



DIAGNÓSTICO DOCUMENTAL

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
Municipio de Concordia Antioquia

Versión 1. Septiembre 19 de 2023

Contenido

1. CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS.....	3
2. INTRODUCCIÓN.....	3
3. OBJETIVOS GENERALES.....	4
3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
4. NORMATIVIDAD.....	4
5. METODOLOGÍA	5
6. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL.....	6
6.1. Misión:	6
6.2. Visión:.....	6
6.3. Filosofía Institucional:	6
6.4. Mapa de Procesos:	10
6.5. Organigrama Actual:	11
7. ANTECEDENTES HISTÓRICOS	12
7.1. Histórico de organigramas de la ese hospital	14
8. ACTUALIZACIÓN TRD- TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL	16
9. DESCRIPCIÓN DE LOS ARCHIVOS DE GESTIÓN.....	18
9.1. DIAGNOSTICO AÑO 2019	18
9.1.1. Hallazgos en archivo gestión -central e histórico 2019:	18
9.1.2. Hallazgos en archivo clínico 2019:	20
9.2. Plan de trabajo en archivo Clínico, central e histórico 2019:	20
9.3. Registro fotográfico sobre hallazgos de 2019	23
10. DIAGNOSTICO 2023	26
10.1 Archivos de central e histórico y transferencia documental.....	26
10.2 Depósitos Actuales Archivo Central e Histórico	29
10.3 Aspectos de conservación documental	31
10.4 Descripción de espacios de almacenamiento y bodegaje de la documentación	33
10.5 Archivos de Gestión ESE Hospital San Juan de Dios	34
10.6 Registro fotográfico archivos de gestión	34
10.7 Archivo clínico	37
10.8 Deposito Actual Archivo Clínico	38

10.9	Control de plagas	39
11.	PRODUCCIÓN DOCUMENTAL.....	39
11.1.	Archivos de gestión de la ESE Hospital San Juan De Dios	42
12.	PROCESOS DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL	42
12.1.	Actividades del Proceso de Organización del PGD:	44
12.2.	Procedimientos, Manuales, Guías, Formatos e Instructivos	47
12.3.	Interpretación de los aspectos evaluados	48
12.4.	Análisis DOFA	48
13.	CONDICIONES DE PREVENCIÓN DE DESASTRES Y MANTENIMIENTO	53
14.	CARACTERÍSTICAS DE LA DOCUMENTACIÓN	53
15.	INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS.....	54
16.	RECOMENDACIONES	55

1. CUADRO DE CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción Cambios
1.0	19/09/2023	Debido a la reglamentación emitida por el AGN en la ley general de archivos 594 de 2000, del acuerdo decreto 2609 de 2012 reemplazado por el Decreto 1080 de 2015 de AGN se requiere elaborar este documento como complemento de la gestión documental de la entidad, por ende, se realiza la versión N°1 del diagnóstico documental de la ESE hospital san Juan de Dios.

2. INTRODUCCIÓN

El Diagnóstico Integral de Archivo de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS es un documento que contiene los aspectos llevados a cabo de la recolección de información y análisis del estado de los archivos de gestión, central e histórico de la ESE hospital, dicho análisis inicio su recopilación de desde julio de 2019 mediante la herramienta archivística (FUID), inventario único documental de archivo, iniciado en febrero del año 2019, este mismo, arrojo resultados del estado del archivo histórico de la entidad, del archivo de central y de sus archivos de gestión, claramente este documento se realiza en cumplimiento de la ley 594 del 2000 “Ley general de archivos”, encaminada a verificar la situación actual de los archivos de las entidades, su administración y puntos críticos de conservación, mantenimiento y control documental de la entidad.

Por consiguiente, mediante el proceso de observación se estableció el estado de las condiciones ambientales de los archivos, fichas de diagnóstico de procesos archivísticos y evaluación de planes. Por lo tanto, este diagnóstico solo se lleva a cabo para determinar el estado inicial y actual de los archivos de la ESE Hospital y la aplicación de procesos archivísticos necesarios, para dar cumplimiento la ley 594 del 2000 y a lo establecido en el decreto 2609 de 2012 en Artículo 2.8.2.5.3., Responsabilidad de la gestión de documentos. Artículo 2.8.2.5.5. Principios del proceso de gestión documental. Artículo 2.8.2.5.7 actualizado por el Decreto 1080 de 2015 de AGN en sus artículos 2.8,7.1,13. También en las etapas de la gestión de los documentos. Artículo 2.8.2.5.8. Instrumentos archivísticos para la gestión documental. Artículo 2.8.2.5.9. Procesos de la gestión documental. Artículo 2.8.2.5.10. Obligatoriedad del programa de gestión documental.

3. OBJETIVOS GENERALES

Determinar el estado actual de la implementación de la actividad archivística en el ESE hospital san Juan de Dios, comenzando desde el examen de los aspectos de la ordenación, organización, conservación y preservación documental en los archivos de gestión y el archivo central del hospital.

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Encaminar planes de mejora, por medio de la identificación los aspectos críticos, que en la actualidad causan deterioro en la conservación, preservación del acervo documental, la producción documental y los procesos archivísticos en el hospital.
- Identificar el estado del archivo de gestión, central e histórico de la ese hospital san Juan de Dios de Concordia.
- Mejorar o actualizar los instrumentos archivísticos de la entidad, presentando planes anuales de trabajo e intervención en busca del mejoramiento de la Gestión Documental de la ESE Hospital San Juan de Dios.

4. NORMATIVIDAD

- Ley 594 de 2000: *“Ley general de archivos”*.
- Ley 1409 de 2010: *“por la cual se reglamenta el ejercicio profesional de la Archivística, se dicta el Código de Ética y otras disposiciones*.
- Ley 1712 de 2014 – Ley de Transparencia y Acceso a la Información
- Acuerdo 006 de 2014: *“Por medio del cual se desarrollan los artículos 46, 47 y 48 del Título XI “Conservación de Documentos” de la Ley 594 de 2000”*.
- Acuerdo 07 de 1994: *“Adoptar y expedir el presente Reglamento General de Archivos como norma reguladora del quehacer archivístico del país”*.
- Acuerdo 004 de 2019: *“Por el cual se reglamenta el procedimiento para la elaboración, aprobación, evaluación y convalidación, implementación, publicación e inscripción en el Registro único de Series Documentales – RUSD*

de las Tablas de Retención Documental – TRD y Tablas de Valoración Documental – TVD”.

- Acuerdo 002 de 2004: *“Por el cual se establecen los lineamientos básicos para la organización de fondos acumulados”*.
- Decreto 1499 de 2017: *“Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”*.
- Decreto 2578 de 2012: *“Por el cual se reglamenta el Sistema Nacional de Archivos, se establece la Red Nacional de Archivos, se deroga el Decreto número 4124 de 2004 y se dictan otras disposiciones relativas a la administración de los archivos del Estado”*.
- Decreto 1080 de 2015, Libro II Parte VIII Título II Capítulo V – Gestión de documentos.

5. METODOLOGÍA

Se realizó una visita de observación a los archivos de gestión, Central e histórico, del ESE hospital, adicionalmente se realizaron visitas a cada uno de los archivos de gestión de la entidad

Se realizaron visitas puntuales a cada una de las 15 dependencias, donde se entrevistó a los funcionarios responsables de los Archivos de Gestión, y se logró capturar información en las herramientas como actas y formato de inventario único documental descritas más adelante; además se anotaron mediante actas algunas circunstancias específicas que se consideraron importantes en las dependencias; así como la caracterización de información por series o subseries documentales.

Por consiguiente, toda la observación arrojó un análisis estadístico de manera general para resolver las dudas de la observación, el inventario y una matriz detallada, la información recolectada es el referente para realizar la propuesta de actividades y proyectos que permiten realizar una mejora continua de los procesos de gestión documental de la entidad, aplicados en los archivos de gestión, central e histórico de la entidad.

La Gerencia y subgerencia Administrativa, en aras de fortalecer el proceso de Gestión Documental, realiza la normalización de los procesos archivísticos desde el archivo

central, los cuales están contemplados en el ciclo vital de los documentos, con la Planeación documental desde el PINAR y PGD, hasta la disposición final de los documentos en soportes análogos y preservación a largo plazo de documentos electrónicos; actividades que se vienen desarrollando durante las vigencias 2019, 2020, 2021, 2022, 2023.

A partir de la vigencia 2019 los archivos de gestión con el apoyo de los gestores documentales cuentan con los siguientes procesos archivísticos:

- Organización.
- Foliación.
- Aplicación de CCD.
- Levantamiento de Inventario Documental en formato FUID.

6. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

6.1. Misión:

“Prestar integralmente los servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y las demás intervenciones contempladas en los planes de beneficios tendientes a mejorar la calidad de vida de la comunidad Concordiana, con base en nuestra capacidad resolutoria, garantizando la calidad, eficiencia y efectividad para los usuarios”.

6.2. Visión:

“La Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia, como tal, propenderá por la atención integral en salud a la comunidad de su área de influencia haciendo énfasis en la población de bajos recursos económicos y más vulnerables a través de políticas articuladas a la normatividad vigente.

Procurará aumentar progresivamente la cobertura de sus servicios, garantizando la rentabilidad financiera y social de la Empresa Social del Estado”.

6.3. Filosofía Institucional:

- Respeto a los derechos del paciente.
- Amplía y complementa sus servicios con el fin de brindar atención integral al paciente.
- Propiciar la vinculación de sus empleados en igualdad de condiciones y oportunidades.
- Concibe las relaciones de sus funcionarios basadas en el respeto de la persona humana.

- Promueve el desarrollo personal y laboral de sus empleados.
- Cree en las necesidades de la participación comunitaria para el diagnóstico y solución de sus problemas.
- Considera el trabajo institucional como fundamental para lograr el bienestar de la comunidad.
- Ve la reforma a la seguridad social como un mecanismo que permite aumentar las coberturas y mejorar las posibilidades de financiar su funcionamiento.
- Busca mejorar el acceso a los servicios de salud, para los usuarios del área rural, mediante estrategias extramurales.

Objetivos:

- Garantizar la prestación de servicios de salud integrales y de calidad a los usuarios.
- Promover el fortalecimiento y desarrollo de la Institución como prestador de servicios de salud en el municipio.
- Propender por el desarrollo del talento humano para alcanzar una prestación de servicios óptimos.
- Garantizar la rentabilidad social y financiera de la entidad, mediante un adecuado manejo gerencial.
- Armonizar el desarrollo y crecimiento de la empresa de acuerdo a las condiciones y necesidades del entorno.
- Promover la participación social en el municipio para el fortalecimiento y desarrollo de los objetivos institucionales.

Principios:

- Respeto a la dignidad humana.
- Eficiencia.
- Eficacia.
- Calidad.
- Solidaridad.
- Participación.
- Unidad.
- Valores éticos.
- Productividad.
- Competitividad.

Políticas:

- Mejoramiento permanente de la eficiencia en la empresa.
- Fomentar la cultura de la salud, incidiendo en los conocimientos, actitudes y prácticas de las personas y la comunidad en materia de salud.
- Promover la humanización en la prestación de los servicios, eficiencia en la gestión administrativa, mejoría de la calidad y la utilización de los servicios de salud.
- Promover y apoyar el desarrollo de las investigaciones que contribuyan a la solución de los problemas de salud.
- Desarrollar el recurso humano mediante capacitación continua y actualizaciones.
- Contribuir, dentro de las competencias propias, al bienestar y desarrollo de la comunidad del municipio.
- Fortalecer el proceso planificador, de tal forma que preveamos el futuro, con el propósito de adecuar nuestro desarrollo acorde a lo estipulado por la Ley y según las necesidades de nuestro entorno.

Líneas Estratégicas del Plan de Desarrollo Institucional.

1. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO.

LE 01 - OB 01. Formular el plan de desarrollo institucional, sus planes operativos, el plan de gestión gerencial y los acuerdos de gestión con los gerentes públicos (subgerente de servicios de salud y subgerente administrativo); realizar seguimiento a su ejecución, evaluar los resultados y tomar los correctivos que sean necesarios.

2. GERENCIA DEL DÍA A DÍA.

LE 02 – OB 01: Realizar la compra y la prestación de bienes y servicios, según el caso, de acuerdo con las necesidades preestablecidas por la Empresa Social del Estado en el Plan Anual de Compras, conforme los principios y procedimientos del Estatuto de Contratación y del Manual de Procesos y Procedimientos de Contratación.

LE 02 – OB 02: Cumplir con las actividades misionales, inherentes a la naturaleza jurídica de la Empresa Social del Estado, a la misión y a los objetivos institucionales, de forma rutinaria, o en casos excepcionales de emergencias y desastres, mejorando la percepción de los servicios de salud por parte de la comunidad y la satisfacción con éstos.

LE 02 – OB 03: Cumplir con las actividades de dirección y apoyo administrativo, inherentes a la naturaleza jurídica de la Empresa Social del Estado, a la misión y a los objetivos institucionales.

3. TRANSFORMACIÓN CULTURAL.

LE 03 – OB -01: Cumplir con la totalidad de estándares de las condiciones de suficiencia patrimonial y financiera, condiciones técnico administrativas y condiciones técnico científicas del Sistema Único de Habilitación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud.

LE 03 – OB – 02: Implementar un Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC) según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud.

LE 03 – OB – 03: Mantener operativo y útil, un sistema de indicadores para el control de gestión de la calidad en la prestación de servicios salud, según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y de la Superintendencia Nacional de Salud en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud y rendir los informes correspondientes.

LE 03 – OB – 04: Autoevaluar, calificar y cerrar brechas en la implementación del Sistema Único de Acreditación del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad para la Atención en Salud.

LE 03 – OB – 05: Formular e implementar un Programa de Seguridad en la Atención en Salud.

LE 03 – OB – 06: Culminar la implementación del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), en todos sus componentes y realizar seguimiento a su desarrollo.

4. DESARROLLO HUMANO.

LE 04 – OB – 01: Garantizar el acceso al sistema de empleo público por mérito, la sostenibilidad por desempeño y la estabilidad laboral para los funcionarios públicos de la Empresa Social del Estado, privilegiando la capacitación continua, la motivación laboral y la seguridad en el trabajo.

5. DESARROLLO SOSTENIBLE

LE 05 – OB – 01: Garantizar la viabilidad y sostenibilidad de la Empresa Social del Estado en el largo plazo mediante una gestión financiera prudente, responsable y transparente.

LE 05 – OB – 02: Mantener actualizados los inventarios de activos fijos y bienes consumibles para la prestación de servicios de salud.

LE 05 – OB – 03: Implementar un sistema de costos hospitalarios, desagregado hasta el nivel de servicio, que dé cuenta de la inversión económica necesaria para la prestación de cada actividad de salud que realice la Empresa Social del Estado.

LE 05 – OB – 04: Gestionar la suscripción del convenio de concurrencia con la nación y el departamento para cubrir el pasivo pensional y de cesantías de la Empresa Social del Estado anterior al año 1.994.

LE 05 – OB – 05: Gestionar el saneamiento del sistema de aportes patronales recibidos de la nación por concepto de servicios de salud, pensiones, cesantías y riesgos laborales.

LE 05 – OB – 06: Garantizar la adecuada disposición de los residuos generados con ocasión de la prestación de servicios de salud, de conformidad con las disposiciones legales vigentes y del Plan de Gestión Integral de Residuos.

6.4. Mapa de Procesos:



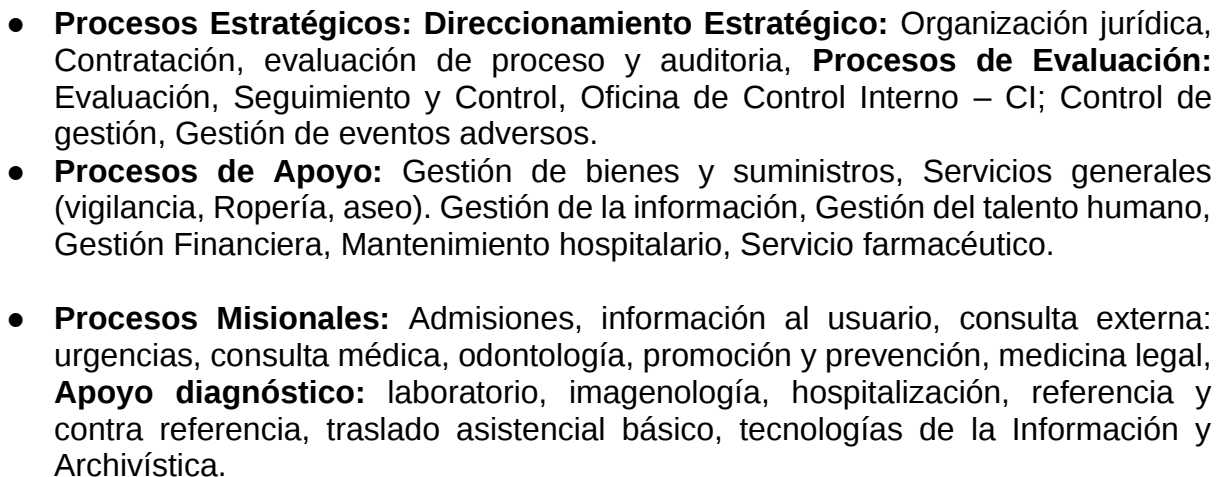


Figura No 1 Estructura organizacional



7. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

RESEÑA HISTÓRICA DEL HOSPITAL.

Desde el año de 1.812 empieza la colonización de lo que hoy es la región del Suroeste y muy particularmente de Concordia, un grupo de colonos enviados por Juan José Restrepo Uribe al mando de Manuel Herrera emigran de Titiribí en busca de algunas guacas, estos atravesaron el río Cauca y se establecieron en la desembocadura de la Comía, donde levantan un caserío que más tarde fue reconocido por la Municipalidad de Titiribí como fracción Comía.

Pasados algunos meses Juan José Restrepo Uribe se instala con algunos miembros de su familia en los terrenos que empezaron a abrir sus trabajadores, desfajando selvas y haciendo los primeros cultivos de maíz, plátano, yuca y predominante el cultivo de arroz.

Al pasar algunos años fue creciendo la población y se conformó una Junta integrada por Juan José Restrepo Uribe, José Antonio González, José María Restrepo Jaramillo, Javier Velásquez y Francisco Toro, quienes gestionaron ante la Cámara Provincial de Antioquia la posesión de estas tierras.

De las tierras entregadas por la Cámara Provincial de Antioquia se destinaron diez (10) cuerdas para la plaza de la población y el resto de tierras fueron repartidas por el fundador con un gran sentido social, dando a cada núcleo familiar 60 fanegadas por cada uno de sus integrantes. Al nuevo caserío le colocaron el nombre de La Concordia en homenaje a la plaza de La Concordia en Francia.

Para el año de 1.860 por iniciativa de doña Romualda González de Restrepo, de doña Paula Toro de González y de don Rudesindo Quijano Restrepo, se gestó la idea de fundar un Hospital y de hecho hoy en día estos personajes son considerados fundadores de la entidad.

Durante los años 1.874 a 1.876 se compraron con el producto de limosnas algunos solares para la construcción de un hospital.

La institución recién fundada funcionó sin ninguna organización, dando asilo a algunos enfermos que eran asistidos por personas caritativas, pero sin ninguna formación en salud.

El documento histórico más antiguo que existe es la escritura pública número 36 de 1.906 por medio de la cual Manuel Antonio Villegas y María Rosa Mesa dan en venta a las señoras María del Rosario y Paula Emilia Villegas una casa de habitación “inmueble ubicado en la cabecera de este Municipio que linda: Por el frente con la Calle de Caldas, por un costado con un solar del hospital” lo que corrobora la versión de que efectivamente para esa época ya existía el hospital en el lugar donde funcionó hasta mediados de este siglo, local que hoy corresponde a la Escuela Cecilia Restrepo.

El 20 de diciembre de 1.938 las señoritas Elisa y Teresa González Toro vendieron mediante escritura pública número 404 el 22 de diciembre de 1938, al departamento de Antioquia y este adquiere para la nación en la construcción del hospital de Caridad un lote de terreno denominado Manga del Hoyo donde hoy se encuentra construido el actual Hospital.

La personería jurídica se obtiene mediante gaceta departamental publicada el miércoles 28 de octubre de 1964, # Resolución 127 de 1964 del 21 de julio de 1964.

Con la promulgación de la Ley 10 de 1.990 se empezó a adelantar en el país un proceso de descentralización en el sector salud que tan solo se ha podido ir consolidando en los primeros años del siglo XXI.

Con la Constitución Política de la República de Colombia se consagra a la Salud como un Servicio Público y se establece la obligación del Estado de organizar la prestación de servicios de salud conforme a los principios de equidad, universalidad, oportunidad y eficiencia, para en 1.993 dar forma al actual Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante la Ley 100 de dicho año.

Acogiéndose a los lineamientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por la Ley 100 de 1.993 el Hospital San Juan de Dios del municipio de

Concordia, se transformó en Empresa Social del Estado mediante Acuerdo No.011 de agosto 13 de 1.994 emanado del Honorable Concejo Municipal.

Como tal la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios es hoy una entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa cuyo objeto es la prestación de Servicios de Salud.

Durante la reconstrucción de la historia se encontraron documentos que ayudan en gran medida a descifrar el acervo institucional, para poder realizar la debida ordenación y clasificación documental manuales de funciones de la entidad de los años 1994,1997,1998,2007,2009,2013,2014, 2015,2019 debidamente digitalizados y algunos en impresos como 1997,1998,2007, 2013 y 2019, a partir de esto se encontraron las siguientes estructuras orgánica así:

7.1. Histórico de organigramas de la ese hospital

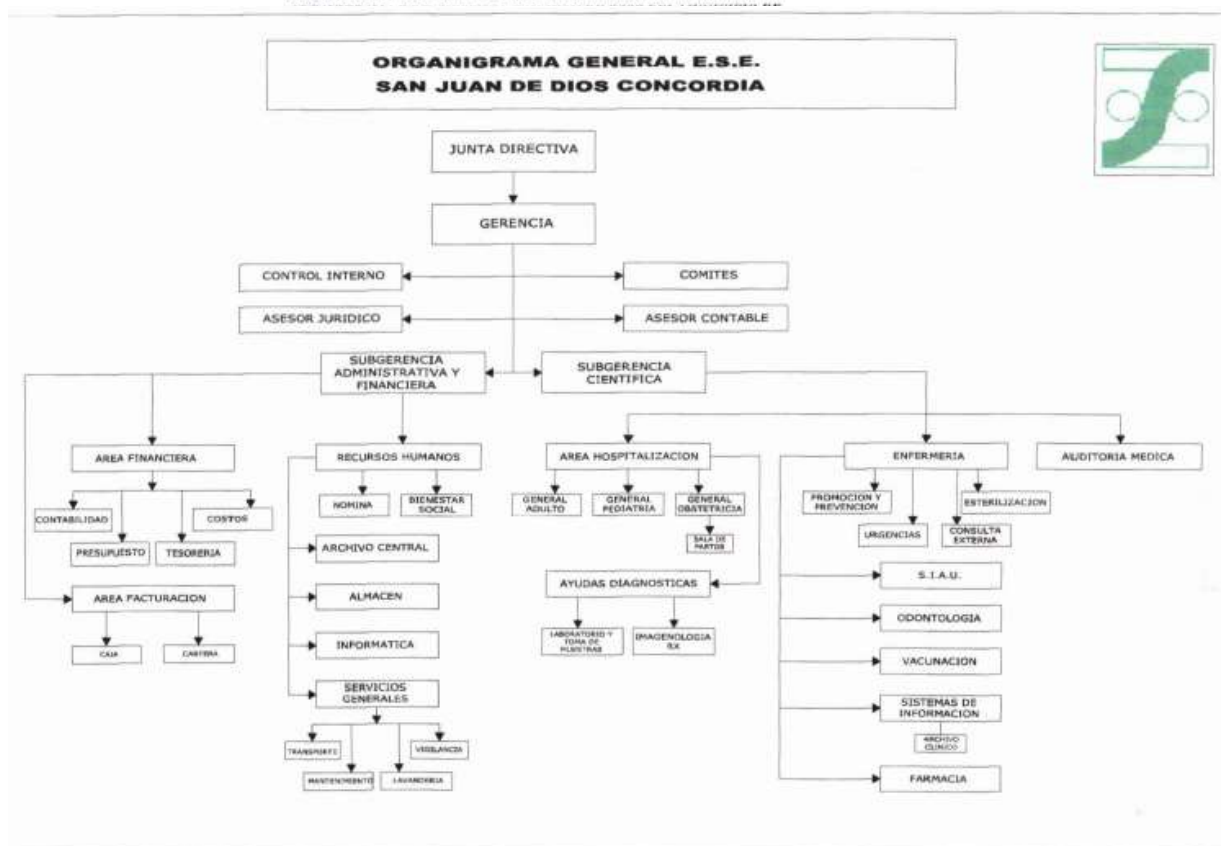


Ilustración 2 organigrama año 2007

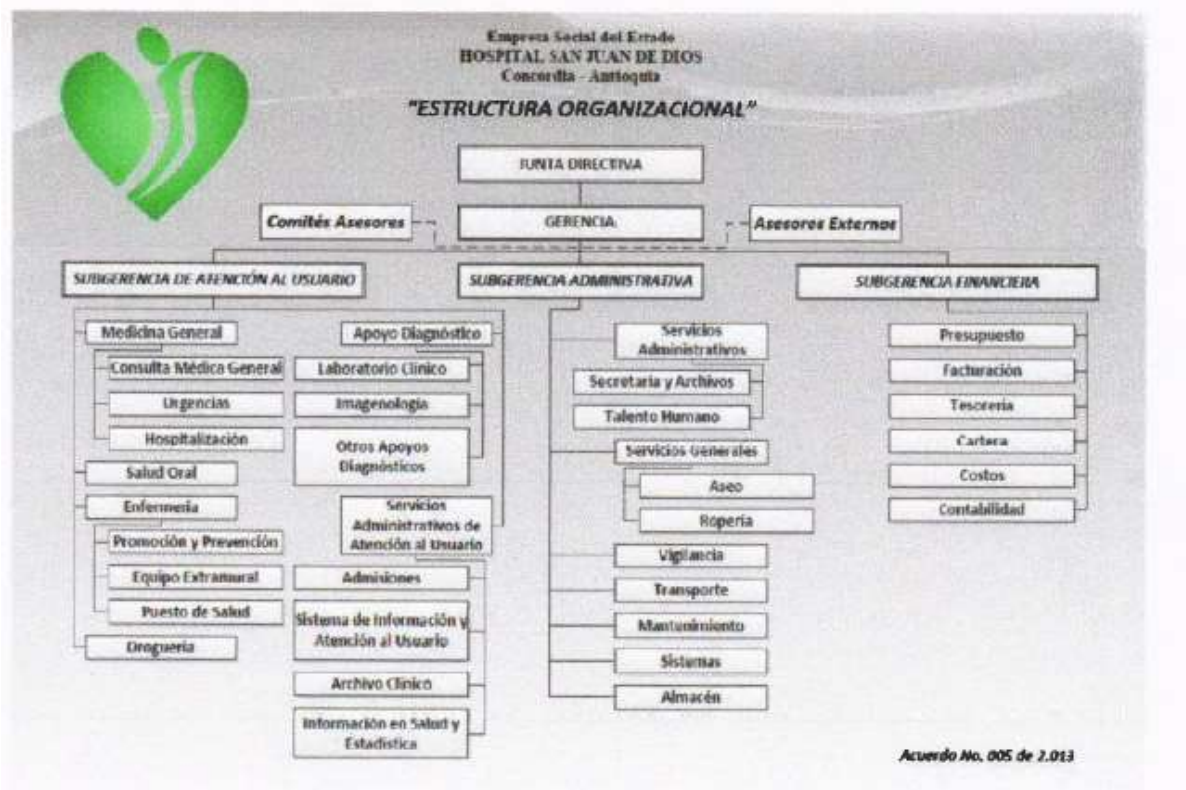


Ilustración 3 organigrama año 2013

Acuerdo 008 de 2018: “acuerdo mediante el cual se actualiza la estructura organizacional de la Empresa Social del Estado hospital San Juan de Dios del Municipio de concordia (Antioquia)”.

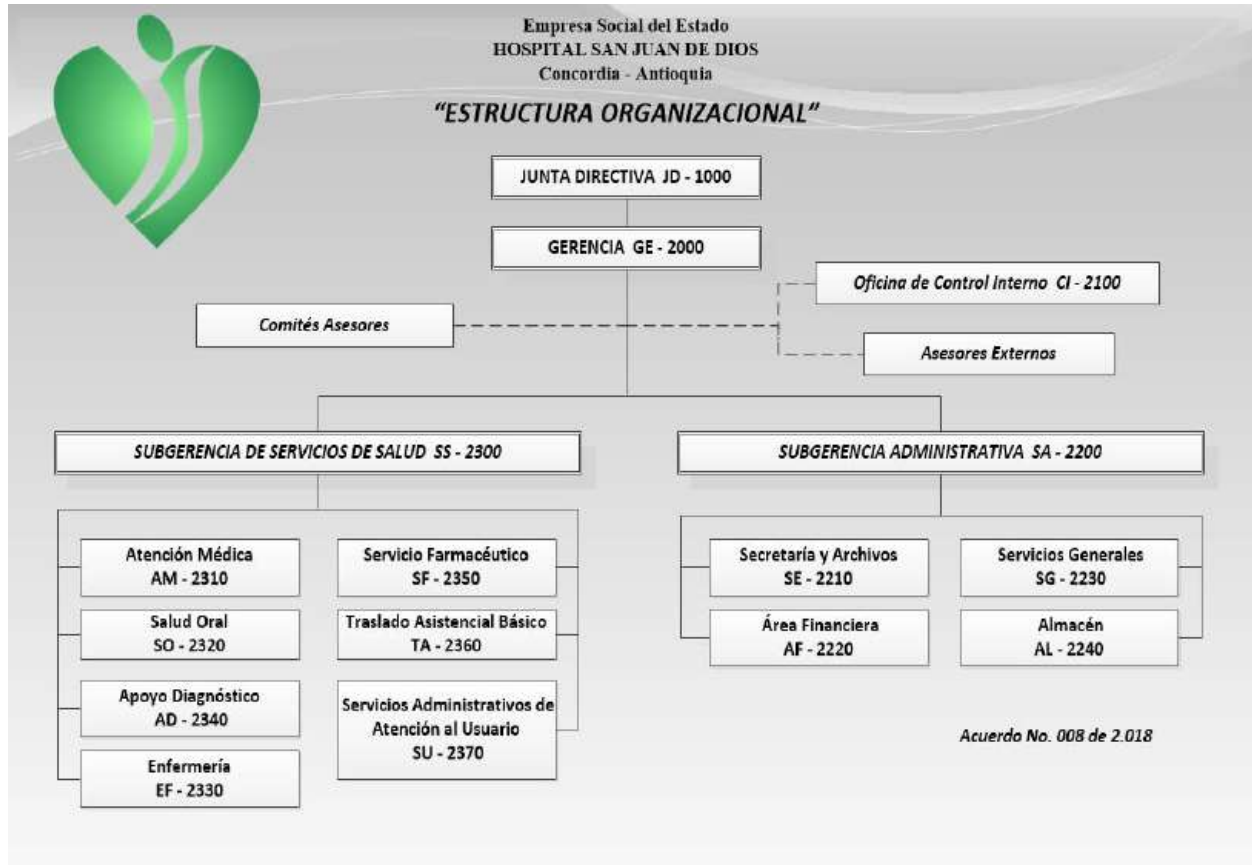


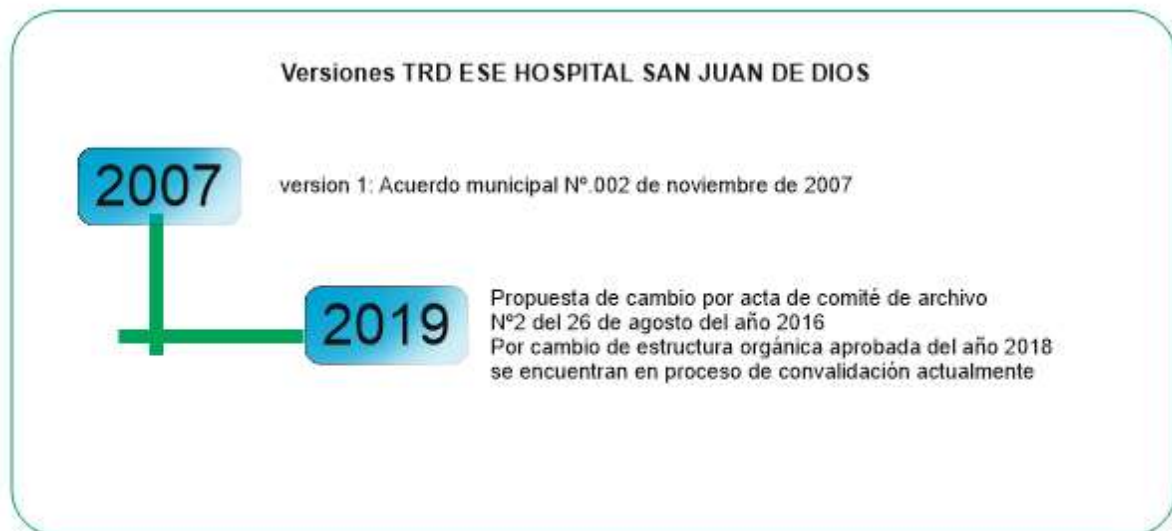
Ilustración 4 actual organigrama 2018

Al revisar las dos versiones de las Tablas de Retención Documental de la entidad y parte de los actos administrativos que crearon, suprimieron y otorgaban funciones a las dependencias, se ha logrado identificar cambios en las estructuras orgánicas de la entidad. La más drástica fue la que sucedió del año 2007 al 2018, mediante la expedición del **acuerdo 008 de 2018 y el Acuerdo 007 de Julio 2 de 2019** “Por medio del cual se actualiza Manual Específico de Funciones y de Competencias Laborales para los empleos de la planta de personal de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Concordia (Antioquia)”.

8. ACTUALIZACIÓN TRD- TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL

Las tablas de retención documental -TRD se presentan con proceso de actualización de acuerdo a los siguientes criterios:

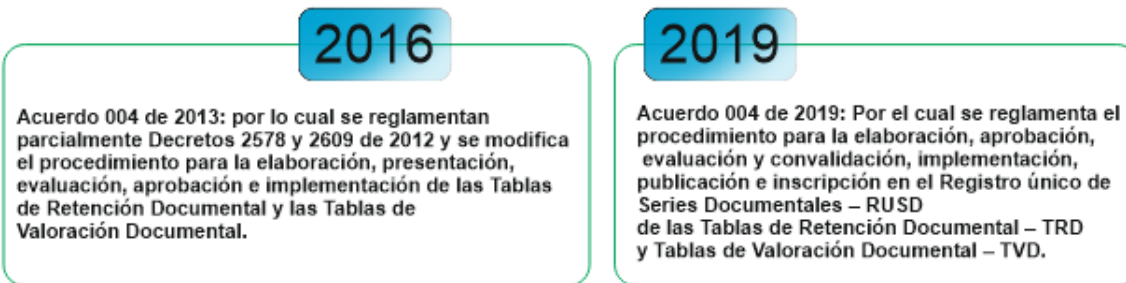
1. La versión N°1 de las tablas de retención documental fueron aprobadas en el año 2007, mediante acuerdo municipal N°.002 de noviembre de 2007, emitido por la alcaldía municipal del departamento de Antioquia, del municipio de concordia Antioquia, en dicha documentación se encuentra el organigrama del año 2007, de la cual no se registran documentos de creación, pero fue anexado la imagen del organigrama a la documentación en las TRD de la época.
2. La actual versión N°2 de las tablas de retención documental se da Inicialmente mediante propuesta de cambio estipulada en acta de comité de archivo N°2 del 26 de agosto del año 2016 punto N°4 el cual determinó actualización, además se cambió la estructura orgánica de la entidad desde el año 2016, aprobada mediante Acuerdo 008 de 2018 “acuerdo mediante el cual se actualiza la estructura organizacional de la Empresa Social del Estado hospital San Juan de Dios del Municipio de concordia (Antioquia)”. El ultimo envío para convalidación se realizó el 12 de octubre de 2023, actualmente nos encontramos a la espera de aprobación por parte del consejo departamental de archivo de Antioquia.



Esta nueva reestructuración y el cambio de normatividad para implementar las TRD, generaron muchos cambios en la elaboración de las tablas desde el 22 de noviembre de 2017 que inicio el envío al consejo departamental para su convalidación.

Debido a la reglamentación emitida por el AGN, del acuerdo 004 de 2019 se requiere elaborar este documento como complemento del instrumento archivístico Tablas de Retención Documental; la entidad presenta este documento como parte de la versión N°2

de las tablas de retención documental, por consiguiente, aun estas se encuentran en proceso de aprobación.



9. DESCRIPCIÓN DE LOS ARCHIVOS DE GESTIÓN

En plan de trabajo realizada por la auxiliar administrativa de archivo central, se evidencian hallazgos realizados en los archivos de gestión, central e histórico de la entidad así:

9.1. DIAGNOSTICO AÑO 2019

- Plan de trabajo presentado el 20/01/2019 al área de gerencia y subgerencia administrativa y anexado al acta de comité de archivo del año 2019.

9.1.1. Hallazgos en archivo gestión -central e histórico 2019:

1. El depósito de archivo central cuenta con 7 metros lineales para archivo y 6 estanterías, cuenta con una oficina al lado de 6 metros lineales, con 1 portátil y un escáner, adicionalmente tiene una biblioteca con libros, CDS y video caset cuyo contenido es referente a la salud.
2. El depósito del archivo histórico tiene 19 metros lineales en los cuales hay 18 estanterías y 7 Cajas y un pesebre.
3. El archivo Central se entrega por la subgerencia desde el 6 de agosto al 31 de diciembre de 2018, y por el cambio de personal se reinicia labor en enero de 2019 encontrando lo siguiente:
 - El archivo central tiene digitalizada una parte del archivo del año 2017 y se evidencio que el escaneo se dio en desorden, sin cronología, pues en el archivo

reposan documentos de los años 2013 en adelante, el proceso se detuvo por los cambios de personal.

- En el archivo histórico de la institución se hallan actualmente 416 cajas las cuales se ordenaban según criterio de la normatividad anterior y personas encargadas, bajo la directriz administrativa, con la realización del FUID se evidencio algunos daños en archivos por plagas, lo cual requiere control de las mismas, se encontró que no toda la información del archivo histórico esta digitalizada.
- De las 15 dependencias registradas en el organigrama y que tiene la entidad solo se hacía transferencia sin cronograma de la dependencia administrativa secretaria y subgerencia administrativa.
- Se encontró que hay cajas de documentos acumuladas en algunas dependencias y que en las áreas de gestión hay acumulación masiva por la falta de transferencia documental, capacitación y control en el programa de gestión documental
- El expediente de gestión es un documento oficial, administrativo que a veces es de carácter legal según las TRD Y TVD, tablas de retención documental. Por lo cual se deben establecer los lineamientos para llevar a cabo la organización, uso, manejo y conservación de los archivos conforme a lo establecido en el Archivo general de la nación y el manual de procesos de archivo, PGD (Plan de gestión documental) Y PINAR establecidos por la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del Municipio de concordia Antioquia.
- Se debe establecer plan de trabajo y realizar un inventario documental del archivo que indique realmente que se tiene físicamente y continuar con el escaneo documental para tener los archivos digitales conservados y se consulten fácilmente.
- Realizar planes de trabajo que indique la respectiva labor de gestión documental.

Lo anteriormente escrito da fe de las condiciones en que se recibe el archivo hasta el 18 de enero de 2019 día de posicionamiento de la auxiliar administrativa de archivo.

9.1.2. Hallazgos en archivo clínico 2019:

1. El archivo clínico tiene aproximadamente 36 metros lineales.
2. La infraestructura y techos están en mal estado
3. La iluminación es deficiente y no hay control de plagas.
4. Por cambios administrativos o falta de intervención el archivo tiene carpetas ubicadas en el piso en dos oficinas, con ordenación por los últimos números de cedula y hay un tarjetero como medio de búsqueda, pero no se puede realizar la misma pues las carpetas están desordenadas totalmente por cambio de ubicación.
5. El archivo fue custodiado desde el año 1989 a 10 julio de 2019 por cambio de la persona encargada, años en los cuales se realizó traslados de ubicación del archivo acarreando desorden en su acumulación.
6. El archivo clínico se encuentra sin el debido proceso de la archivística de organización, clasificación, conservación y custodia lo cual impide su actual consulta.

9.2. Plan de trabajo en archivo Clínico, central e histórico 2019:

ARCHIVO CENTRAL E HISTORICO

1. Hacer aseo general para controlar las plagas que puedan afectar los expedientes en el archivo es necesario fumigación, realizar plan de control de plagas para archivo.
2. Realizar instalación de iluminación adecuada, pues tiene poca iluminación y la ventilación es nula, en algunos depósitos.
3. Se ubican todos los expedientes en un solo lugar, para centralizar la información y las áreas de trabajo.
4. Se deben evacuar completamente las estanterías del archivo, para ser bebidamente aseguradas por el jefe de mantenimiento pues estas en el momento implican un riesgo para el personal que se encuentre cerca de las estanterías por su inestabilidad.
5. Ordenar, clasificar y marcar debidamente cada carpeta para ser identificada fácilmente, al igual que las cajas para archivo.

6. Marcar debidamente las estanterías con letreros de acrílico visibles y duraderos en el tiempo para la fácil ubicación de los expedientes requeridos, e identificar aquellos que estén en los ciclos vitales de los documentos (archivo gestión, archivo central y archivo histórico) o su dependencia.
7. Realizar capacitación al personal sobre la adecuada ordenación y organización de los documentos, una capacitación adecuada sobre la gestión documental.
8. Realizar cronograma anual de transferencia documental.
9. Debido a que solo se cuenta con una persona para la implementación de la gestión documental y realizar los procesos del archivo central no se pone tiempo límite, ya que se requiere transferir documentación de los archivos de gestión de la ESE hospital y además ya en el archivo se encuentra represamiento de la misma en 7 estanterías de documentos de años 2013,2014,2015,2016,2017,2018,2019 de áreas de contabilidad, secretaria, gerencia, subgerencias, almacén, atención al a usuario, farmacia y cajas, que requiere intervención de ordenación, organización, clasificación, foliación, archivar adecuadamente según la norma y aplicación de las TRD, digitalización para posibles consultas futuras e inventario documental.

ARCHIVO CLINICO

1. Para el archivo clínico se realiza plan de trabajo manifestado mediante acta de comité de archivo de 2019, de manera independiente pues requiere de intervención específica y tiempo sin límite debido a la cantidad de historias clínicas y documentos a tratar, el objetivo es clasificar por número de cedula para que la información se encuentre más eficientemente, adicionalmente, se debe realizar control de plagas, organización de infraestructura por daños e el techo, instalar iluminación adecuada, instalar más estanterías y archivar y rotular por número de cedula las cajas de archivo, el trabajo no tiene tiempo límite porque solo se cuenta con un funcionario para ello, pero se estipulo aproximadamente para 2 años, se entrega ordenado, organizado y clasificado para que se pueda continuar con el proceso de digitalización.

Recursos.

- Inventariar los expedientes de archivo clínico y digitalizar los expedientes.
- Separadores de metal para cuñar las historias clínicas.

- Triplex para realizar placas de acrílico para marcar las estanterías permanentemente y para el número de historia de cada entropaño.
- 2 estanterías para clasificar lo escaneado y terminar de organizar los expedientes de historias clínicas que se encuentran en el suelo sin ubicación por falta de espacio en las estanterías actuales, se pueden mover del archivo central.
- Materiales: (cinta enmascarar, cinta transparente, 1 rollo contac transparente, marcadores, lapiceros, ganchos plásticos para legajar, carpetas clínicas, perforadora).

Tiempo: El tiempo establecido es de 2 años aproximadamente a partir de la fecha para digitalizar completamente el archivo

ACTIVIDAD	MES	PERSONAS	TIEMPO	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO
ASEO, FUMIGACION Y ORGANIZACIÓN DEL LUGAR, Y FIJAR BIEN LAS ESTANTERIAS.	ENERO	2	Cada 20 días se debe fumigar para controlar plagas del archivo como ácaros, lagartijas y demás plagas encontradas, como ratones, aparte de la fumigación general del hospital.	100%
	FEBRERO			
	MARZO			
	ABRIL			
	MAYO			
	JUNIO			
	JULIO			
ORDENAR	AGOSTO		214	100%
	SEPTIEMBRE		120	
	OCTUBRE		121	
	NOVIEMBRE		210	
	DICIEMBRE			
	ENERO 2010		20	
	FEBRERO		53	
	MARZO		11	
	ABRIL		4	
	MAYO		52	
	JUNIO			
	JULIO			
	AGOSTO			
	SEPTIEMBRE			
	OCTUBRE			
	NOVIEMBRE			
	DICIEMBRE			
Total		998	908	90

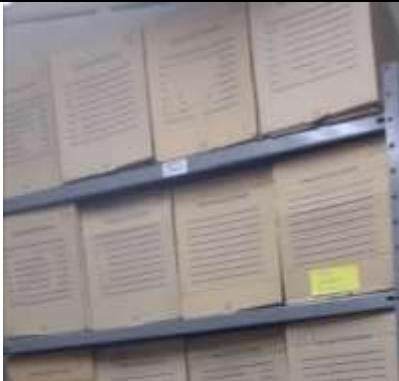
El expediente clínico es un documento oficial que reúne los registros clínicos y administrativos en los que se reporta la información correspondiente de la aplicación de los servicios de salud y materializa la protección a los derechos en salud y brinda protección al derecho a la salud. Por lo cual se deben establecer los lineamientos para llevar a cabo la organización, uso, manejo y conservación de los archivos clínicos conforme a lo establecido en el Archivo general de la nación y el manual de procesos de

archivo clínico de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del Municipio de concordia Antioquia.

Se debe establecer plan de trabajo y realizar un inventario documental del archivo clínico. Lo anteriormente escrito da fe de las condiciones en que se recibe el archivo clínico hasta el 10 de julio de 2019.

9.3. Registro fotográfico sobre hallazgos de 2019

Área de archivo histórico

			
Cajas sin rotular archivo histórico		Cajas rotuladas solo con numero	

Área archivo central

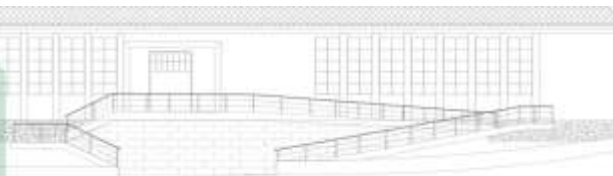

Deposito archivo central

Registro fotográfico archivo clínico y deposito Año 2019

TRABAJO DE ORDENACIÓN EN ARCHIVO CLÍNICO JULIO DE 2019 zona 1 y 2

Registro fotográfico de área de archivo de proceso de intervención para inventario y ordenación

ZONA 1 17 de julio de 2019





TRABAJO DE ORDENACIÓN EN ARCHIVO CLÍNICO ENERO – MARZO DE 2020- SUSPENSIÓN POR PANDEMIA

INICIO DE INTERVENCIÓN ARCHIVO CON PRACTICANTES DESDE EL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2019 HASTA EL 6 DE MARZO DE 2020, Y SE CONTINUA CON LA ORDENACIÓN HASTA LA FECHA POR PARTE DE MONICA AGUIRRE GARCÍA.



TRABAJO DE ORDENACIÓN EN ARCHIVO CLÍNICO JULIO DE 2021

1. SE INICIARON LABORES CON PRACTICANTES, MIENTRAS SE NORMALIZA LA SITUACIÓN DEL COVID 19
2. SE COLOCAN LA SEÑALIZACIÓN EN LAS ESTANTERAS SOBRE UBICACIÓN
3. SE INICIA ARCHIVO EN CAJAS
4. SE DEBE CLASIFICAR EL ARCHIVO POR NUMERO DE CEDULA



TRABAJO DE ORDENACIÓN EN ARCHIVO CLÍNICO JULIO DE 2022

1. SE INICIARON LABORES CON PRACTICANTES.
2. SE CONTINUA CON LA ORDENACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS POR NUMERO DE CEDULA
3. SE INICIA ROTULACIÓN DE CAJAS POR NUMERO DE CEDULA
4. SE MARCAN LAS ESTANTERAS PARA MEJOR UBICACIÓN DE BÚSQUEDA
5. SE DEPURA DUPLICIDAD EN HISTORIAS CLÍNICAS



TRABAJO DE ORDENACIÓN EN ARCHIVO CLÍNICO JULIO DE 2023

1. SE INICIARON LABORES CON PRACTICANTES.
2. SE CONTINUA CON LA ORDENACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS POR NUMERO DE CEDULA
3. SE INICIA ROTULACIÓN DE CAJAS POR NUMERO DE CEDULA
4. SE MARCAN LAS ESTANTERAS PARA MEJOR UBICACIÓN DE BÚSQUEDA
5. SE DEPURA DUPLICIDAD EN HISTORIAS CLÍNICAS



Resultado de las entrevistas en los Archivos de Gestión, se logró determinar que actualmente existen aproximadamente 70 metros lineales de documentos en soportes físicos.

10. DIAGNOSTICO 2023

Con el desarrollo del plan de trabajo y formularios de diagnóstico, se llevó a cabo lo siguiente:

10.1 Archivos de central e histórico y transferencia documental

El archivo central e histórico esta en continuo movimiento archivístico en cuanto a inventario, ordenación, organización, clasificación y digitalización por parte de la funcionaria encargada del archivo central y del proceso de gestión documental y capacitando al personal en gestión documental.

- **ARCHIVO HISTÓRICO:**

- En el Archivo Central e Histórico se encuentra almacenada la documentación comprendida entre los años siguientes:
- Archivo contable 1997 a 2012 y 2017 durante el periodo 2019 a 2023 se ha logrado ir digitalizando la información para su consulta, por lo que aun se encuentra información contable en el archivo central.
- Archivo de áreas administrativas (gerencia, secretaria, control interno) desde los años 1994 a 2022
- Archivo de historias laborales desde los años 1940 a 2022
- Se ha realizado adecuado Control de plagas de archivo.

- **ARCHIVO CENTRAL:**

- Se ha realizado capacitaciones de gestión documental a todo el personal cada año desde el año 2019, con evidencias adjuntas en actas de comité de archivo
- Se ha realizado asesorías a cada área del ESE hospital para ordenar adecuadamente sus archivos de gestión, foliación, inventario documental, adecuado proceso archivístico y transferencia documental al archivo central.

- Se ha logrado ordenar la información contable de los años 2013-2014-2015-2016-2018-2019-2020-2021-2022, realizando la transferencia documental adecuadamente, esta documentación se encuentra en proceso de foliación al 80%, digitalización 20%, ordenación y organización al 20%, debido a que solo un funcionario ha logrado intervenir la documentación de toda la ESE desde los años 2019 se ha logrado gran avance en el área de archivo central.
- Del año 2019 a 2023 se ha logrado evacuar la documentación de gerencia y secretaria de los años 2017-2018-2019-2020-2021-2022, realizando inventario FUID, ordenándola, clasificándola, foliándola, digitalizándola y archivándola en cajas para transferir al archivo histórico debidamente rotuladas.
- Las transferencias documentales realizadas de los años 2020-2021-2022-2023 ya están foliadas debidamente debido a un trabajo mancomunado en todas las áreas, aún falta su digitalización y archivo.
- Se ha realizado inventario documental y adecuada roturación de los documentos y cajas de archivo.
- Está en proyecto el SIC, el SGDEA y ampliación de capacidad o disco duro para salvaguardar los archivos digitales.
- El archivo histórico está dividido en dos áreas por su poca capacidad de almacenamiento así:

GERENCIA-SECRETARIA Y CONTABILIDAD	HISTORIAS LABORALES
<i>ESTANTE 1 -4</i> GERENCIA Y SECRETARIA CAJAS # 01 A 112 <i>ESTANTE 7-16</i> CONTABLE, SECRETARIA Y GERENCIA CAJAS # 00-270	ESTANTE 5 Y 6 CAJAS # 100 -138

- El Archivo Central Divide Las estanterías por Áreas y Año de Tránsito Mientras estas se digitalizan, se verifica la Foliación, se realiza Inventario y el proceso archivístico requerido.
- Se realizó limpieza, depuración y ordenación de los libros contenidos en la biblioteca de la ESE ubicada en la oficina de archivo central.
- Se ha logrado proveer con ayuda de la gerencia el archivo central de un mejor equipo de cómputo, destructora de papel, y continuo mantenimiento del escáner del archivo central.
- Por el plan de trabajo realizado en los archivos de gestión, se realizó capacitación al personal para luego implementar el debido cronograma de transferencias el avance de la transferencia se muestra a continuación.
- Se pasó de 17 áreas intervenidas a 11 áreas para el 2024, pues las áreas a las que se le dio capacitación, para depurar sus archivos y organizarlos, algunas son de carácter asistencial y sus procesos son digitalizados y por ende transversales al archivo clínico, para evitar duplicidad en la información y centralizarla debidamente.

TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES

CRONOGRAMA DESDE 18 JUNIO DE 2021- AÑOS ANTERIORES

2019-2023 17 ÁREAS

2024- 11 ÁREAS

ARCHIVO HISTÓRICO - 1975-2023	TOTAL
UNIDADES TOTAL INVENTARIO A SEP 2	4049
ESCANEO	1340
CAJAS DE ARCHIVO	499

ARCHIVO CENTRAL- 2013-2023	TOTAL
APROX. UNIDADES TOTAL INVENTARIO	766
ESCANEO	278
FALTAN POR FOLIO Y ARCHIVAR	208
FOLIO	558

ÁREAS	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1 SECRETARIA	352	260	91	152	102	89
2 FARMACIA	0	0	0	20	62	16
3 SUBGERENCIA SALUD	2	0	12	51	32	2
4 SIAU	0	15	0	11	3	4
5 CONTROL INTERNO	0	0	0	21	8	13
6 LABORATORIO	0	41	21	10	35	23
7 ALMACEN	0	0	17	54	23	0
8 CONTABILIDAD	234	144	213	294	0	0
9 SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA	0	0	32	0	0	0
10 GERENCIA	0	0	4	0	0	0
11 ODONTOLOGIA	0	0	3	0	12	9
TOTAL	354	550	324	532	571	156
APS				589		6
ENFERMERIA- VACUNACION Y PYP				60+ 4		ago-23
ARCHIVO CLINICO				56	20	feb-23

Producción documental AÑO 2023 600 LEGAJOS APROX.

Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

- En el archivo central se ha logrado la dotación de un portátil, impresora, destructora de papel y mejor disposición de las áreas de trabajo.
- Actualmente el archivo central tiene 6 estanterías con documentos, las cuales están en proceso continuo de clasificación, ordenación, foliación, inventario, digitalización y archivo, pues se determinó realizar todos los procesos antes de enviar las cajas de archivo para el histórico y se complete todo el proceso mucho mejor,
- En el archivo histórico se cuenta con 16 estanterías con las cajas que se van registrando debidamente rotuladas.
- Para ambos archivos se realizan los debidos inventarios anuales.
- Cada caja se está rotulando con las series y subseries determinadas en las TRD, acorde con el CCD- Cuadro de clasificación documental.

10.2 Depósitos Actuales Archivo Central e Histórico



área de digitalización
en el depósito



Oficina de archivo al lado
del depósito.



Deposito con 6 estanterías



Archivo central oficina y biblioteca



10.3 Aspectos de conservación documental

ASPECTOS ESTRUCTURALES

Si se utilizan estantería de 2.20 mts de alto, la resistencia de las placas y pisos deberá estar dimensionada para soportar una carga mínima de 1200 k/mt², cifra que se deber incrementar si se va a emplear estantería compacta o de mayor tamaño señalado.

Norma: acuerdo 004 de 2000.
ISO 15489
NTC 5049

las condiciones ambientales de la bodega, donde se custodia la documentación del Archivo Central e Histórico se cumplen teniendo en cuenta lo establecido en el Acuerdo No 037 de 2002, Acuerdo 049 del 2000 y Acuerdo 08 del 2014 del Archivo

Si bien la normatividad da indicaciones sobre las instalaciones y conservación para la adecuada custodia de los documentos, en la ESE hospital se conservan adecuadamente teniendo presente las condiciones económicas y ambiente rural.

	General de la Nación – AGN,	
Estanterías: Especificaciones técnicas: 7 entrepaños calibre 22 con doble refuerzo para 80 kg cada uno. Ancho 0.90 mts Fondo: 0.45 mts Angulares calibre 16 con troquelado por pulgada para tornillería. Largo 2.03 mts Algunas estanterías del archivo histórico y central cumplen con los requisitos.	Se realizan cotizaciones y solicitudes al comité de compras institucional, para realizar compra para el cambio de estantería, dentro de las posibilidades económicas que el ESE hospital tenga en el momento.	
Distribución: Si bien las áreas destinadas para la custodia de la documentación deben contar con los elementos de control y aislamiento que garanticen la seguridad de los acervos, el ESE hospital cuenta para ello el área de custodia de archivo histórico, aunque la mayoría de la documentación se encuentra en buen estado para la consulta, aún falta mejorar las condiciones de espacio y ambiente.	En el archivo central se encuentra el área de la oficina donde se realiza los inventarios, respuesta a consultas y demás procesos archivísticos. Adicionalmente en el área del depósito de documentos de archivo central se encuentra la zona de digitalización y foliación. Las áreas técnicas tendrán relación con las de depósito, tomando en cuenta el necesario aislamiento que debe existir en cuanto a la función desarrollada, así como las relaciones de éstas con las	 

	zonas de custodia, recepción, organización y tratamiento de los documentos.	
Ventilación, iluminación	En los depósitos se cuentan con luz artificial adecuada y luz natural en algunos casos como el archivo central al igual que su aireación	

10.4 Descripción de espacios de almacenamiento y bodegaje de la documentación

Tabla 1 espacios de bodegaje para documentación

DESCRIPCIÓN	MATERIAL	CARACTERÍSTICAS	CANTIDAD
Ubicación del depósito		Primer piso	
Cantidad de documentación		La documentación se encuentra en soporte papel en un 100%	Aproximadamente 3.524 unidades documentales en el archivo histórico. Archivo central Unidades documentales: 402 Total: 3926 aprox.
Área de almacenamiento	Aluminio	Estantería industrial y fija	Cantidad total de estantes 17
Almacenamiento	Cajas de Cartón Para Archivo	X200 Caja de cartón con base troquelada Resistente, Cartón Calibre 720, Color Kraft, Sistema Alto 27 cms Ancho 20 cms Largo 40 cms Doble ventilación	Total 420 cajas en archivo histórico

Paredes	bloque	En buen estado, Tienen grietas algunas de ellas.	
Pisos	baldosa	En buen estado	
Techo	Teja	En buen estado	
Ventanas	vidrio	En buen estado	
Puertas de entrada a la Bodega	Lámina Metálica, y de madera	En buen estado	
Total, documentación almacenada:			3926 unidades documentales aprox.

10.5 Archivos de Gestión ESE Hospital San Juan de Dios

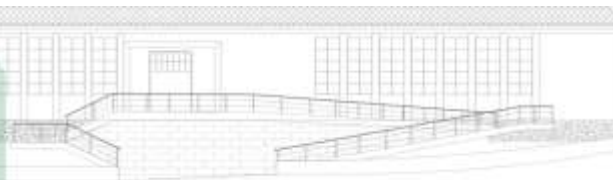
CODIFICACIÓN DE ÁREAS	DEPENDENCIAS
GE- 2000	Gerencia
SA-2200	Subgerencia Administrativa
SS-2300	Subgerencia de servicios de salud
CI-2100	Control interno
SO-2320	Salud oral
AD-2340	Apoyo diagnostico
EF-2330	Enfermería
SF-2350	Servicio farmacéutico
SU-2370	Servicio administrativo de atención al usuario
SE-2210	Secretaria y Archivos
AF- 2220	Área financiera
AL-2240	Almacén
	Archivo Clínico

10.6 Registro fotográfico archivos de gestión

Depositos documentales area contable- facturación y cartera



Deposito usado comúnmente en las áreas de contabilidad, atención médica, control interno y subgerencia.



 depósito de laboratorio clínico.	 Deposito secretaria	 Área de farmacia deposito documental.
---	---	--

deposito documental gerencia



Deposito gerencia

 Depósitos documentales subgerencia administrativa	 marcacion deposito subgerencia administrativa
---	--

10.7 Archivo clínico

- Por la Resolución 1995 de 1999 “Por el cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica” del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.
- La custodia del archivo clínico se lleva en otra dependencia la cual tiene su propio archivo de gestión, central e histórico.
- Debido a la pandemia COVID 19 el trabajo en archivo clínico solo pudo llevarse a su fin en febrero de 2023 con acta de entrega.
- Las estanterías de los depósitos de archivo central cuentan con su respectiva señalización.

- Las cajas están debidamente rotuladas y se realizó su ordenación por numero de cedula como lo indica la norma.
- Se ordeno la iluminación, aireación y limpieza al igual que el control de plagas debido.
- Se realizo la trasferencia de dos estanterías al área de archivo clínico para mejor ubicación de las cajas, actualmente tiene 20 estanterías en total.



10.8 Deposito Actual Archivo Clínico

archivo clínico febrero 2023



10.9 Control de plagas

El control de plagas del archivo central e histórico se une al control y mantenimiento que se realiza anualmente en el ESE hospital san Juan de Dios vinculado al plan de desastres.

Debido a la especificidad del cuidado del archivo central e histórico se debe adicionalmente realizar controles periódicamente, por la ubicación en un área rural y con mucha vegetación así:

- Se realiza fumigación para controlar plagas de archivo (aceros, pulgas, roedores, lagartija) con FRIPRONIL con una concentración de 200 g y toxicidad baja, cada 25 días de la marca ALBATROSS, cuya aplicación sugerida es de 3 cm² por litro.
- Se sugiere controlar los roedores que son la plaga mas dañina evidenciado en el archivo con contenedores de cebo y rodenticida, pues anualmente se aconseja el cambio de tipo de producto por control más efectivo.



PROGRAMA DE GESTION DE PLAGAS

PUNTO DE CONTROL

TIPO DE CONTROL

RODENTICIDA ☐ TRAMPA ADHERENTE ☐ TRAMPA DE GOLPE ☐

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	D
0												
1												
2												
3												
4												
5												

Peligro, puede contener RODENTICIDA ANTICOAGULANTE
Antídoto: VITAMINA K-1

tabla de control



caja cebadera para roedores y otras plagas como culebras y alacranes.

11.PRODUCCIÓN DOCUMENTAL

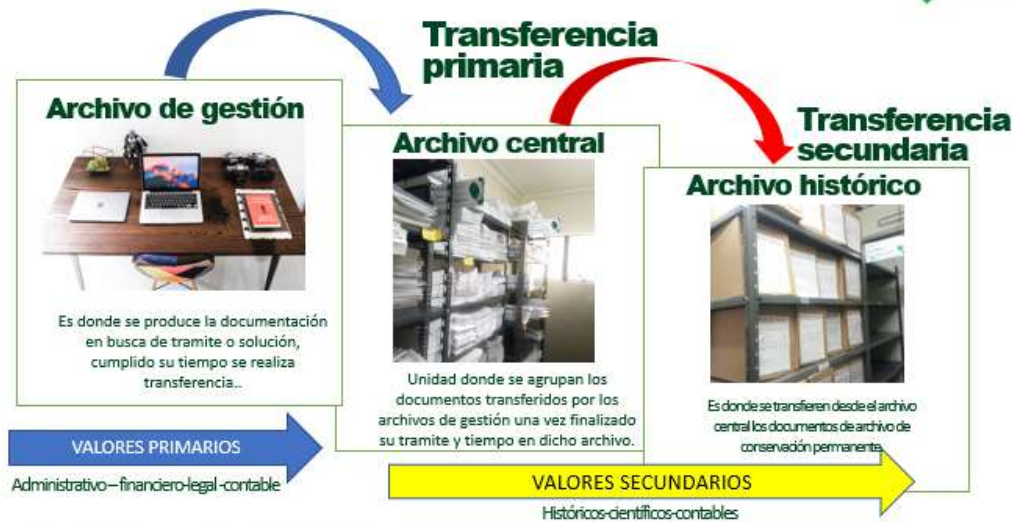
Producción (en legajos) por área, según lo registrado en las actas de transferencia documental y FUID.

En la presente grafica se muestra la producción documental por dependencia desde el año 2018, registrada en actas de transferencia documental. Las transferencias ya se realizan con cronograma planeado, incrementando la participación de las transferencias por área, con su respectiva ordenación y organización, asesorando permanentemente al personal cuando se requiera.

	AREAS	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1	SECRETARIA	352	260	91	152	102	89
2	FARMACIA		0	0	20	62	16
3	SUBGERENCIA SALUD	2	0	12	51	32	2
4	SIAU		15	0	11	3	4
5	CONTROL INTERNO		0	0	21	8	13
6	LABORATORIO		41	21	10	35	23
7	ALMACEN		0	17	54	23	0
8	CONTABILIDAD		234	144	213	294	0
9	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA		0	32	0	0	0
10	GERENCIA		0	4	0	0	0
11	ODONTOLOGIA		0	3	0	12	9
	TOTAL	354	550	324	532	571	156
	APS				589		6
	ENFERMERIA- VACUNACION Y PYP					60+ 4	ago-23
	ARCHIVO CLINICO				56	20	feb-23

Ilustración 5 dato estadístico tomado hasta octubre de 2023

Ciclo vital de los documentos:



Desarrollo Social con Calidad y Calidez.

Taquilla Única – oficina de Secretaria

Radicar documentos



- La taquilla única de la institución es la secretaria del hospital, centralizando la información enviada y recibida adecuadamente para darle cumplimiento a la norma y a los procesos de gestión documental.

11.1. Archivos de gestión de la ESE Hospital San Juan De Dios

	AREAS
1	SECRETARIA
2	FARMACIA
3	SUBGERENCIA SALUD
4	SIAU
5	CONTROL INTERNO
6	LABORATORIO
7	ALMACEN
8	CONTABILIDAD
9	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA
10	GERENCIA
11	ODONTOLOGIA

12. PROCESOS DE LA GESTIÓN DOCUMENTAL

En atención a las competencias y responsabilidades descritas en la normatividad del AGN como la ley 594 de 2000 ley general de archivos y mediante reuniones de comité de archivo se buscó fortalecer la transformación de la Entidad desde el Proceso de Gestión Documental, en aras de conservar y preservar la memoria institucional de la Entidad, establecer una búsqueda mas eficiente de los archivos así como satisfacer las necesidades en materia archivística e implementar las buenas prácticas de Gestión Documental.

- **Planeación:**

“Este proceso transversal se ha desarrollado paulatinamente mediante la elaboración de los instrumentos y herramientas archivísticas como la Política de Gestión Documental, el Plan Institucional de Archivos, el Programa de Gestión Documental, los Cuadros de Clasificación Documental, la actualización de las Tablas de Retención Documental y la formulación del Sistema Integrado de Conservación, entre otros , lo que demuestra que la Entidad ha venido desarrollando la planeación documental desde hace varios años y mantiene vigente la vigilancia sobre su aplicación y actualización.

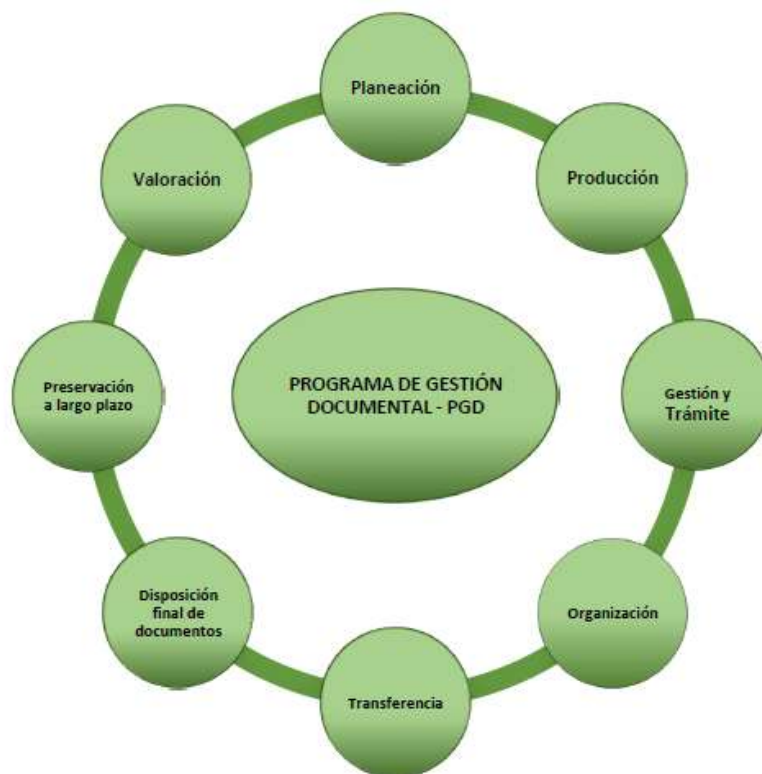
En estos instrumentos ya documentados se desarrollan los lineamientos estratégicos para el desarrollo e implementación de las actividades de la gestión documental. El Grupo de Archivo y Gestión Documental ha realizado diferentes actividades como visitas a las

dependencias y capacitaciones el en marco del Plan Institucional de Formación y Capacitación, para que los funcionarios de la Entidad conozcan la información de estos instrumentos y la apliquen en los procesos de la gestión documental que deben efectuar en su quehacer diario”. Tomado del diagnóstico del AGN.

Atendiendo lo anterior, se inició un plan de trabajo desde el año 2019 que permitió mitigar los riesgos de pérdida de información, el cumplimiento de normatividad archivística vigente, identificando la necesidad de independizar la función propia de Gestión Documental de la Gestión Administrativa, implementando más eficazmente el Proceso de Gestión Documental de manera independiente como un proceso de apoyo.

Con base en lo anterior, la gerencia y subgerencia identificó la necesidad de avanzar en la normalización archivística de la Entidad, dando prioridad a la totalidad de las actividades de planeación las cuales comprenden el desarrollo de la función archivística en cumplimiento con las disposiciones legales y la atención a las necesidades de la ESE hospital San Juan de Dios, a través de la formulación de planes y programas a corto, mediano y largo plazo y algunas de las incluidas en el hacer, descritas en la caracterización del proceso de Gestión Documental.

Procesos del Programa de la Gestión Documental – PGD



12.1. Actividades del Proceso de Organización del PGD:

Instrumentos Archivísticos: Elaborar, aprobar, difundir, implementar y evaluar los instrumentos archivísticos en el ESE hospital san juan de Dios:

- PINAR: Plan institucional de archivos- da cumplimiento a las directrices del Archivo General de la Nación.
- PGD- Programa de gestión documental. Le permite a la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS formular y documentar a corto, mediano y largo plazo, el desarrollo sistemático de los procesos de la gestión documental.
- TRD- Tabla de retención documental
- CCD- Cuadro de clasificación documental
- FUID: Formato único de inventario documental.

Pendientes por implementar:

- **TVD-** Tabla de valoración documental
- **SGDEA:** Sistema de gestión de documentos electrónicos de archivo.
- **TCA:** Tablas de control de acceso
- **Gestión y tramite:** La recepción de documentos se realiza mediante los canales habilitados actualmente: ventanilla única de correspondencia es la secretaria general, el buzón de correo electrónico hospitaldeconcordia@hospital-concordia.gov.co , en la página web institucional: <https://www.hospital-concordia.gov.co/> en el apartado contáctanos pueden remitir las quejas, reclamos y sugerencias.
- **Clasificación:** Elaborar, adoptar e implementar el procedimiento para el manejo de los Archivos de Gestión, central e histórico en el Hospital. Realizar la clasificación documental en cada dependencia del hospital de acuerdo con las series y subseries documentales.

Elaborar, aprobar, difundir, implementar y evaluar las Tablas de Retención y de Valoración Documental – TRD y TVD.

- **Organización:** El objetivo es realizar una serie de actividades técnicas relacionadas con el procedimiento de clasificación, ordenación y descripción documental en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Concordia – Antioquia de acuerdo con los principios de origen y procedencia y las Tablas de Retención Documental – TRD, con el fin de que sean ubicados en forma oportuna y la adecuada conservación. **Alcance:** Inicia con la organización de los documentos que se manejan en el archivo de gestión de cada una de las dependencias del hospital en unidades de conservación (carpetas) y sigue con las transferencias primarias al archivo central y termina con la disposición final donde se realiza digitalización, eliminación y/o conservación total de acuerdo con las Tablas de Valoración Documental – TVD.

En general todas las dependencias siguen los lineamientos y actividades descritas para realizar la organización de los documentos de archivo en los Archivos de Gestión, se realiza la revisión de los Cuadros de Clasificación Documental y las Tablas de Retención Documental para identificar a qué serie o subserie documental pertenecen los documentos, se abren las carpetas, se rotulan y se elaboran las hojas de control y se actualizan los inventarios documentales para los documentos en soportes físicos.

Previamente a la capacitación, estas tareas se realizan durante el trámite o gestión de los expedientes en 17 de las dependencias, en 11 dependencias conocen estos lineamientos, pero presentan rezagos en la organización de los archivos, especialmente los que generan expedientes electrónicos generados en las áreas asistenciales.

Las hojas de control para los expedientes, se elabora normalmente en el archivo de gestión de secretaria para los documentos en soportes físicos, para los expedientes de documentos electrónicos o híbridos, aun no se ha implementado en la entidad en con el SGDEA.

- **Transferencia:** Se elaboró un plan de trabajo y cronograma para realizar las transferencias primarias que fue socializado a las dependencias de la Entidad mediante circular en el 2020, indicando que se realizaría una visita de acompañamiento y posteriormente la transferencia documental. En las visitas de acompañamiento se verificó la organización de los documentos de los Archivos de Gestión que cumplieron con los tiempos de retención de acuerdo con las TRD, se revisaron los documentos en soportes físicos; se dieron recomendaciones para la

organización en carpetas estructuradas de los documentos electrónicos que se encuentran en medios de almacenamiento digital, así como recomendaciones para la rotulación de carpetas, foliación y actualización del inventario documental. Considerando la ausencia del SGDEA, la entidad no ha definido la manera en que se realizarán las transferencias primarias de expedientes electrónicos e híbridos. Existe un Manual de gestión de documentos electrónicos publicado en la página web. Existe un procedimiento para realizar las transferencias secundarias al Archivo Histórico que administra el archivo central desde el año 2016. Solamente se han realizado tres transferencias secundarias, en los años 2016, 2017 y 2018, lo que ha provocado acumulación de documentos en el archivo central de los años 2013, 2014, 2015, 2016, 2018, 2019, 2020 pues no se cuenta con suficiente personal para realizar la descripción de los documentos custodiados por el Archivo Central, bajo los requerimientos de normatividad de AGN, así como otras normas internacionales de descripción archivística; lo que facilitaría la tarea de identificar los documentos que han cumplido los tiempos de retención, y poder aplicar el proceso de disposición de los documentos. A partir del 2019 se ha realizado una estandarización del proceso de transferencias documentales de cada dependencia y seguimiento y control por parte del área de archivo central.

- **Disposición:** Para este proceso de la gestión documental, se cuenta con plantilla en Excel de inventario la cual debe retroalimentarse constantemente al realizar la transferencia secundaria, con antelación se debe digitalizar la información, ubicada en la dirección electrónica relacionada en las carpetas de equipo de archivo central, rotular las cajas de archivo, rotulación de carpetas, registro de transferencias secundarias, en formato Excel, se debe presentar al debido comité para registrar evidencia de gestión.

El archivo central de la ESE hospital cuenta con inventarios documentales de las transferencias secundarias realizadas en las vigencias 2016, 2017 y 2018; sin embargo, no se tienen registros de las actividades de selección, eliminación o procesos de reprografía adelantados con los documentos conservados en el Archivo Central de la Entidad.

- **Preservación a largo plazo:** Si bien los documentos se encontraron en buen estado de conservación, se respetan los tiempos de retención implementados en las TRD, no se evidencia un plan de conservación documental SIC, pero si hay un Manual de gestión de documentos electrónicos.
- **Ordenación:** Conformar y realizar la apertura de los expedientes de acuerdo a las series y subseries documentales, se debe realizar la marcación y foliación de los

expedientes o carpetas documentales adicionalmente se requiere capacitación sobre el manejo de las Tablas de Retención Documental –TRD y Actualizar los procedimientos de Verificación, Registro y Clasificación de Documento Electrónico.

- **Descripción:** Organizar el fondo acumulado del Hospital de acuerdo con las directrices emanadas del Archivo General de la Nación – AGN y con base en las Tablas de Valoración Documental - TVD. Ubicación y marcación de los expedientes en cajas y estanterías en el archivo central e histórico con el fin de facilitar la consulta y su conservación. Actualizar el inventario único documental del hospital.
- **Valoración:** “Este proceso de la gestión documental es transversal a todos los demás y prácticamente se realiza adecuadamente desde la elaboración de las Tablas de Retención Documental de la Entidad.

Se hace necesario definir lineamientos que permitan realizar la valoración de los documentos de archivo desde su producción y revisar los procedimientos de la disposición final en el Archivo Central, considerando que la valoración de los documentos de archivo puede llegar a tener cambios por las transformaciones que se dan en el contexto del ESE hospital” *Tomado del diagnóstico AGN.*

12.2. Procedimientos, Manuales, Guías, Formatos e Instructivos

1. Guía para la Estandarización de la Documentación.
2. Formato Único Documental.
3. Formatos de PQRSDF.
4. Procedimiento para la Recepción de Documentos.
5. Procedimiento para el Manejo de Sistemas de Información.
6. Planillas de Documentos Enviados y Recibidos.
7. Formato para el Préstamo de Documentos.
8. Acto Administrativo de Adopción de la Taquilla Única Documental.
9. Acuerdo No 060 del 2001 del Archivo General de la Nación - AGN

12.3. Interpretación de los aspectos evaluados

Considerando que la recolección de información es detallada, agregando criterios de estándares, se realiza el análisis de los resultados de naturaleza cualitativa, la cual se presenta identificando: debilidades y fortalezas evaluados al interior de la ESE hospital San Juan de Dios, el análisis DOFA analizar situación actual identificando las características internas y la situación externa, con base en el diagnóstico, plantear el plan de mejoramiento y generar la estrategia a seguir, en aras de mejorar en términos de disponibilidad de información y difusión de la misma.

12.4. Análisis DOFA

FORTALEZAS

1. La planeación y mejoramiento continuo de la Gestión Documental, que se evidencia en el Plan de desarrollo y planeación estratégica se encuentra en ejecución.
2. La Gestión Documental se encuentra soportada y documentada a través de: Caracterización de Procesos, Procedimientos, Guías, Formatos y Manuales de uso acorde a la Ley vigente.
3. El Proceso de recepción, gestión y tramite, organización y transferencias documentales normalizadas e implementadas acorde a los lineamientos del Archivo General de la Nación.
4. Actualización y/o Elaboración de los Instrumentos Archivísticos de la Entidad. (FUID - Inventario en Estado Natural, CCD, TRD, PINAR, PGD), de acuerdo con lo establecido en la ley.
5. Aplicación de los instrumentos archivísticos para la optimización de los tiempos de acceso a la información y reducción de costos de almacenamiento por la implementación de las TRD Y PGD.
6. Deposito para la custodia del Archivo Central e Histórico.
7. Levantamiento de Inventarios Documentales en los archivos de gestión, los cuales garantizan el control sobre la documentación de los archivos y posteriormente, ser el soporte para realizar las respectivas transferencias documentales al Archivo Central e Histórico.

DEBILIDADES

1. Fraccionamiento de expedientes por falta de capacitación funciones y trámites, lo que conlleva a la no integridad del expediente.

2. La ESE cuenta con un equipo de un (1) funcionario para el tratamiento del archivo de Gestión de la Entidad, para el proceso de consulta y para el proceso de Calidad de la revisión en la captura del Inventario en Estado Natural (FUID).
3. Acumulación de documentos sin clasificación y organización, lo que conlleva dificultad en la consulta y recuperación de documentos, así como la pérdida de información, recuperación y deterioro de la misma.
4. La Entidad no cuenta con el SIC- Sistema Integrado de Conservación, el cual debe contener el Programa de Conservación y el Plan de Preservación documental a Largo Plazo.
5. La Entidad no ha elaborado la directriz para la conservación de soportes analógicos (papel, cintas magnéticas, discos ópticos).
6. Se requiere, la actualización de los instrumentos archivísticos (PINAR, PGD, Tabla de Retención Documental, tabla de control de acceso) y aprobación por las respectivas instancias, para a su vez sean aplicados e implementados.
6. Requiere actualización del inventario.
7. La mayoría de la producción documental en el entorno electrónico, así como la almacenada en el repositorio de gestión documental no cuenta con las características de ordenación, organización, conservación, clasificación y valoración, fiabilidad, integridad y disponibilidad.
8. Documentos producidos y almacenados en diferentes sistemas de información carecen de características de documentos de archivo.
9. No se cuenta con un Modelo de Requisitos para la Gestión de Documentos Electrónicos, ni esquema de metadatos.
10. La Entidad NO CUENTA CON EL SGDEA- (Sistema de Gestión Documental Electrónico) para estandarizar los contenidos de información electrónica en entornos independiente.
11. La ESE no cuenta con un sistema de gestión documental como ORFEO.

OPORTUNIDADES

1. Utilizar el proceso de la gestión documental en el desarrollo articulado con otras políticas públicas en particular las expresadas en el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.
2. Producir una Cultura Organizacional en la Gestión Documental y su aporte a la Planeación Estratégica.
3. Cumplir la Normatividad, estándares, lineamientos y buenas prácticas de la Gestión Documental exigidas por el AGN y los Entes de Control.
4. El interés por parte de la gerencia de velar por el patrimonio documental a través de los años, para que la información sea mas accesible y genere eficiencia.

AMENAZAS

1. De la gestión el Cambio de administración que no provea recursos, continuidad al proceso y visión de la gestión documental.
2. Instrumentos de clasificación documental (TRD, TVD) sin convalidar por parte del Archivo General de la Nación.
3. Variación en la normatividad alterable que afecte el desarrollo de los procedimientos de la gestión documental.
4. Pérdida de información por deterioro de los expedientes, mala conservación, plagas, ambiente inadecuado, también perdida por siniestros o desastres naturales que afecten la documentación en custodia.
5. Perdida de información, por filtración en vulnerabilidades en la seguridad informática.

ESTRATEGIAS DOFA



Ilustración 6 tomado de diagnóstico enterritorio

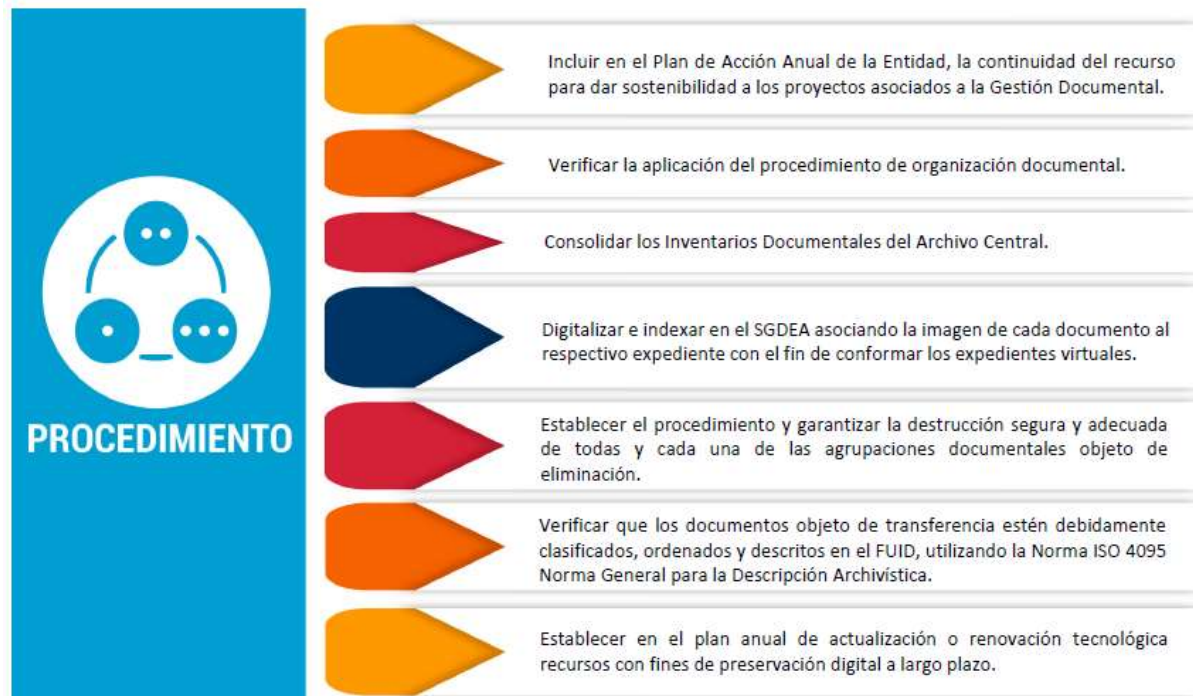


Ilustración 7 tomado de diagnóstico enterritorio



Ilustración 8 tomado de diagnóstico enterritorio



INSTRUMENTOS

Articular los instrumentos archivísticos relacionados con el registro de activos de información, índice de información clasificada y reservada, tabla de control de acceso, las Tablas de Retención Documental TRD para administrar los documentos institucionales.

Elaborar e Implementar las Tablas de Control de Acceso en la Entidad.

Actualizar y convalidar la TRD y TVD, para su aplicación en los fondos documentales administrados por la Entidad.



Capacitación

Realizar capacitación y sensibilización en temas de gestión documental con el apoyo de la Subgerencia Administrativa, la oficina de gestión del talento humano y la oficina de desarrollo organizacional de la Entidad, en temas teórico prácticos, haciendo énfasis en la organización, transferencias, conservación y preservación de los documentos.

Fortalecer las competencias laborales y habilidades de los servidores y colaboradores que tengan manejo en la gestión documental y del gestor documental, a través de programas de capacitación propias o de entidades públicas, articulado con el Plan institucional de capacitación.

13. CONDICIONES DE PREVENCIÓN DE DESASTRES Y MANTENIMIENTO

El municipio y por ende la ESE hospital cuenta con el “PLAN DE EMERGENCIA Y MANEJO DE DESASTRES”, el cual cubre adecuadamente las condiciones de prevención de desastres requeridas por la normatividad, (Ley 523 de 2012 “Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones; Decreto 2157 de 2017 “Por medio del cual se adoptan directrices generales para la elaboración del plan de gestión del riesgo de desastres de las entidades públicas y privadas en el marco del artículo 42 de la ley 1523 de 2012”).

En cuanto a los comités paritarios de salud ocupacional estos son administrados por la ese hospital, asesora de SSGT- seguridad y salud en el trabajo con acompañamiento de la ARL, la cual realiza visitas periódicas de seguimiento a las instalaciones del hospital, sin evidenciar novedades que afecten las condiciones de salubridad requeridas para el desarrollo de actividades operativas y/o administrativas de los colaboradores que trabajan en esta sede de archivo central.

A continuación, se relaciona la cantidad de extintores dispuestos en la Sede del Archivo Central e Histórico y se describen las características de estos:

Total Extintores: (2) dos:

- 2 amarillos Multipropósito.

14. CARACTERÍSTICAS DE LA DOCUMENTACIÓN

GANCHOS COSEDORA	CLIPS METÁLICOS	GANCHOS LEGAJADOS PLÁSTICOS	GANCHOS LEGAJADORES METÁLICOS	CAUCHOS	ALAMBRES	ZUNCHOS
X	X	X	X	X	X	X

TIPOS DE SOPORTE DOCUMENTAL

Los expedientes están conformados por diferentes tipos de papel, soportes y tamaños, como:

PAPEL BOND	PAPEL QUÍMICO	PAPEL PERIÓDICO	PAPEL MANTEQUILLA	CARTULINA	TAMAÑOS	MEDIOS MAGNÉTICOS
X	X	X	X	X	Carta, oficio y oficio mayor, planos arquitectónicos	CDS

15. INSTRUMENTOS ARCHIVÍSTICOS

Los instrumentos archivísticos de la institución

- PINAR: Plan institucional de archivos- da cumplimiento a las directrices del Archivo General de la Nación publicado en: <https://www.hospital-concordia.gov.co/plan-institucional-de-archivos-pinar/>
- PGD- Programa de gestión documental. Le permite a la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS formular y documentar a corto, mediano y largo plazo, el desarrollo sistemático de los procesos de la gestión documental. publicado en:
<https://www.hospital-concordia.gov.co/programa-de-gestion-documental/>
- TRD- Tabla de retención documental publicado en: <https://www.hospital-concordia.gov.co/tabla-de-retencion-documental/>
- CCD- Cuadro de clasificación documental publicado en :
<https://www.hospital-concordia.gov.co/wp-content/uploads/2023/08/Cuadro-de-Clasificacion-documental.pdf>
- FUID: Formato único de inventario documental publicado en:
<https://www.hospital-concordia.gov.co/wp-content/uploads/2023/08/INVENTARIO-DOCUMENTAL2020.pdf>

dependencias	observaciones
A Las 11 dependencias se les realiza inventario anual junto con la transferencia documental para realizar mayor eficiencia en la realización del mismo	Para garantizar la actualización del inventario junto con las transferencias documentales se realiza inventario documental y se le deja a cada dependencia para que lo mantengan actualizado.

- **Guías y manuales:**

- Manual de gestión de documentos electrónicos publicado en: <https://www.hospital-concordia.gov.co/wp-content/uploads/2023/10/Manual-de-gestion-de-documentos-electronicos.pdf>.
- Manual guía para elaborar y organizar los documentos oficiales publicado en: <https://www.hospital-concordia.gov.co/wp-content/uploads/2023/10/Manual-de-gestion-de-documentos-electronicos.pdf>

16. RECOMENDACIONES

- Es necesario continuar con la retroalimentación de transferencias y todo el PGD con cada dependencia, debido a que pueden existir rezagos en su organización, descripción y transferencias primarias.
- Se requiere realizar un diagnóstico puntual sobre Programas de Custodia, Conservación y Apoyo a la Consulta de Documentos Reservados, considerando que se tienen discos duros y servidores donde se almacena información que hace parte de los expedientes, y no cuentan con sistemas de respaldo. Considerando que tienen altos tiempos de retención en el Archivo de Gestión y su disposición final es de conservación total, deben aplicarse estrategias de preservación a largo plazo.
- Se requiere asignar personal para realizar el inventario en estado natural de los documentos que se encuentran en la zona de archivo histórico, pues es necesario identificar y valorar los documentos que se encuentran allí almacenados para aplicar las Tablas de Retención Documental que correspondan, o bien darles disposición final de eliminación.
- Se debe revisar el uso puntual de la estantería en cada una de las dependencias, pues en algunos casos no se está utilizando todo el potencial de almacenamiento y hay cuatro dependencias, el área contable, secretaria, archivo central e histórico que requieren mayor capacidad de almacenamiento en el corto plazo por el gran volumen de documentos que se manejan.
- Se debe realizar a corto plazo el sistema SIC, SGDEA se deben realizar como preproyecto para tener claro los parámetros de conservación y el proceso de gestión documental electrónico.
- Las inspecciones de la infraestructura y un plan de mantenimiento preventivos favorecerán la conservación de las instalaciones y evitará que se presenten incidentes como daños de la documentación por el ambiente.

- Es necesario que en el plan de mantenimiento y en su implementación se mantengan revisiones, por lo menos, semestrales para identificar y prevenir los daños efectuados por plagas en los documentos.
Cada periodo de 4 años se debe formular y actualizar los procedimientos del Proceso de Gestión Documental en el Sistema Integrado de Planeación y Gestión, como lineamientos básicos a implementar en la administración de los Archivos de Gestión y el Archivo Central.
- Es necesario que se tomen determinaciones frente al manejo, organización y conservación del material documental anexo en otros soportes diferentes al papel en formato carta u oficio, como material fotográfico, planos, discos ópticos, memorias USB, discos duros, entre otros. En el procedimiento del SIC y SGDEA, pues en el archivo histórico y biblioteca existen documentos de gran formato, CD-ROM u otro medio de almacenamiento.
- Se debe realizar una identificación de los formatos de archivos electrónicos que se están produciendo en las dependencias, es necesario realizar un levantamiento de información detallado para conocer la cantidad de documentos electrónicos, sus metadatos básicos de identificación y versiones en cada una de las dependencias. Pues con la información que proporciona esta herramienta los productores podrán conocer metadatos para la descripción de los archivos como el peso, extensión, nombre, así como el hash criptográfico, el cual podrá servir para verificar que los documentos no han sufrido cambios desde su incorporación a las carpetas electrónicas.
- Es necesario que el administrador de la página web del AGN actualice los diferentes enlaces de la información pública.

Para agilizar el proceso de gestión documental en el área de archivo central es necesario mejorar el sistema de digitalización, la capacidad de almacenamiento, para esto se sugiere la contratación de personal, que apoye los procesos de inventario y organización, para no impactar las actividades cotidianas de los funcionarios.

- Los cambios de personal, que son comunes en cualquier Entidad, generan interrupciones en la aplicación de los procesos de organización documental en las dependencias. Es necesario fortalecer los procesos de formación y capacitación en el tema de la gestión de los documentos en los Archivos de Gestión, que incluya el manejo de los documentos en soportes físicos y los documentos electrónicos de archivo.