

MANUAL DE ORGANIZACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS
PERTENECIENTES AL ARCHIVO CLÍNICO DEL HOSPITAL CESAR URIBE
PIEDRAHITA Y ORGANIZACIÓN DE (5) METROS LINEALES DE HISTORIAS
CLÍNICAS

INFORME FINAL

AURI DÍAZ MADERA

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
ESCUELA INTERAMERICANA DE BIBLIOTECOLOGÍA
TECNOLOGÍA EN ARCHIVÍSTICA
CAUCASIA

2017

MANUAL DE ORGANIZACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS
PERTENECIENTES AL ARCHIVO CLÍNICO DEL HOSPITAL CESAR URIBE
PIEDRAHITA Y ORGANIZACIÓN DE CINCO (5) METROS LINEALES DE
HISTORIAS CLÍNICAS

AURI DÍAZ MADERA

INFORME FINAL PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE TECNÓLOGA EN
ARCHIVÍSTICA

DORYS LILIANA HENAO HENAO
DOCENTE UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

ASESORA INTERNA

ALCIDES OSORIO
HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA

ASESOR EXTERNO

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
ESCUELA INTERAMERICANA DE BIBLIOTECOLOGÍA

TECNOLOGÍA EN ARCHIVÍSTICA

CAUCASIA

2017

TABLA DE CONTENIDO

<u>1. PRESENTACIÓN DEL PROYECTO</u>	<u>4</u>
<u>2. RESUMEN DEL PROYECTO</u>	<u>5</u>
<u>3. PRESENTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN</u>	<u>6</u>
3.1 HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA DE CAUCASIA ANTIOQUIA	6
3.2 PRESENTACIÓN DEL ARCHIVO	8
<u>4. JUSTIFICACIÓN</u>	<u>16</u>
<u>5. OBJETIVOS</u>	<u>17</u>
5.1 OBJETIVO GENERAL	17
5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
<u>6. NORMATIVIDAD</u>	<u>18</u>
<u>7. CONTENIDO (DESCRIPCIÓN DEL PROCESO)</u>	<u>19</u>
<u>8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</u>	<u>26</u>
<u>9. BIBLIOGRAFÍA</u>	<u>28</u>
<u>10. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</u>	<u>29</u>
<u>11. ANEXOS</u>	<u>30</u>

1. PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

La archivística se ha caracterizado por ser muy importante desde los antepasados, ya que han sido ellos quienes impulsaron y que decidieron dar prueba de sus acontecimientos, sin esto tal vez la archivística no existiera en la actualidad. La archivística ha evolucionado para consolidar de manera óptima los hechos que van pasando en la historia, para ello se busca que las organizaciones implementen procesos de organización para facilitar la consulta de los documentos y acceso a la información, que sea verídica y así optimizar su uso y su buena administración.

En el caso de los archivos clínicos, cada día los hospitales van produciendo información de todos sus pacientes y por desconocimiento en muchos casos no saben dónde y cómo almacenarla, por eso es recomendable estar actualizado y saber que es importante registrar cada evento para su conservación y cómo evidencia de las acciones desarrolladas. Toda la información de los pacientes es importante y debe ser registrada y conservada porque tiene un valor significativo, respetando el derecho de los pacientes o usuarios y en la misma medida un deber por parte de la entidad que presta este tipo de servicio.

El trabajo que se expondrá a continuación tiene como objeto presentar el informe final de prácticas en la que se realizó un Manual de organización de historias clínicas y se organizaron 5 metros lineales de Historias Clínicas correspondientes al Archivo Clínico del Hospital Cesar Uribe Piedrahita de Cauca, Antioquia. Esto con base en la necesidad que tiene el Archivo Clínico de ordenar sus registros siguiendo las políticas archivísticas que lo rigen por ser un ente de carácter público y fundamentalmente en la **Resolución 839 de 2017** *“Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones para la organización de historias clínicas”*, además para poder tener a disposición las historias clínicas de los pacientes.

Este proyecto se desarrolló en 360 horas durante un semestre académico de 16 semanas, siguiendo los parámetros establecidos por la normatividad relativa a las

historias clínicas. Todo lo anterior con el propósito de aspirar al título de Tecnóloga en Archivística de la Escuela Interamericana de Bibliotecología de la Universidad de Antioquia.

2. RESUMEN DEL PROYECTO

El Proyecto de Práctica Académica (PPA) tuvo como propósito implementar un manual de organización de las historias clínicas correspondiente al Archivo clínico del Hospital Cesar Uribe Piedrahita del municipio de Caucasia Antioquia; de igual manera realizar la organización de cinco (5) metros lineales de las historias clínicas.

Para la ejecución del mismo se estableció en un tiempo de 16 semanas académicas en las que se desarrollaron actividades enmarcadas en el cumplimiento de los objetivos trazados tales como: identificar, clasificar, ordenar y describir las Historias Clínicas con criterio cronológico para así pasar a diligenciar el formato único de inventario documental; para esto se tuvo en cuenta la legislación que regula todo el tema de historias clínicas, su conservación, consulta y disposición final. Además se elaboró un documento que servirá de guía para la organización de las historias clínicas.

3. PRESENTACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN

A continuación se presenta una breve reseña histórica del Hospital Cesar Uribe Piedrahita y del Archivo Clínico, esto con el propósito mostrar los aspectos más relevantes y el estado actual en que se encuentran.

3.1 HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA DE CAUCASIA ANTIOQUIA¹

“El Hospital César Uribe Piedrahita, es una Institución Hospitalaria renovada, con alta capacidad instalada, con alta capacidad resolutive, tecnología biomédica de punta, procesos y protocolos actualizados y personal administrativo y asistencial formados en la cultura del servicio para responder a la comunidad del Bajo Cauca Antioqueño y Alto San Jorge, con altos estándares de accesibilidad, calidad, eficiencia administrativa así como contando con un laboratorio en técnicas de referencia regional. Hoy el Hospital César Uribe Piedrahita es una Institución sólida financieramente que se proyecta al futuro inmediato con una nueva planta física, que entre otros servicios tendrá, una Unidad Hospitalaria con 111 camas, Unidad de Cuidados Intensivos y de Cuidados Especiales para adultos y pediátrica, Unidad de imágenes diagnósticas de alta resolución a través de la telemedicina, contando hoy, con un laboratorio clínico de referencia regional, 5 quirógrafos, con toda la disposición y el calor humano que caracteriza a cada uno de nuestros funcionarios, porque en el Hospital César Uribe Piedrahita, CUIDAMOS DE TI!”

MISIÓN

“Proporcionar servicios integrales de salud con calidad humana, responsabilidad social y ambiental a la población del Bajo Cauca Antioqueño y Alto San Jorge”

¹La información de este apartado fue tomada de: <http://www.hcup.gov.co/>, consultado 11/08/2017

VISIÓN

“La E.S.E. Hospital Cesar Uribe Piedrahita será reconocida como una Empresa sólida y líder en la prestación de servicios de salud en la Zona Norte y Bajo Cauca del Departamento de Antioquía, contribuyendo con el bienestar físico, mental y social de la comunidad interna y externa, a través del mejoramiento y desarrollo del recurso humano y la inversión en la tecnología necesaria para cumplir las necesidades de los usuarios.”

VALORES CORPORATIVOS

- Calidad Humana
- Respeto
- Honestidad
- Ética
- Responsabilidad
- Solidaridad
- Lealtad

PRINCIPIOS CORPORATIVOS

- Respeto a la dignidad Humana
- Calidad
- Integralidad
- Solidaridad
- Equidad
- Comportamiento Ético

POLÍTICA DE CALIDAD

“La E.S.E. Hospital César Uribe Piedrahita, como prestadora de servicios de salud, está comprometida con el mejoramiento continuo de la calidad en la gestión de sus procesos, brindando servicios de salud, seguros, oportunos, confiables, integrales, accesibles y pertinentes que satisfagan las expectativas y contribuyan con el bienestar físico, mental y social de sus usuarios, la comunidad, los clientes internos y demás interesados, con personal ético, competente y comprometido; disposición de tecnología y uso adecuado de los recursos, cumpliendo con los estándares y requerimientos aplicables, mediante el establecimiento y mantenimiento de un Sistema Integrado de Calidad en la Gestión, y además lograr solidez financiera, liderazgo, permanencia en el mercado y mayor competitividad.”

UBICACIÓN

“El Hospital César Uribe Piedrahita está localizado en el municipio de Caucasia, al norte del departamento de Antioquia en la subregión del Bajo Cauca, limita con los municipios de Nechí, El Bagre, Zaragoza y Cáceres, limitando con los departamentos de Córdoba y Sucre.”

3.2 PRESENTACIÓN DEL ARCHIVO

El Hospital Cesar Uribe Piedrahita es un establecimiento de carácter público para la atención y asistencia a enfermos, por medio de profesionales médicos, de enfermería y personal auxiliar las 24 horas durante los 365 días del año, disponiendo de aparatología, instrumental y farmacología adecuadas.

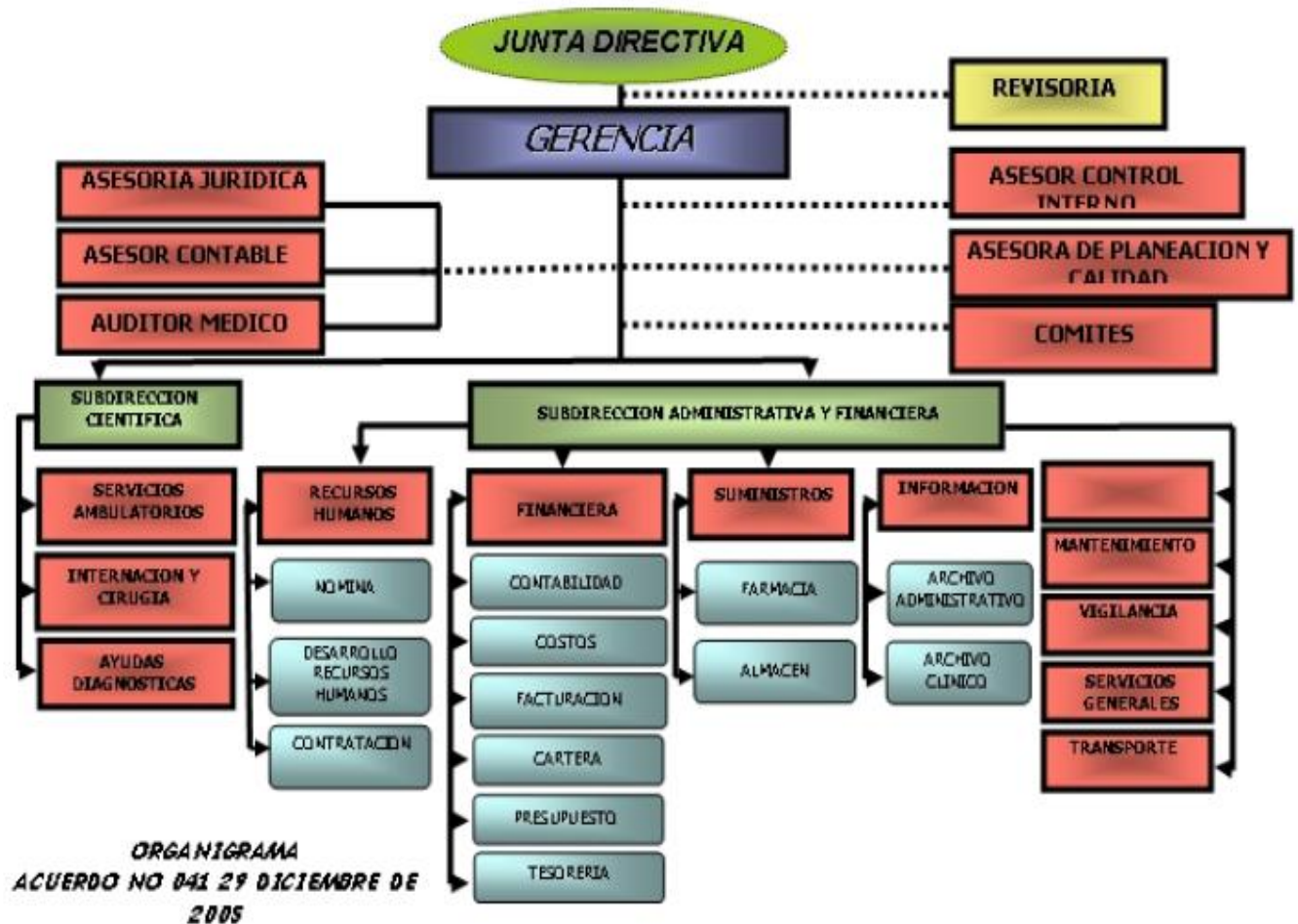
El Archivo Clínico del Hospital Cesar Uribe Piedrahita es una dependencia hospitalaria, tan importante como cualquier otro servicio de apoyo, ya que es el sitio donde se resguardan los historiales de los pacientes, que se atienden día a día, y

es el responsable del eficiente almacenamiento de los mismos. De esta manera, garantiza el cumplimiento de los derechos de los pacientes y la calidad del servicio.

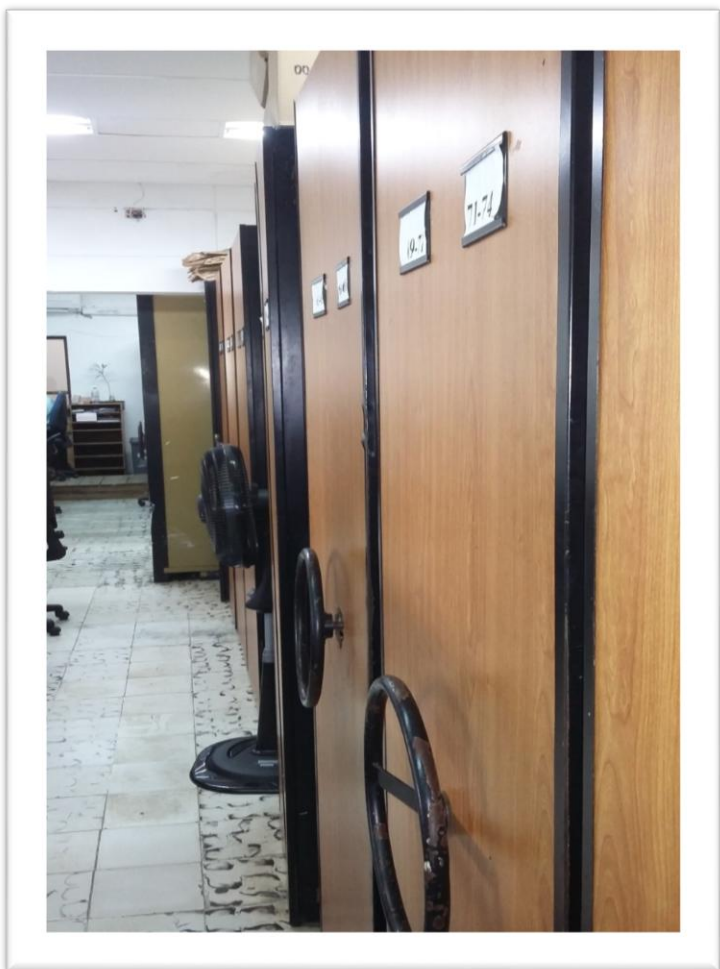
En este sentido, son muchos los pacientes que pasan cada año por ese hospital: consultan a médicos generales y especialistas, dejando a su paso muchos documentos. Esto conlleva al incremento de la actividad asistencial y plantea el problema de almacenar las historias clínicas, las cuales, en su mayoría, se encuentran desorganizadas.

Desde el punto de vista estructural y físico-mecánico se identificó que el archivo clínico no dispone de unas dimensiones físicas apropiadas para el almacenamiento de la documentación: en la misma área se ubican 3 sitios de trabajo, lo que reduce notablemente las dimensiones locativas; el depósito donde se encuentran las historias clínicas es una oficina, en regular estado, con 6 ventanas al aire libre y una sola puerta de acceso; los documentos se hallan en estantes rodantes ubicados cerca de un pasillo y en estanterías metálicas casi deterioradas permitiendo con ello el ingreso de polvo y agentes biológicos que deterioran los registros.

Organigrama



En el ámbito físico-ambiental se comprobó, por medio de un higrómetro, que la humedad relativa en el ambiente (HRA) es de 45° (considerada por el Archivo General de la Nación como mínima). Igualmente la temperatura promedio en el área del depósito fue de 34°C superando los promedios establecidos por el AGN, el cual recomienda que no exceda los 25C°. El nivel de la luminosidad natural y artificial, al igual que las conexiones eléctricas, se encontraron en óptimas condiciones.



*Fotografía N° 1. Estantería
rodante*



*Fotografía N° 2. Entrada al
Archivo Clínico*



Fotografía N° 3. Estantes



Fotografía N° 4. Ventana al aire libre (es como estilo de una oficina donde entregan copias de historias clínicas)

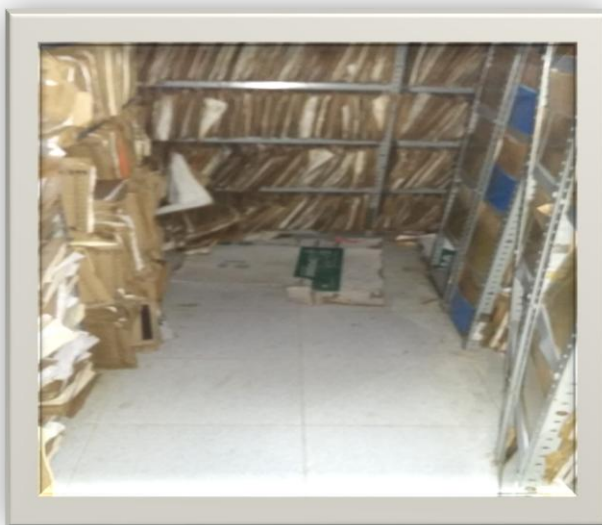
En cuanto al ámbito archivístico, las historias clínicas, antes del año 1999, se organizaban con un consecutivo interno, es decir, desde la fecha de apertura del hospital: se creaba la historia clínica 001 y, luego, se añadía consecutivamente 002, 003, etc. En la actualidad, se realiza con el método de ordenación Dígito Terminal, es decir, con el último número de identificación. Esta metodología (Consecutivo Interno) minimiza la gestión administrativa y el acceso a la información por cuanto se hace dispendiosa la búsqueda de las historias clínicas y, a su vez incumple, la normatividad vigente para dicho proceso archivístico.

Entre tanto, en otros aspectos, no se ha realizado el inventario documental de las historias clínicas; las Tablas de Retención Documental se encuentran desactualizadas y no cumplen con el Comité Interno de Archivo para la aprobación de instrumentos archivísticos, que mejoren los procesos de gestión documental en dicha entidad. Por tanto, los documentos se encuentran arrumados causando duplicidad de la información y poca eficiencia en los servicios de información. Ellos crearon el comité de archivo mediante la resolución de gerencia 937 de 2003 pero no se oficializó y actualizó en la resolución 203 del 18 de septiembre de 2014, después en ese mismo año se volvió actualizar en la resolución 206 del 22 de septiembre de 2014. Creándose y expidiéndose un Manual para el Comité Interno de Archivo, teniendo en cuenta que no lo cumplen, ya que no llevan ningún proceso archivístico.

El archivo no maneja procedimientos para las transferencias como lo exige la normatividad archivística, sino que las realiza de manera informal. Cuando las historias clínicas han cumplido su ciclo vital (15 años), se depuran; este proceso lo realiza un médico general o el jefe de enfermería, lo que propicia el incumplimiento total o parcial de la normativa que regula la depuración del expediente clínico y depuración del Archivo, causando la acumulación, gradual y progresiva, de los documentos.

Cuenta con un total aproximado de 438 metros de documentos en el depósito. Se observó falta de control y regulación de los procesos archivísticos sobre producción, recepción, distribución, consulta y conservación documental. Se considera que, en este archivo clínico, es posible la eliminación, sustracción, duplicidad y deterioro de los documentos por las condiciones de conservación y seguridad detectadas. También se observó que utilizan carpetas café y se encuentran deterioradas y apretadas unas con otras que dificulta la búsqueda de las historias clínicas.

Un aspecto para resaltar es el programa informático para las historias clínicas llamado CNT (sucesor del CENCO). Antes de implementar este programa, para determinar el ciclo de vida de las historias clínicas el proceso era manual; ahora, el proceso es automático, empezaron a utilizarlo desde el 2012 y abre un paso gigante para la gestión de las historias clínicas electrónicas (teniendo en cuenta que el único documento que se maneja físico es el consentimiento que los pacientes deben de firmar, para escanear y archivar en la historia clínica electrónica). Igualmente, se resalta el sistema contra incendios (extintores) en el área del archivo y la identificación de rutas de evacuación.



*Fotografía N° 6. Parte trasera
del archivo*

Fotografía N° 5.
Estantería firme



Fotografía N° 7. Parte trasera del
Archivo donde hay ventanas al aire
libre

Fotografía N° 8. Pasillo del Archivo

4. JUSTIFICACIÓN

El HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA de Cauca Asia Antioquia no cuenta con una buena organización de las historias clínicas ya que no se rigen por la norma archivística, específicamente por lo señalado en la **Resolución 839 de 2017** “*Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones para la organización de historias clínicas*”.

Debido a la carencia que presenta la administración del Hospital en cuanto al manejo, organización, preservación, falta de personal capacitado y de conocimientos en cuanto a la Gestión Documental y Archivística, esto conduce a que no haya una buena gestión de las historias clínicas y se presenten deficiencias a la hora de consultar la historia de un paciente o llevar algún proceso administrativos sobre el paciente, por esto es importante realizar la organización mediante la aplicación de los lineamientos sobre el buen manejo de las historias

clínicas y poder mejorar la eficiencia, eficacia y efectividad de la gestión documental, de información y transparencia, en cuanto a poder brindar un buen servicio en la consulta y búsqueda de información.

Con esto lo que se busca es que el Hospital y sus servidores sepan diligenciar el formato de Historias clínicas sin tachones ni enmendaduras, saber cómo manipularlo, conocer cuál es el tiempo de retención correspondiente y hacer buen uso de la historia clínica para una buena conservación. De igual manera saber manejar el programa de historias clínicas y quienes pueden acceder a él. Esto se hizo para evitar la acumulación de historias clínicas que ya han pasado su ciclo y siguen ocupando espacio y sin ningún criterio archivístico.

De igual manera este proyecto buscó mejorar el proceso de organización e instruir al personal del Hospital en el manejo adecuado de las historias clínicas para una buena conservación de esta, ya que los documentos que los conforman son imprescindibles para la toma de decisiones basadas en antecedentes, de manera que una buena decisión siempre depende de una buena información. Y, además, para garantizar la protección de los datos de los pacientes que consultan en el Hospital.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Elaborar el Manual de Organización del Archivo Clínico del Hospital Cesar Uribe Piedrahita y la organización de (5) metros lineales de historias clínicas, para apoyar la gestión documental en el Hospital según la normatividad archivística vigente y las necesidades de la entidad.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Inspeccionar el Archivo clínico del Hospital Cesar Uribe Piedrahita para la identificación de las Historias clínicas.

- Realizar la clasificación de las historias clínicas correspondientes a cinco (5) metros lineales.
- Realizar la ordenación de las historias clínicas correspondientes a cinco (5) metros lineales del Archivo Clínico del HCUP
- Realizar la descripción en el FUID (Formato Único de Inventario Documental) de cinco metros lineales de documentación de las historias clínicas pertenecientes al Archivo Clínico del HCUP.
- Elaborar el Manual de Organización para las historias clínicas del HCUP.

6. NORMATIVIDAD

ACUERDOS

- **Acuerdo 07 de 1994 reglamento general de archivos.** *“Adoptar y expedir el presente reglamento general de archivos, como norma reguladora del quehacer archivístico del país”.*
- **Acuerdo No. 049 de 5 de mayo 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”*
- **Acuerdo 50 de 2000** *“Por el cual se desarrolla el artículo 64 del título “conservación de documento”, del reglamento general de archivos sobre prevención de deterioro de los documentos de archivo y situaciones de riesgo”*
- **Acuerdo 042 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”.*
- **Acuerdo No. 05 de 15 marzo 2013.** *“Por el cual se establecen los criterios básicos para la clasificación, ordenación y descripción de los archivos en la*

entidades públicas y privadas que cumplen funciones públicas y se dictan otras disposiciones”.

DECRETOS

- **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”.*

LEYES

- **Ley 23 de 1981 de 18 de febrero** *“Por la cual se dictan normas en materia de ética médica”*
- **Ley 594 de 2000** *“por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones”.*
- **Resolución 839 de 2017** *“Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones para la organización de historias clínicas”*

7. CONTENIDO (DESCRIPCIÓN DEL PROCESO)

El presente informe describe el desarrollo del proceso de práctica académica, en el marco del proyecto, “manual de organización de las historias clínicas pertenecientes al archivo clínico del Hospital Cesar Uribe Piedrahita y organización de (5) metros lineales de historias clínicas”.

Al adelantar el proceso liderado desde los lineamientos de la archivística en el hospital público Cesar Uribe Piedrahita se describen de manera detalladas las

fuentes de recolección de datos, las estrategias del proyecto de intervención y el cumplimiento de metas desde los indicadores que permitieron realizar este trabajo.

En aras de establecer un proceso de acercamiento con la institución prestadora del servicio y con la intencionalidad de observar las falencias en el marco de registro de archivo de historia clínica, se hizo uso de la observación, elemento que permitió realizar un diagnóstico detallado.

Por tanto, desde los modelos organizativos de los archivos, prescritos por la ley se pudo evidenciar que dichas historias clínicas no están organizadas como estipula la ley. Por consiguiente se necesita de estrategias que ayuden al mejoramiento de falencias encontradas.

Lo anterior permitió conocer sobre el estado y conservación del archivo clínico de la institución prestadora de servicio de salud Cesar Uribe Piedrahita, así se encontraron las siguientes falencias:

1. El archivo no cuenta con un proceso de organización documental.
2. El archivo no está inventariado.
3. El Hospital no tiene las Tablas de Retención Documental actualizadas.
4. No se da el cumplimiento del Manual de funciones.
5. Las carpetas utilizadas para la documentación, no están según la norma concerniente a historias clínicas.
6. Existen falencias estructurales para archivar el material, representado en el poco espacio existente para ello.
7. Los ganchos utilizados son metálicos.
8. No existe control específico para la entrada al repositorio de archivos. El espacio es compartido por oficinas de trabajo.
9. Los documentos están guardados en cajas que son inapropiadas.

El proyecto de práctica, se desarrolló siguiendo los parámetros establecidos en el cronograma de actividades, en el cual los objetivos fueron fundamentales para direccionar las actividades.

Reconociendo las falencias mencionadas anteriormente, se diseñaron los siguientes objetivos de intervención. Esto con el fin de realizar acciones lideradas por los conceptos de la archivística y en procura de mejorar las condiciones de los archivos existentes en el Hospital César Uribe Piedrahita. Los objetivos están amarrados al Proyecto de Práctica Académica (PPA). Él cual, tuvo como propósito implementar un manual de organización de las historias clínicas correspondientes al archivo clínico del Hospital Cesar Uribe Piedrahita del municipio de Caucasia Antioquia y organización de cinco (5) metros lineales de las historias clínicas. De modo que, a continuación, se describen los objetivos estratégicos diseñados para la intervención, desde los dos ejes expuestos anteriormente.

Objetivo General:

Elaborar el Manual de Organización del Archivo Clínico de Hospital Cesar Uribe Piedrahita y la organización de (5) metros lineales de historias clínicas, para apoyar la gestión documental en el Hospital según la normatividad archivística vigente y las necesidades de la entidad.

Descripción: Frente a la elaboración del “Manual de organización” se desarrollaron las siguientes actividades:

- Se observó el archivo para descubrir cuáles eran las falencias que se encontraban.
- Se recogió información tanto interna como externa para la elaboración del mismo y se redactó paso a paso para un buen entendimiento.
- Se diseñó una infografía para difundir el proceso de organización y una mejor visualización.

Anexo N° 1 Manual de organización

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- **Inspeccionar el Archivo clínico del Hospital Cesar Uribe Piedrahita para la identificación de las Historias clínicas.**

Si bien, es de reconocer que el proceso de prácticas se desarrolló en un contexto Hospitalario, liderado por lineamientos del quehacer profesional de la archivística, se generó en primer lugar un ejercicio de acercamiento con la institución prestadora de servicios de salud, el Hospital César Uribe Piedrahita.

Con el propósito de identificar las carencias que permitieran comprobar el estado actual con respecto a la organización de las historias clínicas, se desarrollaron acciones que contribuirían a mejorar el sistema organizativo documental. De modo que se realizó la inspección del archivo clínico del Hospital César Uribe Piedrahita, con la finalidad de identificar las historias clínicas y agruparlas de acuerdo al orden de procedencia y orden original de los documentos. Esta actividad se desarrolló en la primera semana del cronograma de actividades. Luego de la inspección se encontró falencias a la hora de la identificación de cinco (5) metros de historias clínicas lineales, las cuales no tenían una clasificación.

- **Realizar la clasificación de las historias clínicas correspondientes a cinco (5) metros lineales.**

Para la clasificación de las historias clínicas se llevó a cabo la medición del archivo para identificar los metros lineales que correspondían a la organización; ya identificados, se procedió a realizar la clasificación de tal manera que se le dio un orden cronológico, se recogió información sobre cuál era la sección, subsección por medio del organigrama, se observó el manual de funciones y la tabla de retención documental para saber si estaban ordenando las historias clínicas de acuerdo con las TRD, y, si el archivo de gestión contaba con un inventario documental.

- **Realizar la ordenación de las historias clínicas correspondientes a cinco (5) metros lineales del Archivo Clínico del HCUP.**

Después de haberse identificado y clasificado las historias clínicas se procedió a realizar el proceso de ordenación de la siguiente manera:

- Se cogió la carpeta, se organizaron los documentos en orden cronológico y orden original.
 - Se eliminó las hojas en blanco y los documentos repetidos.
 - Se le retiró el material abrasivo como grapas, cintas, entre otras cosas.
 - Se folió los documentos con lápiz de mina negra HB en la esquina superior derecha del documento en el mismo sentido del texto de manera consecutiva, sin repetir ningún número.
 - Se legajaron los documento, de modo que al abrir el expediente el primer documento sea el más antiguo y el ultimo el más reciente.
 - Por último se almacenaba en la estantería si se quedaba en gestión y en cajas si se transferían al archivo central.
 - Se ordenaron en las cajas o en la estantería por el último número de la cedula, ya que se estaba ordenando en las unidades de almacenamiento por los cuatro primero dígitos de la cedula, pero tocó cambiarlo a los dos últimos.
-
- **Realizar la descripción en el FUID (Formato Único de Inventario Documental) de cinco metros lineales de documentación de las historias clínicas pertenecientes al Archivo Clínico del HCUP.**

Posterior a ello, se procede a inventariar las historias por medio del FUID físico, que quedaba en los archivos de gestión y aquellas que debían ser transferidas al archivo central. En esta medida, se organiza el registro por los dos últimos dígitos de las cédulas, cómo indicaron los encargados de administrar el archivo en el hospital.

En el archivo de Gestión quedaron 246 Historias clínicas organizadas, almacenadas en cajas, ya que la estantería donde reposaban estas historias clínicas se dañó, y el hospital no pudo conseguir una a tiempo.

1											Código:
2											Versión:
3											Fecha:
4	FORMATO UNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL										
5	ENTIDAD PRODUCTORA :					HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA			REGISTRO DE ENTRADA		
6	DEPENDENCIA PRODUCTORA :					ARCHIVO CLINICO CENTRAL					
7	CÓDIGO	No. ORDEN	SERIES Y TIPOS DOCUMENTALES	FECHAS EXTREMAS		UNIDAD DE CONSERVACIÓN			No. de	soporte	NOTAS
8				INICIAL	FINAL	CAJA	Carpeta	Tomo	Folios		
9	1	1038111884	HISTORIA CLINICAS	2009	2011	1	x		17	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
10	2	1038111984	HISTORIA CLINICAS	2009	2011	1	x		11	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
11	3	1038112184	HISTORIA CLINICAS	2009	2011	1	x		9	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
12	4	1038112584	HISTORIA CLINICAS	2011	2011	1	x		7	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
13	5	1038112784	HISTORIA CLINICAS	2004	2011	1	x		15	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
14	6	1038112984	HISTORIA CLINICAS	2010	2010	1	x		13	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
15	7	1038113384	HISTORIA CLINICAS	2009	2009	1	x		14	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
16	8	1038110284	HISTORIA CLINICAS	2004	2010	1	x		7	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
17	9	1038110484	HISTORIA CLINICAS	2008	2012	1	x		37	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
18	10	1038100784	HISTORIA CLINICAS	2011	2011	1	x		10	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
19	11	1038100984	HISTORIA CLINICAS	2010	2011	1	x		12	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
20	12	1038101384	HISTORIA CLINICAS	2008	2008	1	x		10	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
21	13	1038101784	HISTORIA CLINICAS	2009	2010	1	x		6	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
22	14	1038102884	HISTORIA CLINICAS	2011	2011	1	x		7	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
23	15	1038103084	HISTORIA CLINICAS	2009	2009	1	x		8	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
24	16	1038103184	HISTORIA CLINICAS	2006	2009	1	x		4	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
25	17	1038105684	HISTORIA CLINICAS	2007	2012	1	x		27	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
26	18	1038106484	HISTORIA CLINICAS	2088	2011	1	x		9	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
27	19	1038107084	HISTORIA CLINICAS	2008	2010	1	x		35	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
28	20	1038107884	HISTORIA CLINICAS	2009	2010	1	x		21	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
29	21	1038108184	HISTORIA CLINICAS	2008	2008	1	x		6	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
30	22	1038108884	HISTORIA CLINICAS	2008	2010	1	x		7	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
31	23	1038108984	HISTORIA CLINICAS	2008	2011	1	x		17	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
32	24	1038109684	HISTORIA CLINICAS	2008	2012	1	x		27	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
33	25	1038109784	HISTORIA CLINICAS	2007	2012	1	x		18	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
34	26	1038109984	HISTORIA CLINICAS	2009	2011	1	x		20	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
35	27	1038110984	HISTORIA CLINICAS	2008	2012	1	x		21	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
36	28	1038111184	HISTORIA CLINICAS	2009	2012	1	x		19	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
37	29	1038111584	HISTORIA CLINICAS	2008	2008	1	x		6	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes
38	30	1038111684	HISTORIA CLINICAS	2010	2012	1	x		14	PAPEL	carpeta rasgada en los bordes

Las historias clínicas que fueron transferidas al archivo central fueron 535 organizadas y almacenadas en cajas de archivo elaboradas por el Hospital. Se marcaron las cajas con la información necesaria para una adecuada identificación y ubicación de las mismas y finalmente se le trasfiere a la persona encargada del archivo el inventario correspondiente por medio electrónico.

Anexo no. 3 Inventario central.

Este inventario se realizó primero físico anotándose en un cuaderno, después se pasó al formato digital, ya que no se contaba con computador en la agencia de práctica.

Los campos a diligenciar fueron: el documento del paciente, ordenándolo por los dos últimos números del documento, la serie correspondía a historia clínica, las fechas extremas de la inicial del expediente y la final, la caja en la que se almacenó,

si estaba en carpeta, la cantidad de folios del expediente y se describía en que soporte se encontraba y en qué condiciones con su rotulo correspondiente.

Anexo no. 4 Inventario de Gestión

Este inventario se realizó primero físico anotándose en un cuaderno, después se pasó al formato digital, ya que, como se mencionó anteriormente no se contaba con computador en la agencia de práctica.

Los campos a diligenciar fue el documento del paciente, ordenándolo por los dos últimos números del documento, la serie correspondía a historia clínica, las fechas extremas de la inicial del expediente y la final, el entrepaño en la que se almacenó, la cantidad de folios del expediente y se describía en que soporte se encontraba y con su rotulo correspondiente.



El antes de la estantería



Cuando se llevaban 3 metros lineales



Estas son las que se quedan en archivo de gestión, se dejó organizadas en cajas ya que la estantería se daño



8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La archivística se ha caracterizado por ser muy importante desde los antepasados, ya que, han sido ellos quienes impulsaron las formas de almacenar y guardar algunos registros de archivos, que hacían parte de sus historias. Luego de muchos años de procesos, las instituciones comienzan a generar este proceso organizativo, que facilita acudir a registros históricos y así contribuir a una buena organización y control de los recursos.

En el caso de los archivos clínicos, cada día los hospitales van produciendo información de todos sus pacientes y por desconocimiento en muchos casos no saben dónde y cómo almacenarla, por eso es recomendable estar actualizado y saber que es importante registrar cada evento para su conservación y como evidencia de las acciones desarrolladas. Toda la información de los pacientes es importante y debe ser registrada y conservada porque tiene un valor significativo, respetando el derecho de los pacientes o usuarios y en la misma medida un deber por parte de la entidad que presta este tipo de servicio.

Por último, se resalta que el ejercicio práctico se realizó bajo lineamientos de políticas archivísticas, que lo rigen por ser un ente de carácter público y fundamentalmente, en la Resolución 839 de 2017 “Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones para la organización de historias clínicas”, además para poder tener a disposición las historias clínicas de los pacientes.

- Se recomienda cumplir lo establecido en el comité de HC en los procesos de archivo clínico como lo establece la resolución 839 de historias clínicas.
- Gestionar con el gerente para que asigne el recurso humano necesario al Archivo.
- Definir un presupuesto anual para el funcionamiento del Archivo de Historias Clínicas.
- Se deben actualizar las Tablas de Retención Documental.

- Continuar con el proceso de inventario documental a todas las historias clínicas.
- Aplicar el proceso de organización documental, definido en el Manual de Organización, a las historias clínicas del archivo de gestión, ya que tienen muchas historias arrumadas que ya cumplieron su ciclo. Y así evaluar las diferentes variables que incidieron en los procesos de identificación, clasificación, ordenación, descripción y preservación. Con la evaluación de estos procesos se determina el punto de partida para la excelente organización del archivo clínico.
- Construir y codificar el organigrama para conocer los cambios y transformaciones en los ámbitos administrativo y organizacional.
- Elaborar manuales de procedimientos y funciones de todas las dependencias en especial del Archivo clínico.
- Realizar capacitaciones al personal que aseguren la continuidad de los procesos archivísticos a implementar, y mantengan organizada y clasificada la información. Para poder realizar una mejor consulta de los documentos.
- Es necesario contar con los elementos y equipos necesarios para desarrollar las actividades propias del archivo.
- Se reconoce y agradece el hecho de posibilitar el espacio, para desarrollar el ejercicio de prácticas profesionales desde la archivística. Además, de tener acceso a la información solicitada.

9. BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía

- Jiménez Gonzalez, G. (2003). DIVISIÓN DE CLASIFICACION Y DESCRIPCIÓN. BOGOTÁ, D. C., , - COLOMBIA.
- Nación, A. G. (Diciembre de 2009). Instructivo de Foliacion de Documentos . *La foliación en Archivos* . Buenos y Creativos S.A.S.PARRA TRIANA, A. (2009). DISEÑO DEL CUADRO DE CLASIFICACIÓN DOCUMENTAL DEL INSTITUTO. *Tesis de Grado*. Bogota.
- Jiménez Gonzalez, G. (2003). DIVISIÓN DE CLASIFICACION Y DESCRIPCIÓN. BOGOTÁ, D. C., , - COLOMBIA.
- Nación, A. G. (2001). *Cartilla de Clasificación Documental*. Bogotá: Editores Gráficos Colombia LTDA.
- Nación, A. G. (Diciembre de 2009). Instructivo de Foliacion de Documentos . *La foliación en Archivos* . Buenos y Creativos S.A.S.
- Senado de la República. (2015). PROCESO GESTIÓN DE ARCHIVOS INSTRUCTIVO TÉCNICO ORGANIZACIÓN DE HISTORIAS CLINICAS. Bogotá.
- Universidad Nacional de Colombia . (2008). *CLASIFICACION Y ORDENACIÓN DOCUMENTAL*. Amazonia .

10. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Nombre del Proyecto		MANUAL DE ORGANIZACIÓN DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS PERTENECIENTES AL ARCHIVO CLÍNICO DEL HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA																	
		Responsable: Auri Díaz Madera– Practicante Académica / Estudiante de Tecnología en Archivística																	
		Lugar: Archivo Clínico- Hospital Cesar Uribe Piedrahita																	
		Asesores: Alcides Osorio (Jefe del Archivo Clínico del Hospital Cesar Uribe Piedrahita)																	
		Doris Liliana Henao Henao (Bibliotecóloga – Universidad de Antioquia).																	
Fecha de Inicio: Martes, 22 agosto de 2017										Fecha de Finalización: Viernes , 03 noviembre de 2017									
PROYECTO:ORGANIZACIÓN DE CINCO (5) METROS LINEALES DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DEL HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA																			
OBJETIVOS	ACTIVIDADES	FECHA																PRODUCTO ENTREGADO	
		AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE					
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4		
Inspeccionar el Archivo clínico del Hospital Cesar Uribe Piedrahita para la identificación de las Historias clínicas	Identificar y agrupar las historias clínicas de acuerdo al orden de procedencia y orden original de los documentos																	Entrega de las historias clínicas ya clasificadas por orden de procedencia sin ninguna copia de acuerdo a sus respectivos años	
	Redacción del Manual de Organización de acuerdo a la identificación que se hace de las Historias Clínicas																		
Realizar la clasificación de las historias clínicas correspondientes a cinco (5) metros lineales para diligenciar el formato único de inventario documental.	Ordenar las historias clínicas del Hospital Cesar Uribe Piedrahita correspondientes a 5 metros lineales por orden cronológico y orden original.																	Entrega de las historias clínicas del hospital cesar uribe piedrahita correspondientes a 5 metros lineales ya ordenadas por orden original , con su foliación correspondiente.	
	Foliar cada expediente de las historias clínicas del Hospital Cesar Uribe Piedrahita correspondientes a 5 metros lineales																		
Realizar la ordenación de las historia clínicas correspondientes a cinco (5) metros lineales del Archivo Clínico del Hospital Cesar Uribe Piedrahita	Realizar los procedimientos necesarios que requieran los documentos deteriorados para garantizar su conservación y preservación en el tiempo.																	entrega de las historias clínicas ordenadas mediante la identificación de cada paciente, con su foliación correspondiente y almacenadas en las unidades de conservación adecuadas	
	Ordenar los cinco metros lineales de las historias clínicas de acuerdo al orden numérico mediante las cédulas de cada paciente																		
	Almacenar, e inventarias las Historias clínicas que se transferirán al Archivo Central																		
Realizar la descripción de cinco metros lineales de documentación de las historias clínicas pertenecientes al Archivo Clínico del HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, de acuerdo al INVENTARIO ÚNICO DOCUMENTAL	Diligenciar el formato de inventario unico documental																	Entrega del formato de inventario unico documental diligenciado	
	Realizar ajustes al Manual de Organización																		

11. ANEXOS

Anexo 1 Manual de organización.

Anexo 2 Infografía.

Anexo 3 inventario documental Archivo Central.

Anexo 4 inventario documental Archivo Gestión.