

**DIAGNOSTICO INTEGRAL DE ARCHIVO
ACTUALIZACION - V2**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**
Gestión Documental

MARZO 2020

INTRODUCCIÓN

En el marco de la ley 594 del 2000 por la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras Disposiciones, se establece Función archivística como conjunto de “Actividades relacionadas con la totalidad del quehacer archivístico, que comprende desde la planeación, elaboración del documento hasta su eliminación o conservación Permanente”, la **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA** cuenta con un diagnóstico integral de archivo formulado en la vigencia 2015 en el cual se evidencia los procesos archivísticos y sistemas de conservación que se llevaban a cabo al interior de la entidad. En consecuencia de los hallazgos encontrados se ha venido desarrollando la normalización de los procesos y procedimientos en materia documental en la ESE a fin de asegurar, optimizar y contribuir con el buen desarrollo del ciclo vital de los documentos.

PINAR (Plan Institucional de Archivo) uno de los instrumentos archivísticos esenciales en la normalización documental de la función pública, requiere como condición indispensable la elaboración de un Diagnóstico Integral de Archivo; el cual debe servir como base para la identificación de la situación actual de la entidad en cuanto a la administración de los documentos cual sea su soporte, permitiendo identificar las posibles falencias y el establecimiento de planes necesarios a corto, mediano y largo plazo; por ello se procede a actualizar el Diagnóstico Integral de Archivo de la ESE de acuerdo a las pautas y criterios establecidos por el Archivo General de la Nación en cuanto a recolección y análisis de la información.

En el trabajo de campo hecho por el grupo interdisciplinario integrados por un profesional en Gestión Documental, un Técnico en Gestión Documental, un Ingeniero de Sistemas; se realizó entrevistas a funcionarios de distintas áreas que intervienen en el ciclo de la información, consulta de inventarios, revisión del ciclo vital de los documentos en las oficinas productoras, evidencia fotográfica del estado actual de los distintos archivos de Gestión de las oficinas de la entidad y archivo Central, revisión de procedimientos de captura y custodia del dato electrónico. En relación con el Diagnóstico formulado en la vigencia 2015 la ESE ha venido fortaleciendo y subsanando distintos riesgos a los que estaban expuestos los soportes documentales, los cuales serán mencionados en la actual versión del diagnóstico, desarrollado a partir de la identificación de características particulares y del estado actual de como se encontraron los archivos.

JUSTIFICACIÓN

La **ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA** es una Empresa que presta Servicios de Salud de Alta y Mediana Complejidad, centro de referencia para el Departamento de Cundinamarca, cabeza de red de los hospitales del Departamento, con una cobertura de 116 municipios, que pasan los dos millones de habitantes, con 85 años de tradición científica y asistencial, que nos dan el respaldo para ofrecerle medicina de gran calidad, con un equipo de profesionales de la salud de gran experiencia y calidez. Por lo anterior la entidad tiene la responsabilidad social de rescatar el patrimonio documental, cultural, histórico y científico de la entidad, es por ello elemental contar con centros de información debidamente documentados para suplir las necesidades de consulta de la información de los entes externos e internos así contribuyendo a una administración eficaz en el desarrollo de sus procesos administrativos.

Con apoyo del El Archivo General de la Nación y su asistencia técnica en el desarrollo de programas para la organización y conservación de los archivos, se ha venido adelantando trabajo de campo para la puesta en marcha de los diferentes instrumentos archivísticos como el PINAR, es por ello que el Hospital de la Samaritana conciente de la importancia de salvaguardar la información actualiza el Diagnóstico Integral de Archivo para identificar posibles riesgos a los que están expuestos los soportes documentales a lo largo de su ciclo vital.

La documentación contenida en los diferentes soportes tiene como prioridad la clasificación, ordenación, descripción y custodia de la información; todo ello en base al principio de procedencia y orden original de los documentos el cual se debe respetar su soporte y origen con el fin de velar por la protección y seguridad de la información de la ESE Hospital Universitario de la Samaritana.

OBJETIVOS

Objetivo General

Conocer el estado actual del Archivo Total de la entidad en cuanto a procesos archivísticos y de conservación.

Objetivos Específicos

- Establecer los factores que afectan la conservación de los soportes documentales y su preservación a largo plazo en los archivos de la entidad.
- Identificar el estado actual de la Gestión Documental del Hospital.
- Realizar la matriz de hallazgos y posibles acciones de mejora para la solución de riesgos y hallazgos identificados en el levantamiento del Diagnóstico.
- Presentar la herramienta para proseguir con la formulación de las Tablas de Valoración Documental TVD.

COBERTURA

El Diagnóstico integral se aplicó a los archivos de Gestión y archivo central mostrando un punto de vista completo de la gestión documental y la función archivística en la institución, teniendo en cuenta aspectos administrativos, tecnológicos y de infraestructura de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, ubicado en la ciudad de Bogotá D.C. Cra 8 No 0-29 sur Barrios Unidos.

METODOLOGÍA

Basados en la normatividad vigente del País concernientes en temas de Gestión Documental y la necesidad de contar con el instrumento archivístico PINAR, se realizó levantamiento de información en las distintas oficinas de Gestión y Archivo Central de la entidad siguiendo pasos metódicos y ordenados como se estima en distintas herramientas emanadas por el Archivo General de la Nación. Se tiene en cuenta el ciclo vital de los documentos, métodos de ordenación y conservación del soporte documental, factores ambientales (Acuerdo 049 de 2000), aspectos estructurales del archivo Central (Acuerdo 037 de 2002), medición en metros lineales del archivo central y levantamiento de registro fotográfico.

Partiendo del trabajo de campo se muestran los diferentes factores que afectan y pueden presentar gran riesgo para la conservación a largo plazo de los soportes documentales. El Diagnóstico Integral es una línea base para seguir paulatinamente las distintas fases de los documentos a lo largo de su ciclo vital, es importante resaltar que la entidad cuenta con las Tablas de Retención Documental lo cual facilita la identificación de series, subseries y tipos documentales para así aplicar su disposición final de los expedientes.

Se realizó identificación de los riesgos en la información que se genera al interior de la entidad y las posibles causas de su pérdida, partiendo de lo anterior basados en la norma ISO 27000:2013 donde se define un activo es todo aquello que tiene valor para la entidad y que por tanto requiere de protección. Así mismo se elaboró Matriz para la identificación de Activos de información de todos los procesos de la entidad, donde se diligenció una matriz compuesta de una serie de requisitos de ley la cual generó unos valores definiendo tipos de información (clasificada, reservada, confidencial) y así poder determinar el tipo de acceso.

ANTECEDENTES

El Hospital Universitario de la Samaritana fue fundado por el profesor Jorge Enrique Cavelier Jiménez durante la gobernación del Dr. Liborio Cuellar Durán. El comienzo de la institución se oficializa mediante la Ordenanza 24 de Abril 28 de 1932, expedida por la Asamblea de Cundinamarca y por Decreto No. 847 de Octubre 5 de 1933. A lo largo de su historia, el HUS ha pasado por cuatro etapas, todas distintas e importantes.

La primera se inicia con su fundación como Seccional del Instituto de Higiene Social de Cundinamarca, especializándose en el tratamiento y control de las enfermedades de transmisión sexual, las cuales representaban un importante problema de salud pública en la ciudad de Bogotá y en el Departamento, dada su alta incidencia, secuelas, tiempo prolongado de tratamientos y mortalidad.

La segunda etapa se inicia en 1945, con la terminación de las obras de los cinco pisos, ampliándose así los servicios para el tratamiento de otras enfermedades, y de esta manera convirtiéndose en el Hospital General de la Samaritana a partir del 22 de marzo de 1945.

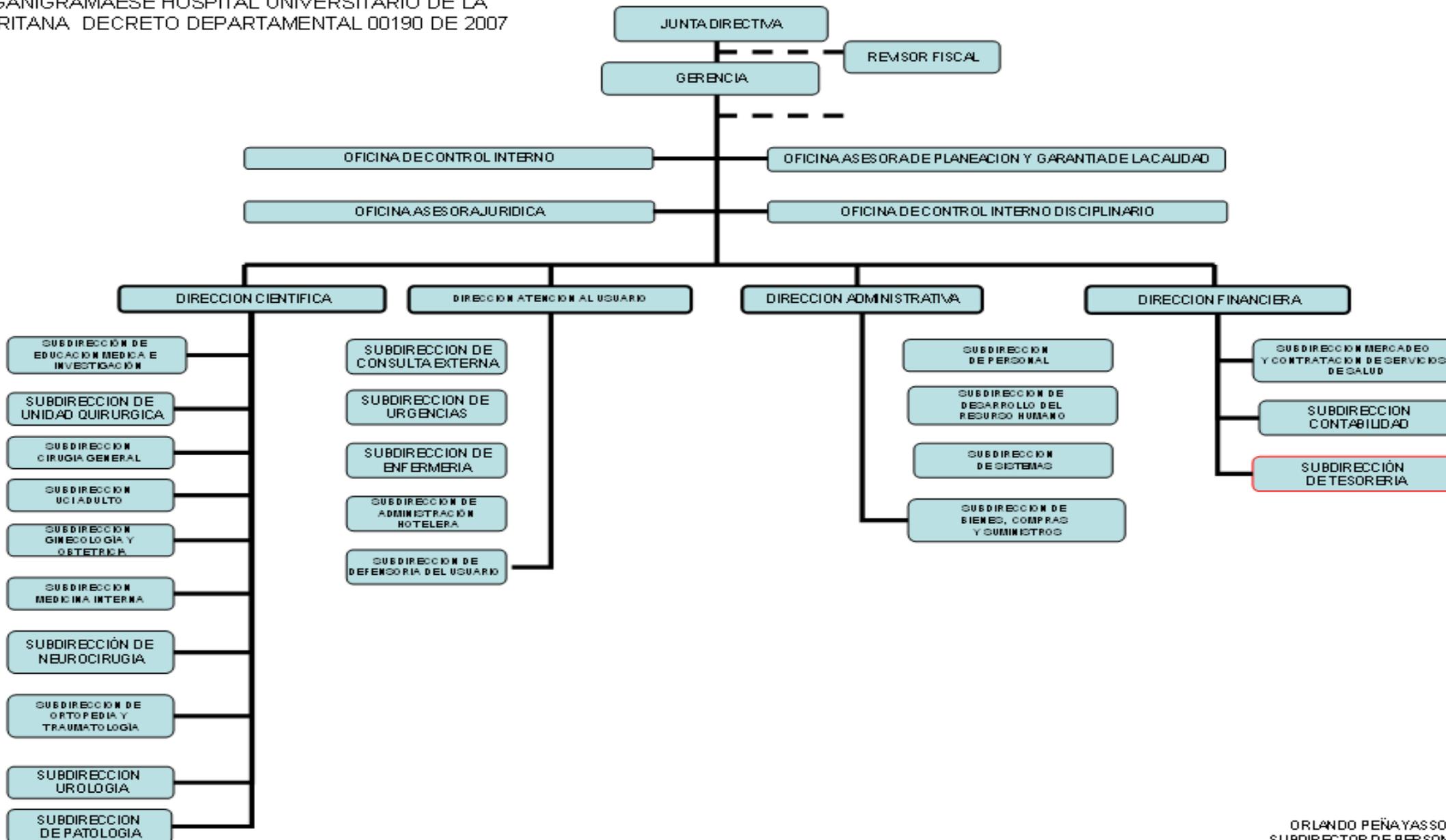
La tercera etapa comienza en 1955, cuando cambia su nombre a Hospital Universitario de la Samaritana. El profesor Jorge Cavelier viendo la importancia del desarrollo académico, según lo expresa en el informe de su gestión de 1944: “la creciente necesidad de nuevos campos de vastos de estudios e investigación crea el ineludible deber de hacer de los centros hospitalarios instituciones docentes”, sentó las bases para un desarrollo académico - asistencial formal, consolidándose a lo largo de los años como un hospital de alta complejidad, única institución de referencia para el Departamento de Cundinamarca, con carácter científico y docente altamente calificado, participando en el desarrollo de la medicina en Colombia, consolidando los servicios ya existentes y abriendo nuevos, como la Unidad Renal en 1977, la UCI en 1978 y la Unidad de Gastroenterología en 1979.

La cuarta etapa se desarrolló bajo la dirección del Doctor Mauricio Alberto Bustamante García, con el reto de superar la profunda crisis administrativa y financiera en la que se encontraba la institución a comienzos de 1995, cuando la puesta en marcha de la Ley 100 de 1993, crea las condiciones para transformar el Hospital en Empresa Social del Estado, hecho efectuado por Ordenanza 072 del 27 de diciembre de 1995 de la Asamblea de Cundinamarca.

A la actualidad se esta trabajando además por fortalecer el capital humano, con profesionales y colaboradores, capacitados; capaces de brindar a nuestros pacientes servicios con calidad y calidez, en tiempos óptimos y con eficiencia en el análisis médico, permitiendo así que la institución ha obtenido exitosamente la certificación de calidad ISO 9001.

La organización interna de la ESE Hospital Universitario de la Samaritana, de conformidad con la estructura básica establecido en el artículo 7 de la (SIC) y objetivos señalados en el artículo 5 de la Ordenanza 072 de 1995. (Decreto 090/2007). El medio de producción documental de cada una de las áreas puede ser físico o digital que representa gran volumen documental.

ORGANIGRAMA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA DECRETO DEPARTAMENTAL 00190 DE 2007



DIAGNÓSTICO INTEGRAL DEL ACERVO DOCUMENTAL

El Acervo Documental Central de la entidad esta ubicado al interior de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA en un inmueble tomado en arriendo sobre la calle primera entre la carrera octava y novena. Según la información de la zona el inmueble no colinda con industrias contaminantes o entidades blanco de ataques bélicos, el sector es exclusivamente urbanístico y presta espacios para distintas entidades de la salud.



La entidad cuenta con 86 años de existencia y al año 2013 no se había normalizado los procesos documentales, se venía trabajando empíricamente por parte de un auxiliar de Archivo y un técnico responsables del acervo documental de la entidad. En la vigencia 2013 la entidad realiza la contratación de un profesional en Gestión Documental en aras del fortalecimiento de la actividad documental, en el año 2014 contrata un técnico en Gestión Documental para el robustecimiento del equipo de trabajo a fin de dar inicio a la actualización he implementación de las Tablas de Retención Documental y normalización de distintos procesos archivísticos al interior de la ESE.

La medición en metros lineales se realizó conforme a lo estipulado en la Norma Técnica Colombiana NTC 5029:2001 Medición de Archivos y contempla la documentación en soporte papel tamaño carta y oficio almacenada en archivadores fijos, muebles de oficina, estantería metálica fija, cajas, AZ, fólder y libros. La entidad cuenta actualmente con un aproximado de 1300 ML de documentos ubicados en el archivo Central y archivos de Gestión de la entidad.

En cuanto a los procesos documentales la entidad viene adelantando la elaboración e implementación de procedimientos, manuales y formatos para normalizar las actividades en cuanto a Gestión Documental tales como: aplicación de las Tablas de Retención Documental TRD, creación e implementación de Tablas de Valoración Documental, transferencias documentales, levantamiento de inventario documental, trámite y gestión de correspondencia con el objetivo principal de identificar, unificar y organizar el Acervo Total de la entidad.

<p style="text-align: center;">PLANEACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La entidad cuenta con política de Gestión Documental. • La oficina de Gestión Documental pone a disposición manuales y procedimientos para normalizar las actividades en temas de Gestión Documental: <ul style="list-style-type: none"> ✓ 01GIS03-V1 MANUAL GESTIÓN DOCUMENTAL Y COMUNICACIONES. ✓ 01GIS04-V1 MANUAL DIGITALIZACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ORFEO. ✓ 01GIS05-V1 MANUAL RADICACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL ORFEO. ✓ 01GIS09-V1 MANUAL USUARIO FINAL ORFEO. ✓ 02GIS05-V1 PROCEDIMIENTO CUSTODIA DEL ACERVO DOCUMENTAL. ✓ 02GIS06-V1 PROCEDIMIENTO ADMINISTRACIÓN DE CORRESPONDENCIA. ✓ 01GIS12-V1 MANUAL ORGANIZACIÓN DEL ACERVO DOCUMENTAL • La entidad documenta y aplica en su totalidad los 8 procesos documentales. • Con la actualización del Diagnóstico se inicia trabajo de campo para la creación y aplicación de las Tablas de Valoración Documental TVD y formulación del PINAR. • La entidad cuenta con personal calificado para el desarrollo de funciones de archivo (profesional, técnico y auxiliares) • Se cuenta con Programa de Gestión Documental PGD a largo y mediano plazo. • La entidad se encuentra en formulación y aplicación del PINAR – Plan Institucional de Archivo. • Se evidencia que las Tablas de Retención Documental TRD requieren actualización según composición orgánica vigente. • La entidad se encuentra en proceso de convalidación de las Tablas de Valoración Documental TVD ante el Consejo Departamental Archivo. • No se cuenta con un Sistema Integrado de Conservación – SIC para soportes físicos y digitales.
<p style="text-align: center;">PRODUCCIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A pesar que se cuenta con un aplicativo de Gestión Documental para la administración de las comunicaciones oficiales la entidad no cuenta con firmas digitales para directores, subdirectores y líderes. • La entidad cuenta con formatos unificados y anclados a sus procesos que pueden ser consultados en la intranet de la entidad por medio de un vínculo denominada Sistema de Gestión Documental - Pirámide Documental. • La oficina de Gestión Documental implementa los formatos para la gestión documental: préstamos documentales, inventario único documental, testigo documental, lista de chequeo, afuera documental, plantillas.

	<ul style="list-style-type: none"> • Hay ausencia en la identificación de series y subseries documentales por parte de los funcionarios. • La entidad cuenta con 12 aplicativos para la creación, captación y custodia del dato. • La entidad cuenta con un plan de Contingencia para la captura del dato en caso de ausencia prolongada del sistema. • La entidad cuenta con Identificación Matriz de Activos de información publicados en la página Web de acuerdo a Ley de Transparencia.
GESTIÓN Y TRAMITE	<ul style="list-style-type: none"> • La entidad cuenta con el aplicativo ORFEO para la administración de las comunicaciones oficiales al interior de la ESE. • Se cuenta con la ventanilla Única de Correspondencia centralizada. • Se cuenta con un procedimiento de gestión y tramite 02GIS06-V2 Administración de Correspondencia. • Se ejerce control y seguimiento en la trazabilidad de las comunicaciones por medio del aplicativo Orfeo. • La entidad cuenta con aplicativos para la administración de procesos administrativos y asistenciales tales como Historia clínica, ayudas diagnosticas y de laboratorio.
ORGANIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • La oficina de Gestión Documental actualiza las Tablas de Retención Documental TRD del año 2007 en la vigencia 2015, previamente aprobadas y convalidadas por el Consejo Departamental de Archivo y registro de series en el Archivo General de la Nación Jorge Palacio Preciado. • La oficina de Gestión Documental pone a disposición el procedimiento 02GIS05 – V2 Custodia Acervo Documental. • La oficina de Gestión Documental pone a disposición el manual 01GIS12-V1 Organización del Acervo Documental. • Las oficinas en su mayoría clasifican, ordenan e identifican las series y subseries documentales del material de apoyo. Es conveniente reforzar la aplicación de las Tablas de Retención Documental TRD al interior de la ESE. • Se normaliza el uso de unidades de conservación (carpetas de yute y ganchos plásticos) en las oficinas, se eliminan las AZ, fólderres y ganchos metálicos. • La oficina de Gestión Documental adelanta procesos de organización, identificación, rotulación y custodia del archivo central.
TRANSFERENCIA	<ul style="list-style-type: none"> • Hasta el año 2014 las trasferencias documentales se realizaban empíricamente sin cumplir métodos de ordenación y en unidades de conservación que no cumplen con la norma. En la misma vigencia se normaliza el proceso de trasferencias documentales con su debida acta e inventario documental, cumpliendo con las especificaciones técnicas para la conservación de documentos establecidos por el Archivo General de la Nación. • No se han realizado trasferencias al Archivo Departamental o Archivo General de la Nación.
DISPOSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • La aplicación de las Tablas de Retención Documental TRD se ve reflejado en las áreas de la entidad, donde identifica la conservación y trasferencia de series documentales en relación con el material de apoyo. • En el archivo central no existe disposición final para la documentación de la vigencia 1994 hacia atrás. Esta pendiente la convalidación por parte del Consejo Departamental Archivo de las Tablas de Valoración

	<p>Documental TVD.</p> <ul style="list-style-type: none"> Las series documentales que su medio de creación, consulta y custodia es electrónico su disposición esta de acuerdo a los dispuesto en la TRD.
PRESERVACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> No se cuenta con un sistema Integrado de Conservación para soportes documentales. La preservación de la documentación almacenada en el archivo central de la entidad presenta riesgo debido a la contaminación atmosférica. La entidad no cuenta con un plan de emergencias ante desastres aplicada a la documentación con altos valores documentales. La entidad fue victima de robo de archivo saqueado de un inmueble ubicado en la calle 32 No 16-78 Bogota D.C. La entidad cuenta con un O1GIS07 – V1 Manual de Seguridad Informática implementado. Se tiene implementado el O1GIS14 – V1 Plan de Seguridad y Privacidad de la Información. A pesar que la subserie de historias clínicas su medio de captación, creación, consulta y custodia es por medio digital se evidencia impresión del expediente para ser custodiada en soporte físico.
VALORACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> La oficina de Gestión Documental cuenta con el procedimiento 02GIS19 – V1 Valoración de Documentos. La oficina de Gestión Documental presta apoyo para la interpretación de la valoración de documentos según las Tablas de Retención Documental TRD de cada área.

DATO ELETRÓNICO

Con el avance tecnológico y desarrollo en la economía digital el estado colombiano busca implementar ambientes que impliquen interconexión de redes de información e implementación de plataformas digitales en los distintos sectores que apoyen la administración de la información desde la creación, consulta y custodia digital del dato. Gobierno en Línea es una de las estrategias del Estado con objetivos de contar con procesos más ágiles y efectivos, información en tiempo real para tomar decisiones, respuestas inmediatas para resolver necesidades todo en función de satisfacer y obedecer a la oportunidad del pueblo haciendo un mejor uso de las tecnologías y comunicaciones.

p-3. El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, plantea una Política de Gobierno Digital que toma como punto de partida los avances alcanzados por la Estrategia Gobierno en Línea, de manera que se construya sobre lo construido. Lo anterior quiere decir que la nueva política reconocerá los avances de las entidades públicas alcanzados en materia de TIC para servicios, TIC para Gobierno abierto, TIC para la gestión y seguridad y privacidad de la información, y así mismo, plantea nuevos retos que permiten desarrollar una mirada más integral de las soluciones y oportunidades de mejora en la administración pública. p-3

El Hospital Universitario de la Samaritana en su transformación institucional y tecnológica viene desarrollando proyectos para la gestión de la información de manera digital. Cuenta con 12 aplicativos para la captura del dato tanto asistencial y administrativo que han facilitado la administración, consulta y oportunidad en la solución de necesidades del cliente interno e externo.

Los aplicativos juegan un papel indispensable en el desarrollo tecnológico de la entidad en cuanto a la producción, consulta y custodia del dato de una manera digital que contribuyen a no acumulación física de documentos en las oficinas productoras de documentos y archivo central de la entidad. Además el impacto a favor del medio ambiente es favorable ya que disminuye significativamente el consumo de papel. La ESE cuenta con los siguientes aplicativos:

- *Sistema Documental Orfeo*: administración de Comunicaciones Oficiales desde su recepción hasta su trámite.
- *Dinámica*: integración de procesos administrativos y asistenciales.
- *Moodle*: creación y gestión de cursos virtuales.
- *Mesa de Ayuda*: gestión de incidencias correctivas a nivel informático, infraestructura y ingeniería biomédica.
- *Pacs Ris*: almacenamiento, visualización y lectura de Imágenes Diagnosticas.
- *Labcore*: gestión de toma y resultados de pruebas de laboratorio.
- *Ordus*: tableros de control para consulta de información asistencial.
- *Zimbra*: correo institucional.
- *SharePoint*: compartir documentos de modo seguro.
- *Almera*: *Sistema de Gestión de la Calidad (indicadores, pqrds)*

Dinámica DGH el aplicativo encargado de la administración de la serie historias clínicas y procesos financieros abarca desde la creación hasta la disposición final de la información de manera digital. La serie Historias Clínicas es ingresada al aplicativo por el personal médico y personal de enfermería únicos autorizados para creación del dato. Por lo tanto, es el único medio de consulta y conservación de dicha serie documental brindando autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad de la información.

Para el almacenamiento del dato digital la entidad cuenta con un centro de datos (DATA CENTER) al interior de la ESE con capacidad necesaria para suplir la demanda de ingreso de información digital proveniente de los distintos aplicativos. El DATA CENTER cuenta con protocolos de seguridad ante emergencias tales como sistema contra incendios y se realizó un reforzamiento estructural para proteger las instalaciones ante movimientos telúricos. Además cuenta con un sistema de seguridad perimetral con funciones específicas de prevención ante ataques informáticos. (MANUAL DE SEGURIDAD INFORMATICA 01GIS07-V1)

El Programa de Seguridad informática contempla un Backup que aplica a los 12 aplicativos existentes y carpetas registradas por las dependencias ante el área de Sistemas. El procedimiento consiste en realizar un Backup diario normalizado a las 23 horas, paulatinamente se realiza una incremental al dato cada 3 horas, al día 30 se realiza el backup mensual en una cinta que es entregada a la Dirección Administrativa para la custodia en un ente externo.

- Se realiza visita al ente externo responsable de la custodia de las copias de backup evidenciando falencias en el medio de almacenamiento y conservación.

Desde la subdirección de sistemas se crea y se socializa el Plan de Contingencia encargado de suministrar medidas preventivas y reactivas para el control de emergencias que impliquen directamente la estabilidad y uso de los sistemas de información de la entidad. Actualmente la entidad ha activado este plan de contingencia en dos ocasiones donde se evidencia adherencia.

- El Hospital Universitario de La Samaritana pone a disposición de los ciudadanos, la nueva sección de Transparencia y Acceso a la Información Pública Nacional.
<http://www.hus.org.co/index.php?idcategoria=11737>

Gestión Documental al interior de la ESE – Sistemas de conservación

La ESE cuenta con un comité de archivo creado bajo resolución 1238 del 2000 y derogado bajo resolución 037 del 2020 el cual se celebra bimensualmente o de acuerdo a la necesidad se que requiera, con la función principal de asesorar recomendar pautas y procedimientos que faciliten el logro de los objetivos de la entidad enfocada con la producción y seguridad documental que produce la entidad.

Se centraliza la ventanilla Única de Correspondencia ubicada en la entrada principal de la ESE con el fin de normalizar los procesos de recepción, radicación, distribución, gestión y trámite de la correspondencia mediante el aplicativo ORFEO encargado de la administración de las comunicaciones oficiales electrónicamente.



De igual manera al interior de la oficina principal de Gestión documental se cumple la función de envío de correspondencia a los distintos entes externos, donde oficina productora realiza su documento para envío por medio del aplicativo Orfeo y se debe entregar físicamente a la oficina de Gestión Documental para el respectivo envío . De este modo se logra unificar y normalizar el procedimiento para la gestión de la correspondencia de la entidad.

Archivos de Gestión: el estado actual de los documentos en los archivos de gestión en cuanto a procesos de ordenación obedece al trabajo que viene adelantando la oficina de Gestión Documental desde el año 2015 donde son actualizadas las Tablas de Retención Documental previamente convalidadas por el Consejo Departamental de Archivo bajo Acta 003 de 24 de Junio de 2015 y registro de series y subseries documentales ante el Archivo General de la Nación bajo radicado No 2-201600331. Una vez socializadas las Tablas de Retención Documental TRD a las oficinas productoras de la entidad, la oficina de Gestión Documental presta soporte técnico para fortalecer las pautas y actividades archivísticas en cada una de las áreas.

Con una existencia aproximada de 250 ML de documentos en las distintas áreas se realizan procesos tales como: clasificación, organización, expurgo, eliminación de material abrasivo, encarpado, foliación, identificación/rotulación, custodia y transferencia de las series y subseries documentales según lo estimado en las Tablas de Retención Documental TRD. A continuación se presentan los diferentes hallazgos encontradas en la visita a las distintas oficinas productoras donde se tiene en cuenta el ciclo vital de los documentos y aplicación de Tablas de Retención Documental TRD:

- Se implementan las unidades de conservación documental primaria y secundarias: carpeta con yute con legajador plástico y cajas X-200 calibre 790 con recubrimiento interno.



- P1

- El espacio en algunas oficinas es insuficiente para la custodia documental y se observa documentación en mesas, pisos que ponen en riesgo la integridad del soporte y pueden presentarse acumulación documental. Acuerdo 037 de 2004 - 049 de 2000.



CAJAS X200 EN PISOS

P1 https://www.google.com.co/search?biw=1366&bih=613&tbn=isch&sa=1&q=carpetas+de+yute&og=carpetas+de+yute&gs_l=psy-ab_3_0i2i0i24k1i2_227237_231492_0_231787_16_12_0_0_0_454_1449_0j5j1j0i1_7_0...0...1.1.64.psy-ab..9.7.1447...0i67k1j0i8i30k1.WxRGKk1YqjE#imgrc=AWW2LOQ3uqPofM



RIESGO DE DESPLOME



RIESGO DE PÉRDIDA Y ACUMULACIÓN



EXPEDIENTES EN BAÑOS-RIESGO DE HUMEDAD



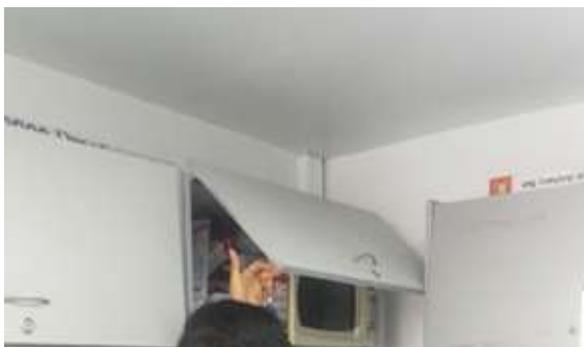
ACUMULACION DE DOCUMENTOS Y OTROS MATERIALES AGENOS A LA DOCUMENTACIÓN



- Se observa elementos ajenos a la documentación dentro de los mobiliarios destinados para la custodia de los expedientes, que ponen en riesgo su soporte tales como elementos de cafetería, elementos personales, alimentos entre otros.



- ✓ Líquidos: mojar y dañar el soporte documental.
- ✓ Alimentos: riesgo de atracción de plagas y manchas al soporte documental.
- ✓ Elementos personales: maquillaje, maletas, bolsos entre otros que pueden manchar y rasgar los documentos.
- ✓ Hornos Microondas: riesgo de conato de incendio



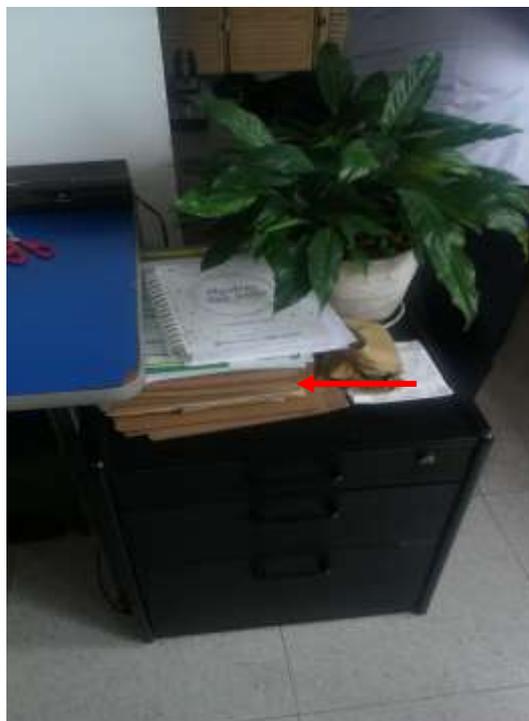
- La oficina de Gestión Documental prohíbe el uso de AZ - FOLDER según Circular Interna No 20174000000125 de 12 de Mayo de 2017, a pesar de dicha directriz algunas de las oficinas productoras adoptan aun estas AZ para archivar los documentos.



- Las oficinas productoras deben velar por la conservación e integridad del soporte documental por ello es indispensable ubicar los dispensadores de agua en un espacio estratégico que en caso de fuga no afecte la información o presente accidentes al contacto con terminales eléctricas.



- Los elementos que puedan generar humedad o suciedad por componentes orgánicos debe permanecer en un espacio alejado de los documentos.



- Las oficinas dicen desconocer la correcta custodia para archivar los medios magnéticos.



- La oficina de Arquitectura posee planoteca para la custodia de la serie Planos, a pesar de ello son almacenados de manera incorrecta y no existe un inventario o medio de identificación de existencias.



- Existe una cantidad de planos en una lona con riesgo inminente de alteración del soporte por contacto con material particulado y mal almacenamiento.



- Se tiene normalizado el uso de carpetas institucionales y ganchos plásticos, aun algunas oficinas hacen uso inadecuado de estos materiales o poseen carpetas no institucionales.



GANCHOS UBICADOS INCORRECTAMENTE

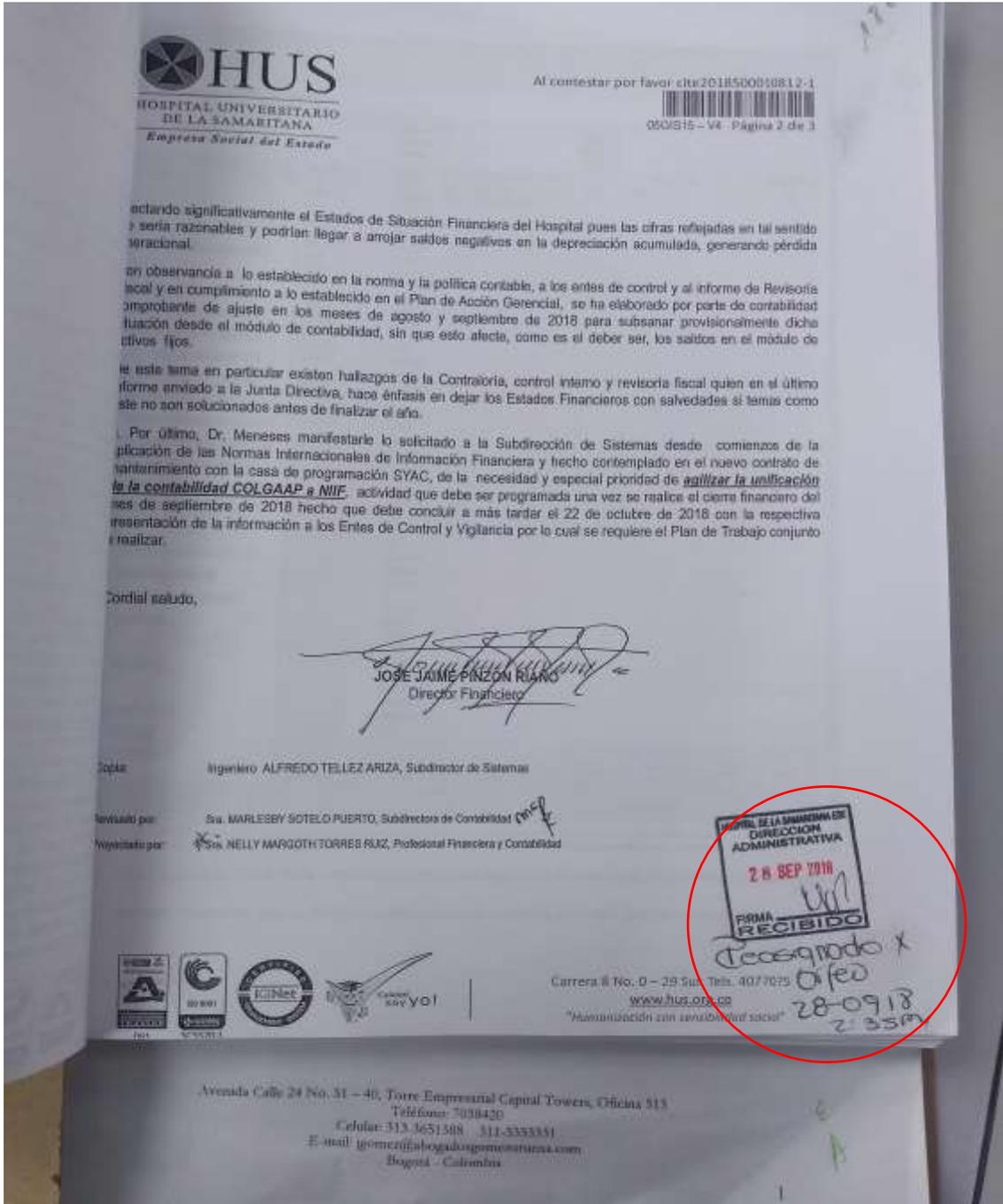


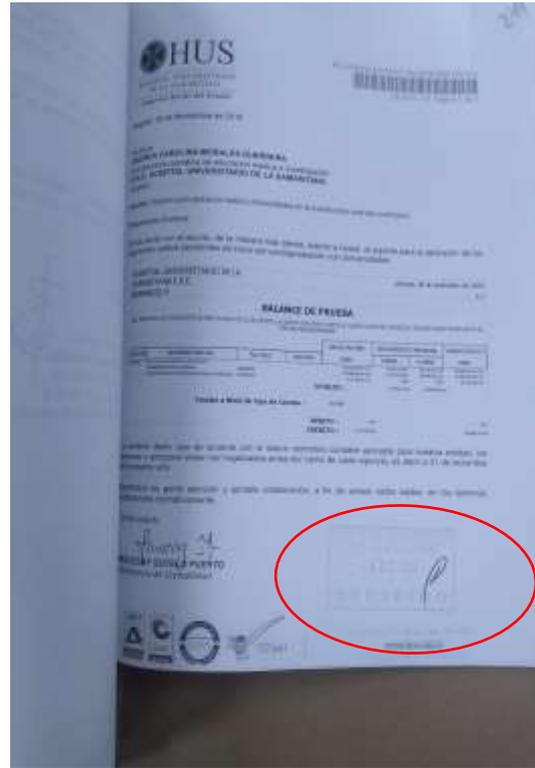
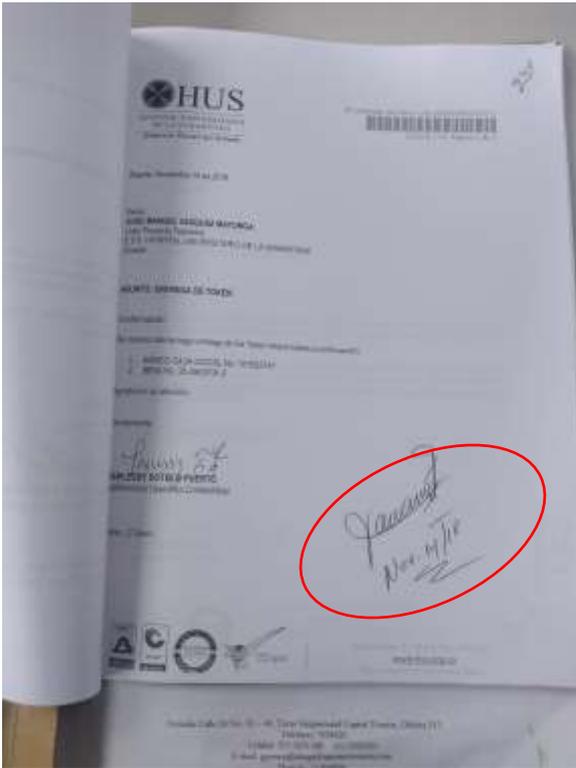
CARPETAS NO INSTITUCIONALES

**DOCUMENTOS ENCARPETADOS
 CON GANCHOS DE COCEDORA**

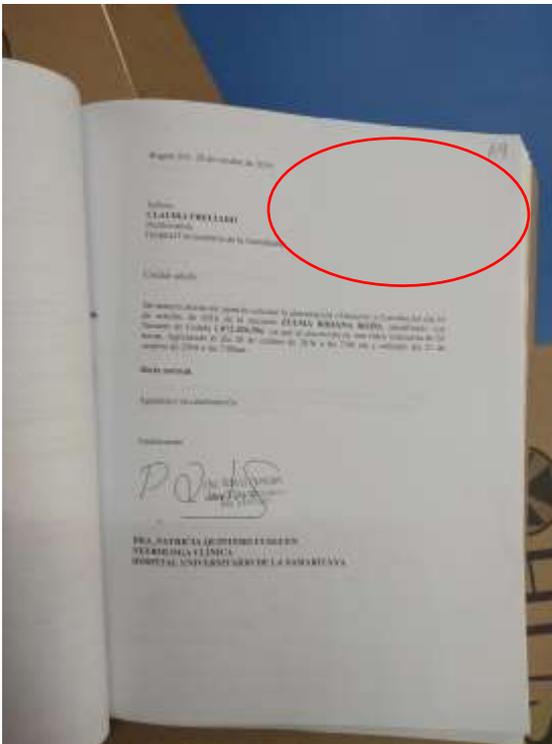


- En distintas oficinas no se respeta el principio de orden original de las series y subseries documentales y se llevan mal los procesos de organización de los expedientes al interior de las carpetas institucionales.
- Se presenta duplicidad documental a consecuencia del mal uso de los aplicativos tales como Orfeo encargado de la administración de la correspondencia y aplicativo Almera cuya una de sus funciones es la administración de las PQRSD de la entidad. Las oficinas radican los requerimientos por medio del aplicativo Orfeo, se reasigna por el sistema según el procedimiento y adicionalmente lo radican físicamente al destinatario generando duplicidad e incumpliendo los procedimientos de la entidad en cuanto a la administración de las comunicaciones oficiales.



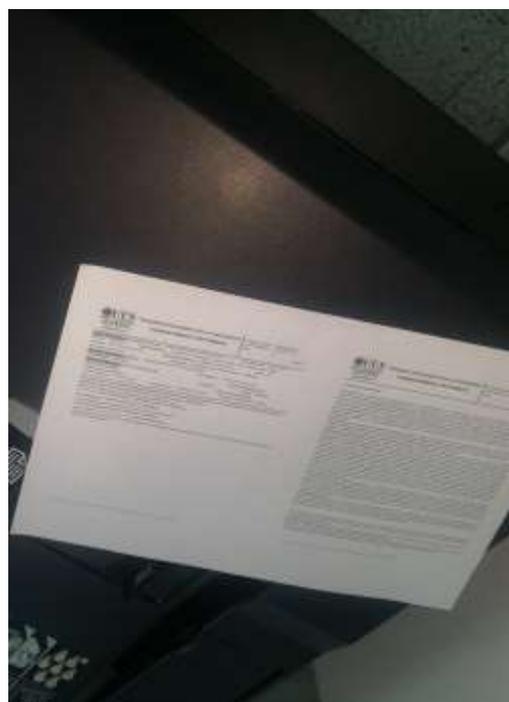
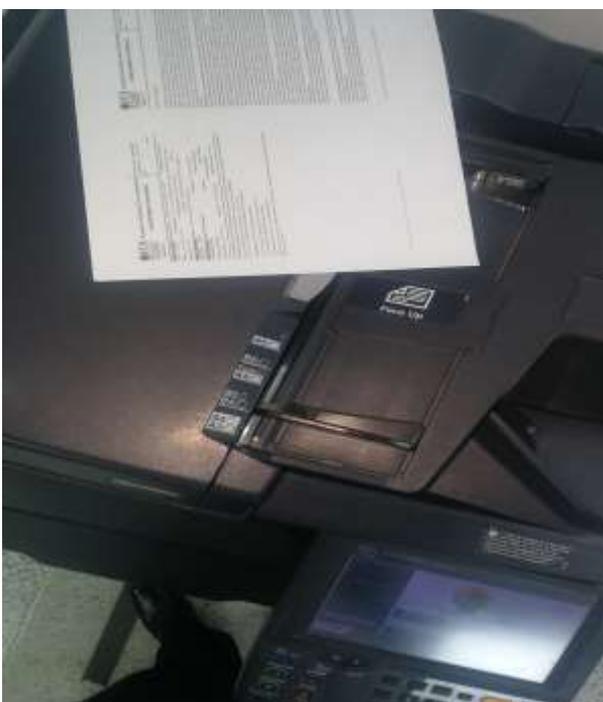


- Se presenta casos donde las oficinas no hacen uso del aplicativo para radicar comunicaciones oficiales y omiten el uso de la plantilla institucional.



Para la administración de los tipos documentales de la serie contratos se define que dichos soportes se seguirán radicando físicamente ya que los documentos originales deben reposar en el expediente de la serie contratos.

- La duplicidad documental es evidente en oficinas que intervienen en el ciclo vital de series documentales como contratos, ordenes de compra y de servicio entre otras; cada oficina deja evidencia física de su trámite generando grandes volúmenes de documentos y duplicidad documental.
- En las impresoras de punto ubicadas en los distintos pisos de la entidad se observa gran impresión de historias clínicas realizadas por los médicos estudiantes, estos documentos de carácter privado su medio de consulta es mediante del aplicativo DGH Dinámica Gerencial y solo puede ser impresa para procesos de facturación, entrega al paciente al instante de abandonar la entidad, apoyo medico cuando se requiera para juntas medicas o lo requiera alguna entidad judicial.
En ocasiones estas impresiones quedan abandonadas en las impresoras de punto dejando en riesgo la privacidad de la información.



- Varias oficinas de la entidad tienen claro el proceso de reciclaje de documentos. La ESE reforzara la socialización para identificar el tipo documentos que según su contenido es acto para reutilizar o contiene información sensible que debe ser destruido por la oficina de Gestión Documental.



FORMA CORRECTA DE RECICLAR



FORMA INCORRECTA DE RECICLAR

- Las oficinas de personal realizan la custodia de la Subserie Documental Historias Laborales en un archivo satélite con aproximado de 2500 expedientes, se evidencia ausencia de procesos archivísticos en expedientes de funcionarios retirados. No hay control de préstamos documentales.



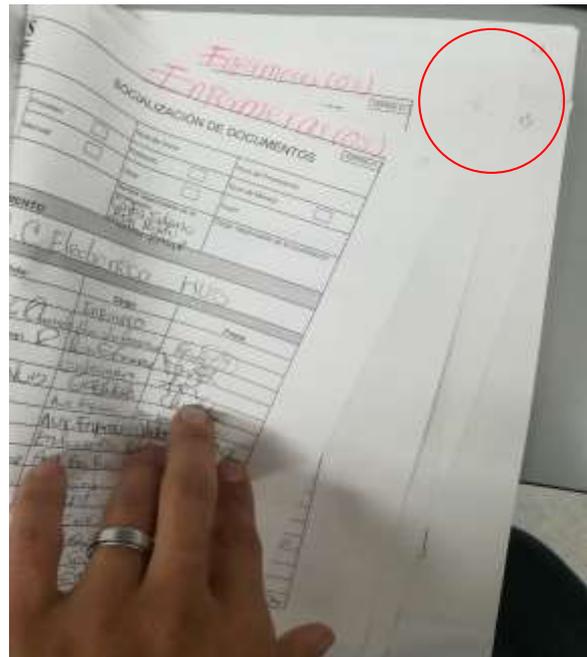
- La ESE ha venido adquiriendo mobiliario para la custodia de los expedientes.



- El concepto de clasificación Documental e identificación de series, subseries y material de apoyo en la mayoría de las oficinas se tiene buen discernimiento. Las oficinas cuentan con mobiliarios de chapa de piso y pared para almacenar las unidades de conservación.



- Foliación de expedientes.



Archivo Historias Clínicas: la custodia del archivo general de la subserie Historias Clínicas se realiza por parte del área de Estadística el cual esta distribuido en dos depósitos denominados archivo activo y archivo pasivo. El archivo activo ubicado en el primer nivel del edificio asistencial tiene un aproximado de 80.000 expedientes los cuales no se hallan inventariados en su totalidad.



INGRESO RESTRINGIDO AL ARCHIVO



ESTANTERIA METALIZADA

- El deposito con un aproximado de 233 estantes metálicos con recubrimiento anticorrosivo ubicados estratégicamente para facilitar el tránsito y evacuación entre pasillos en caso de emergencias. No se evidencia señalización y rutas de evacuación.



- El depósito activo cuenta con dos extintores debidamente señalizados



- Los ventanales están dotados de cortinas que evitan la entrada directa de luz solar.



- Se presenta falta de iluminación en algunos de los pasillos del depósito, lo cual dificulta la búsqueda de expedientes. En algunos de los puntos las lámparas están ubicadas de manera incorrecta y arroja su flujo de luz directamente al expediente a menos de 20 cm, estas lámparas están encendidas entre las 7 am a 5 pm de lunes a viernes.

P2 - *La luz debe ser controlada, ya que su emanación directa provoca reacciones químicas que alteran la composición del documento. Por ejemplo, el proceso de decoloración de las tintas tiene un efecto directo sobre la celulosa, debilitándola. Además, en combinación con el papel que tiene elementos como la lignina, acelera*

su proceso de amarillamiento hasta oscurecerlo. La luz más perjudicial es la que emana rayos ultravioleta, ya que su onda es la más corta. Recordemos que a más corta la onda, mayor su impacto en el objeto. Para el caso nuestro, los bombillos de luz incandescente emiten rayos infrarrojos (no tan dañinos como los ultravioleta), pero generan más calor. Los fluorescentes irradian más luz ultravioleta, aunque generan menos calor. Lo recomendado entonces es usar estos últimos, pero con difusores de rayos ultravioleta – **P2**.



LAMPARAS MAL UBICADAS



AUSENCIA DE LUZ

P-2 https://www.archivonacional.go.cr/pdf/conservacion_preventiva_documentos.pdf

- El expediente se halla en unidades de conservación primaria definida por la entidad. El expediente se halla en una carpeta codificada, rotulada y ordenada cronológicamente.



En el Archivo de Historias Inactivas se encuentra ubicado en el sótano de la entidad costado sur entrada cancha deportiva. El depósito costa de 97 estantes destinados a almacenar un aproximado de 140.000 expedientes, por ende este depósito se encuentra en acumulación de expedientes en cajas x300 y cajas baxter tanto en estantería y piso.



- Se evidencia riesgo de desplome de cajas que se hallan en estantería, en distintos puntos estas cajas se encuentran bajo lámparas o cerca a fuentes eléctricas que deben ser cubiertas en caso de estar expuesto cableado.



CAJAS EN ESTANTERIA RIESGO DE DESPLOME



CAJAS CERCA DE LAMPARAS – FUENTES ELECTRICAS

- Se observan cajas en el piso que obstaculizan circular por pasillos y rutas de evacuación



CAJAS EN PASILLOS QUE OBTRUYEN PASILLOS Y SALIDAS

- El deposito cuenta con dos extintores ubicados debidamente



- Se presenta signos de humedad en paredes que ponen en riesgo el soporte documental.



La oficina de Gestión Documental presta apoyo para la identificación y levantamiento de inventario documental natural del archivo pasivo de historias clínicas donde se evidencia un total de registros 146.000 de historias clínicas de las vigencias 1994 a tiempo pasado. Con la aplicación de las Tablas de Valoración TVD se evidencia que la disposición final de un gran porcentaje de historias clínicas inactivas que han cumplido su periodo de custodia después de la última consulta del paciente se aplique el proceso de selección y eliminación, cumpliendo con las especificaciones que emite la normatividad en cuanto a disposición de la subserie Historias Clínicas.

- A partir del año 2015 se empieza a ingresar el dato electrónicamente al 100% de historias clínicas en el aplicativo Dinámica Gerencial con protocolos fundamentales de seguridad,

legitimidad y consulta garantizando su autenticidad, integridad, disponibilidad y conservación del dato. Sin embargo se evidencia la impresión de historias clínicas para la custodia física.

Activos de Información.

Se realiza identificación de los riesgos de la información digital que se genera en cada una de las oficinas productoras de la entidad y las posibles causas de su pérdida, partiendo de lo anterior basados en la norma ISO 27000:2013 donde se define un activo es todo aquello que tiene valor para la entidad y que por tanto requiere de protección. Así mismo se elaboro Matriz para la identificación de Activos de información de todos los procesos de la entidad, donde se diligencio una matriz compuesta de una serie de requisitos de ley la cual genero unos valores definiendo tipos de información (clasificada, reservada, confidencial) y así poder determinar el tipo de acceso.

- Se identifica información que se maneja en las dependencias del Hus manejada en DRIVE.
- Información manejada en correos que no son institucionales, por ser empresas tercerizadas.
- Manejo de bases de datos en Excel que no se encuentra en los tipos documentales de la entidad y que contienen información sensible por la entidad.

CUADRO DE RIESGOS ARCHIVOS DE GESTIÓN

RIESGO	CAUSA	SOLUCIÓN
Reproducción de documentos.	Falta de adherencia a los distintos aplicativos.	Control y capacitación en la administración de la información cuya consulta y custodia es electrónica.
Acumulación de Documentos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ausencia de criterios archivísticos. ✓ Nuevas series Documentales ✓ Nueva composición orgánica de la entidad. 	Actualización de las Tablas de Retención Documental TRD, aplicación y reinducción.
Daños en los soportes documentales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Unidades de conservación inadecuados como AZ, folder. ✓ Ausencia de unidades mobiliarias para la custodia de expedientes. ✓ Elementos personales o de cafetería en los mobiliarios donde reposan los expedientes. ✓ Espacios que carecen de condiciones ambientales para la conservación documental. ✓ Ausencia de criterios archivísticos para archivar medios magnéticos como I CDS 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Uso de las unidades de conservación carpetas y cajas normalizadas con su respectivo gancho plástico ✓ Adquirir mobiliarios para la custodia de expedientes. ✓ Socialización de la importancia de la preservación de los documentos. ✓ Adecuación de espacios propicios para la custodia documental.
Perdida de Información	Ausencia de control de prestamos documentales	Implementación de hoja de préstamos documentales en

		archivo de historias laborales y de contratos.
Alteración del soporte documental serie Historias clínicas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El archivo de Historias Clínicas pasivas esta expuesto a humedad, ausencia de ventilación y presencia de luz natural. ✓ En el archivo de historias activas se evidencia exceso de luz artificial en los expedientes. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Impermeabilizar muros, instalar rejillas con películas de mallas que permitan la circulación de aire sin material particulado e instalar películas de protección solar a los ventanales. ✓ Ubicar estratégicamente las lámparas.
Alteración de la serie Planos	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El mobiliario de la serie planos se usa de forma inadecuada. ✓ Planos archivados en lonas 	Socialización de la importancia de la preservación de los documentos y organización de los mismos
Duplicidad Documental	Falta de adherencia a los distintos procesos y ciclo vital de los documentos	Unificación de criterios y creación de carpetas compartidas entre las oficinas que intervienen en un mismo proceso documental.

ARCHIVO CENTRAL

En la actualización del Diagnostico es importante resaltar la gestión de las directivas para el cambio de inmueble destinado para la custodia el archivo central, con ello muchos de los hallazgos encontrados en el levantamiento de información de la primer versión del diagnostico quedaron subsanadas tales como falencias estructurales que afectaban directamente las condiciones ambientales y de conservación de los documentos.

El depósito documental esta ubicado al costado norte de la entidad entre la calle 1ra y las carreras 8 y 8c dentro de las instalaciones de la entidad ubicado por la zona norte de la ESE unidad de urgencias. La seguridad del lote es monitoreada por una cámara de seguridad y personal de vigilancia privada.



El ingreso al inmueble se hace por medio de una rampa con una elevación de 10° y 8 Mts de larga, cuya elevación es aceptable para evitar inundaciones al interior del edificio.



RAMPLA DE INGRESO AL ARCHIVO

El inmueble consta de 3 niveles de construcción con una extensión de 600 M2, los cuales dos de sus niveles están adecuados para almacenar el acervo documental de la entidad ya dotada de 175 estantes y ocupado en un 65% de información.

De acuerdo al concepto emanado del área de arquitectura los muros está construido en ladrillo con placas de mortero y hormigón de cemento que hace que el edificio cuente con una estructura sólida en cuanto a sismo resistencia.

Especificaciones técnicas del edificio

- Edificio construido con ladrillo prensado con columnas de mortero y hormigón con placa de amarre para el sistema de las columnas.
- Piso con finalización en cemento y pintura tipo trafico para prevenir levantamiento de material particulado.
- Ventanas que permiten la aireación en el interior de la bodega.
- Placa superior con teja plástica que permite ingreso de luz natural para evitar filtraciones.
- La mitad de la bodega cuenta con sistema de rejillas que permiten que circule el aire.
- Luz eléctrica
- Agua.

Primer nivel

Con una extensión de 200 mts y una capacidad para 89 estantes almacenando 2.689 cajas x 200 que han sido producto de las transferencias documentales desde la vigencia 2015 – 2020 y organización del fondo acumulado por parte de la oficina de Gestión Documental.

La estantería en el primer nivel esta ubicada uniformemente respetando espacios entre pasillos de 70 cm y un pasillo principal de 110 cm que facilita acceso a la información y evacuación en caso de emergencias.

Segundo nivel

Con una extensión de 200 mts, capacidad para 86 estantes almacenando 2.408 cajas x 200, rejilla central que permite circulación de aire.

Tercer nivel

Con una extensión de 200 mts capacidad, rejilla central que permite circulación de aire, no se encuentra adecuado para archivo dado que no a sido necesario,

Sistemas de conservación

La estantería está elaborada en láminas metálicas sólidas con tratamiento anticorrosivo anclados con párales, torniquetes uno con otro, paredes y pisos para proporcionar mayor estabilidad, con 6 niveles para capacidad de 24 cajas x 200 y demás especificaciones técnicas en cuanto a mobiliario.



- Los expedientes al interior de las cajas se encuentran debidamente inventariados en el FUID, foliados, rotulados, y con un método definido de ordenación.
- La oficina de Gestión documental normaliza el proceso de prestamos documentales los cuales son registrados en el formato “solicitud para consulta y préstamo documental” 05GIS46-V1, dejando evidencia con un formato denominado “documento afuera del archivo central” 05GIS47-V1.

- La iluminación natural al interior del edificio nivel 1 y 2 se encuentra por debajo de los 100 lux y la luz artificial es por medio de lámparas de tubos halógenos.



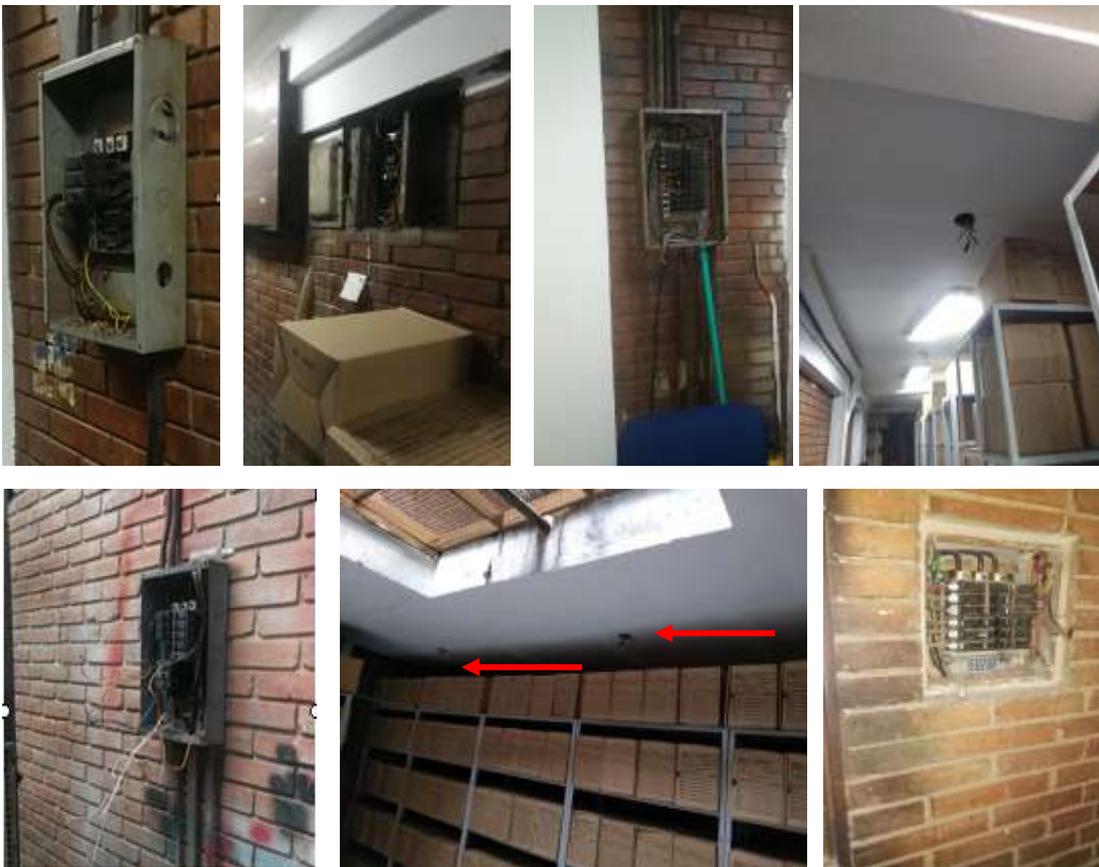
- Hay presencia de 2 extintores por cada nivel construido y la medición de condiciones ambientales se realiza a través del dispositivo de control de temperatura y monitoreo de condiciones ambientales y de conservación de los archivos por medio del termohigrógrafo, el cual sirve para registrar automáticamente la temperatura y la humedad relativa diaria.



En la revisión del inmueble se observan adecuaciones que deben realizarse, se ilustraran a continuación.

- El inmueble no cuenta con señalización de rutas de evacuación.

- Se observan terminaciones eléctricas con cableado expuesto, un factor que implica riesgo al gestor documental, riesgo de corto circuito y posible conato de incendio.



- Se evidencia exposición a material particulado. (polvos y polución de vías anexas producto de la combustión del flujo vehicular entre otros.). Este puede filtrarse por distintos espacios que se ilustraran a continuación:



ESPACIOS DE VENTILACIÓN SIN FILTRO



CLARABOLLAS SIN FILTRO



AUSENCIA DE CRISTALES

- Se evidencia humedad por escape de agua lluvia en uno de los tubos del tercer nivel del inmueble que se extiende hasta el segundo nivel.



- Se observa documentación que aplican para organización teniendo en cuenta las Tablas de Valoración Documental. Dicho Instrumento esta en validación por el Archivo Departamental consiguiendo ser inscritas ante el Archivo General de la Nación para poder implementarlas al interior de la ESE.



- El aseo general al inmueble debe realizarse aproximadamente una vez por semana, ya que por el entorno del edificio es evidente la gran concentración de polvo. Se recomienda no barrer y utilizar trapeador húmedo. Evitar la acumulación de elementos ajenos al archivo.



- El control de plagas y fumigación por aspersión se realiza semestralmente según notificación del área de Hotelería. No se evidencia daño de información a consecuencia de plagas.
- La oficina de cartera posee su archivo de Gestión en un espacio ajeno al archivo Central de la ESE ubicado en un inmueble de la entidad.



ACHIVO CARTERA CAJAS X200

Los funcionarios del área de Cartera están organizando el archivo cronológicamente y por entidades, encarpetan y almacenan en cajas x200. Por falta de espacio se tiene ubicado en el pisó dicha información.

Por su defecto la información almacenada en dichas instalaciones se puede observar en unidades de conservación que no cumplen las especificaciones técnicas para la conservación documental, tales como AZ, folder, cajas baxter. Este archivo esta siendo intervenido.



CUADRO DE RIESGOS INMUEBLE ARCHIVO CENTRAL.

RIESGO	CAUSA	SOLUCIÓN
Daño en los soportes documentales y afectación al Gestor Documental por la gran presencia de material particulado	Se visualiza espacios abiertos al ambiente donde circula libremente fuentes de aire. (ventanales, claraboyas, tejas)	Sellar espacios con materiales que impidan el ingreso de material particulado. Realizar aseo al depósito cumpliendo las especificaciones para tal actividad.
Cortos circuitos – Conato de incendio.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cables expuestos sin su debida protección. ✓ Ausencia de tapas en centrales eléctricos. 	Cubrir las centrales eléctricas expuestas con tapas.
Deterioro de los documentos por humedad	Tubos rotos que permiten el escape de agua lluvia.	Cambio de tubería rota e impermeabilizar
Deterioro de documentos	Ausencia de procesos archivísticos y acumulación de cajas en el archivo del área de cartera	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aplicar procesos documentales al área de cartera y adecuar espacios de almacenamiento. ✓ Implementar Sistema Integrado de Conservación. SIC

El la versión del diagnostico de la vigencia 2015 se evidencia depósitos documentales denominados archivo de las calderas y archivo del contenedor. Estos archivos acumulados se clasificaron, organizaron y se ubicaron el en archivo central de la entidad, trabajo de campo realizado por la oficina de Gestión Documental de la ESE, logrando la centralización de la documentación en un solo espacio para custodia en el Archivo Central de la misma.

Archivos las calderas vigencia 2015



Las calderas actualmente



Contenedor vigencia 2015



Contenedor actualmente



Deposito actual para depositar elementos de dotación del personal de la entidad y mobiliario asistencial.

CONCLUSIONES

Los resultados de este trabajo de campo evidencian las oportunidades, fortalezas, deficiencias y amenazas que presenta el Acervo Documental de la entidad referente a los diferentes factores que influyen en la conservación del documento a lo largo de su ciclo vital. Este diagnóstico es una línea base para iniciar un procesos de recuperación y levantamiento del fondo documental de la entidad según las especificaciones de la normatividad vigente enfocados en la importancia y responsabilidad de rescatar y custodiar nuestro patrimonio documental.