>	Dentro del expediente organizado día, fecha y año.
		<i>Autor</i>	NA	<i>Temática</i>	NA
		<i>Otro</i>	NA	<i>Otro</i>	NA
		<b>Descripción</b>		Es almacenado por los últimos cuatro dígitos de la cedula que se da por división y subdivisión para establecer su ubicación en el archivo, también es marcado por nombres y apellidos y EPS que se encuentra afiliado el paciente.	
7.2. 2	<b>Cuenta con instrumentos de consulta y recuperación de la información</b>	<i>Guía</i>	Si se cuenta con el modelo guía el cual está aprobado pero no implementado.		
		<i>Índice</i>	No		
		<i>Catálogo</i>	No		
		<i>Inventario</i>	Si se cuenta con el modelo guía el cual está aprobado pero no implementado.		
		<i>Hoja de control</i>	No cuenta con Hoja de control, se debe tener en cuenta para la creación de este instrumento el Acuerdo 02 del 1014 parágrafo del Artículo 12 el cual dice: "La persona o dependencia responsable de gestionar el expediente durante su etapa de trámite, está obligada a elaborar la hoja de control por expediente, en la cual se consigne la información básica de cada tipo documental y antes del cierre realizar la respectiva foliación. Cuando se realice la transferencia primaria, los expedientes deben ir acompañados de la respectiva hoja de control al principio de los mismos".		
7.2. 3	<b>Cuenta con instrumentos de control</b>	<i>Guía</i>	Sí se cuenta con el formato establecido y en uso para el archivo.		
		<i>Índice</i>	No		
		<i>Catálogo</i>	No		
		<i>Inventario</i>	Si se cuenta con el modelo guía el cual está aprobado, pero no implementado.		
		<i>Cuadros de clasificación</i>	No		
7.2. 4	<b>¿El archivo funciona como archivo central de la entidad?</b>	Sí			
7.2. 5	<b>¿Están regulados los procedimientos de producción?</b>	No			

7.2. 6	¿Se hace seguimiento al trámite?	Sí, a las historias clínicas mediante una aplicación que se encuentra en la Intranet para préstamo en las diferentes áreas.			
7.2. 7	¿Tiene el archivo cronograma de transferencias?	No			
7.2. 8	¿Ha elaborado el archivo Tablas de Retención?	¿Están aprobadas?	Acto administrativo de aprobación	¿La entidad se reestructuró después de las TRD?	¿Se actualizaron las TRD?
		No	No	No	No
7.2. 9	¿Han hecho depuración y eliminación natural previa la transferencia?	Sí, según la resolución 1995 del 1999 "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica" y bajo el acta de eliminación establecida por la clínica. se realizó en el año 2012, estableciendo que existían documentos que ya habían cumplido el tiempo de retención establecidos por la norma.			
7.2. 10	¿Se ha hecho eliminación?	¿Con actas?		Motivo de eliminación	
		si		Aplicación de la resolución 1995 de 1999	
7.2. 11	¿Han tenido pérdida de documentación?	¿Cuándo?		¿Porqué?	
		No		No, Se traslapa pero aparecen después de revisar en todo el número que termina.	
7.2. 12	¿Se ha elaborado valoración?	No			
7. 3	<b>Preservación documental</b>				
		<b>Container Archivo</b>		<b>Archivo Clínica Juan N. Corpas</b>	

7.3. 1	En el archivo hay presencia de	<i>Roedores</i>	No	<i>Roedores</i>	No se tiene certeza aun con las condiciones preventivas que se manejan.
		<i>Insectos</i>	Sí	<i>Insectos</i>	Sí
		<i>Aves</i>	No	<i>Aves</i>	No
		<i>Otros</i>	N/A	<i>Otros</i>	N/A
7.3. 2	¿Se hacen tratamientos de conservación al archivo? En caso afirmativo cuáles y con qué materiales	<i>Preventivos</i>		<i>Correctivos</i>	
		Realizar la limpieza de las instalaciones y estantería fija o rodante con productos que no generen humedad, para eso se emplea: aspiradoras, escobas, traperos. También Control de insectos y roedores. La ventilación es natural, se realiza limpieza de la documentación y también fumigación de las instalaciones, trampas de golpe o pegamento.		No	
7.3. 3	¿Se ha presentado algún tipo de enfermedad laboral relacionada con las condiciones en los archivos? Especifique	Si, por acciones repetitivas, enfermedad (tenosinovitis).			
7.3. 4	¿Para adelantar procesos archivísticos, se emplea algún tipo de dotación de seguridad? Especifique	Batas, guantes, tapabocas			
7.3. 5	¿Están establecidas prácticas de aseo personal y autocuidado para los funcionarios que trabajan?	La ARL y comité medico realiza charla de cuidado para prevenir riesgos laborales.			
7.3. 6	¿Se hace limpieza de la documentación antes o conjunta con los procesos de organización? Describa el proceso	Realizar la limpieza de las instalaciones y estantería fija o rodante con productos que no generen humedad, para eso se emplea: aspiradoras, escobas, traperos. También Control de insectos y roedores. La ventilación es natural, se realiza limpieza de la documentación y también fumigación de las instalaciones, trampas de golpe o pegamento.			

7.3. 7	<b>¿Se prepara físicamente la documentación para las transferencias?</b>	<i>Primarias</i>	<i>Secundarias</i>
7.3. 8	<b>¿Se ha implementado el Sistema Integrado de Conservación de Archivos:?</b>	Sí	Sí
		No, se ha implementado el SIC con acciones de: medidas de seguridad y protección, evaluaciones a los archivos de gestión, tareas de mejoramiento de sus documentos, mantenimiento y arreglos de instalaciones, limpieza de áreas y documentos, control de plagas, cambio de pisos, iluminación, etc.	

7.3. 9	<p><b>¿Se han hecho Programas de Conservación? Especifique materiales y procedimientos</b></p>	<p>Se tiene en proyecto la implantación SIC Y PINAR.</p> <p>No se cuenta con Diagnóstico Integral realizado por la clínica.</p> <p>No se cuenta con los adecuados espacios actualmente para los depósitos de archivo (está en construcción y adecuaciones locativas).</p> <p>Existe control de plagas, pero se presume frecuencia de roedores.</p> <p>No se cuenta con una estructura adecuada para la conservación y preservación de documentos a largo plazo.</p> <p>No se han realizado acciones del archivo en cuanto a prevención y atención de desastres, pero la clínica en general si las ha realizado con todo el personal en general.</p> <p>No existe para el archivo una inspección y mantenimiento de instalaciones interna.</p> <p>Si se realiza la limpieza de los documentos e instalaciones del archivo actual.</p> <p>Se intenta sensibilizar a las áreas de la importancia del archivo a partir de los procesos actuales en los que intervienen (Transferencias y Prestamos Documentales).</p>
7.3. 10	<p><b>¿Cuenta con asesoría para adelantar acciones de conservación?</b></p>	<p>No</p>
7.3. 11	<p><b>¿Se realiza algún tipo de intervenciones directa en los documentos? Especifique materiales y procedimientos</b></p>	<p>No</p>

7.3. 12	<b>¿Se conoce y aplica la normatividad sobre conservación?</b>	Sí, de según el Acuerdo 839 de 2017 "Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones".			
7.3. 13	<b>¿El archivo ha normalizado los materiales empleados para la producción documental e incide en su compra?</b>	<i>Papel</i>	Sí	<i>Estantería</i>	Sí
		<i>Carpetas</i>	Sí	<i>Bolígrafos</i>	Sí
		<i>Ganchos legajadores</i>	Sí	<i>Otro</i>	N/A
7.3. 14	<b>¿Se hace empaste o encuadernación? Especifique materiales y procedimientos</b>	No			
7.3. 15	<b>El archivo ha normalizado la producción de los documentos en cuanto a</b>	<i>Márgenes</i>	Si	<i>Tipo de letra</i>	Si
		<i>Formatos</i>	Si	<i>Tamaño de papel</i>	Si
		<i>Otras características externas</i>	Impresión a doble cara.		
7.3. 16	<b>¿Se legajan los expedientes perforándolos?</b>	Sí			
7.3. 17	<b>Utiliza ganchos legajadores</b>	<i>Plásticos</i>		<i>Metálicos</i>	
		Sí		No	
7.3. 18	<b>¿Utiliza cinta pegante? Cual</b>	Cinta de transparente y de enmascarar			
7.3. 19	<b>¿Cuenta el Archivo con equipos para realizar procesos de conservación preventiva? Enumere</b>	<i>Monitoreo de las condiciones ambientales</i>		<i>Limpieza</i>	
		No		Trapero, escoba, bayetilla.	

Tabla 15. Diagnóstico Integral. Creación propia Modificación Tabla propuesta Pautas para Diagnóstico Integral de Archivos

## 10. REFERENCIAS

- Archivo General de la Nación (2015) *Guía para la Gestión de Documentos y Expedientes Electrónicos*. Bogotá, Colombia. Recuperado de [http://www.archivogeneral.gov.co/sites/default/files/2017018/BorradorGuiaDocumentoExpediente .pdf](http://www.archivogeneral.gov.co/sites/default/files/2017018/BorradorGuiaDocumentoExpediente.pdf)
- Biocom Informática médica. (2013) *Historias Clínicas*. Recuperado de [https://www.biocom.com/sistema/historias\\_clinicas/historia\\_clinica\\_informatica.html](https://www.biocom.com/sistema/historias_clinicas/historia_clinica_informatica.html)
- Castro, I., y Gámez, M. Historia Clínica. Farmacia Hospitalaria, 295-305. Recuperado de <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap22.pdf>
- Colprensa (2018, 02 de septiembre). “Hay que alcanzar un equilibrio en el sistema de salud”: Juan Pablo Uribe. *El País*. Recuperado de: <https://www.elpais.com.co/economia/hay-que-alcanzar-un-equilibrio-en-el-sistema-de-salud-juan-pablo-uribe.html>
- Fundación Universitaria Juan N. Corpas (2018) *Clínica Universitaria*. Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://www.juanncorpas.edu.co/ofertaacademica/pregrado/medicina/clinica-universitaria/>
- Fundación Universitaria Juan N. Corpas (2005) *Acuerdo Número 004-3 De Abril 1 de 2005 Del Consejo Directivo De La Fundación Universitaria “Juan N. Corpas”*. Bogotá, Colombia. Recuperado de [https://www.juanncorpas.edu.co/uploads/media/PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE BECAS O AYUDAS INSTITUCIONALES.pdf](https://www.juanncorpas.edu.co/uploads/media/PROCEDIMIENTO_PARA_LA_SOLICITUD_DE_BECAS_O_AYUDAS_INSTITUCIONALES.pdf)
- Hernández, R., Fernandez, C., Baptista, M. (2014) *Metodología de la Investigación*. México D.F. Mexico. McGRAW- HILL/Interamericana Editores, S.A. DE C.V.
- Ibáñez, J. (2008). *Los archivos: Cómo construirlos*. Madrid, España: Trea, S.L
- Jorge. (2015) *La informática en la Medicina*. Recuperado de <http://jorge78mexico.blogspot.com/2015/10/>
- Lodolini E. (1993). *Archivística Principios y Problemas*. Madrid, España: La Muralla
- Manga, G. (2017, 20 de septiembre). Los muertos de Saludcoop, de Cafesalud y de Medimás. *Semana*. Recuperado de <https://www.semana.com/opinion/articulo/crisis-en-la-salud-criticas-a-la-nueva-eps--medimas-por-atencion-a-pacientes/541158>

Mastropierro (2011) *Archivos de Empresa*. Buenos Aires, Argentina: Alfagrama

Martinez J. (2006) *Historia Clínica*. Cuadernos de Bioética, 17(1) 57-68. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/875/87505904.pdf>

Portafolio. (2017, 09 de abril). El drama de las IPS afecta al sistema colombiano de salud. *Portafolio*. Recuperado de: <https://www.portafolio.co/economia/gobierno/por-que-se-asocian-las-ips-504847>

Preservando el futuro. Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://preservandoparaelfuturo.org/>

Vélez (2016) *La Salud en Colombia*. Bogotá, Colombia: Penguin Random House Grupo Editorial