

Bogotá D.C., 25 de septiembre de 2023

CONCEPTO TÉCNICO No. 283

TEMA DE CONSULTA

Digitalización- Eliminación Historias Clínicas.

COMPETENCIA:

Previo a resolver la consulta, se señala que de conformidad con el Decreto No. 158 de 2022 *"Por el cual se establece la estructura del Archivo General de la Nación y se determinan las funciones de las diferentes dependencias"*. Es función de la Subdirección de Política y Normativa liderar y consolidar la emisión de conceptos técnicos y/o recomendaciones sobre la implementación de la política archivística.

MOTIVO DE LA CONSULTA:

"[...] 1. ¿La digitalización (escaneo y almacenamiento digital) de las historias clínicas documentales y su archivo en medios electrónicos y digitales, reemplaza o sustituye el archivo físico de las mismas?

2. Considerando que una vez culminado el proceso de digitalización; el Centro Terapéutico mantendrá la custodia, conservación y disponibilidad de imprimir en tiempo real las historias clínicas de sus usuarios, si las mismas son requeridas en medio físico, ¿Resulta procedente la disposición final de los expedientes de las historias clínicas físicas, aun cuando estas no hayan cumplido los tiempos de conservación documental establecidos en la Resolución 839 de 2017?

3. Si la respuesta anterior es afirmativa y considerando que las historias clínicas no van a desaparecer en estricto sentido, pues de las mismas se conservará un archivo digital ¿Es necesario que el Centro Terapéutico Salud Ocupacional de aplicación al procedimiento de eliminación de historias clínicas contemplado en el artículo 5 de la resolución 839 de 2017? [Sic...]".

CONSIDERACIONES

Sobre la respuesta, conviene precisar en primer término, que las consultas que se presentan a esta entidad, se resuelven de manera general, abstracta e impersonal, de acuerdo con las funciones conferidas en el ejercicio de las atribuciones de dirección y coordinación de la función archivística del estado colombiano, expresamente señalada en la Ley 594 de 2000 y se circunscribe

a hacer claridad en cuanto al texto de las normas de manera general, para lo cual armoniza las disposiciones en su conjunto, de acuerdo con el asunto que se trate y emite su concepto, ciñéndose en todo a las normas vigentes sobre la materia.

RESPUESTAS

DE LA DIGITALIZACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS Y POSTERIOR ELIMINACIÓN

Frente al uso de tecnología para la administración documental, deben cumplirse las disposiciones vigentes sobre la materia, como pasa a describirse.

En materia de historias clínicas, el artículo 18 de la Resolución 1995 de 1999, permite la utilización de medios técnicos para conservar la historia clínica. Norma que debe ser interpretada conforme los artículos 19, 46 y 47 de la Ley 594 de 2000.

Resolución 839 de 2017 Expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, establece lo siguiente:

Artículo 3. Retención y tiempos de conservación documental del expediente de la historia clínica. La historia clínica debe retenerse y conservarse por el responsable de su custodia, por un periodo mínimo de quince (15) años, contados a partir de la fecha de la última atención. Los cinco (5) primeros años dicha retención y conservación se hará en el archivo de gestión y los diez (10) años siguientes en el archivo central. Para las historias clínicas de víctimas de violaciones de derechos humanos o infracciones graves al Derecho Internacional Humanitario, los términos de retención y conservación documental se duplicarán. Si al momento de tener en custodia una historia clínica, esta llegare a formar parte de un proceso relacionado con delitos de lesa humanidad, la conservación será permanente, lo cual deberá garantizar la entidad a cuyo cargo se encuentre la custodia, utilizando para tal fin los medios que considere necesarios.

Cumplidos dichos términos, con miras a propender por la entrega de la historia clínica al usuario, su representante legal o apoderado responsable de su custodia, de forma previa al proceso de disposición final de que trata el artículo siguiente, se publicarán como mínimo dos (2) avisos en un diario de amplia circulación nacional, definidos por la entidad responsable de dicha publicación, con un intervalo de ocho (8) días entre el primer aviso y el segundo, en los que indicará el plazo y las condiciones para la citada entrega, plazo que podrá extenderse hasta por dos (2) meses más, contados a partir de la publicación del último aviso.

Artículo 4. Disposición final del expediente de historia clínica. La disposición final y la consecuente eliminación de historias clínicas, procederá por parte del responsable de su custodia, siempre que concurren las siguientes condiciones:

4.1 Que se haya cumplido el tiempo de retención y conservación documental de que trata el artículo anterior.

4.2 Que se haya adelantado el procedimiento de publicación a que refiere el artículo 3 de la presente resolución, salvo lo previsto para las entidades a que refiere el parágrafo de dicho artículo.

4.3 Que se haya adelantado la valoración correspondiente, orientada a determinar si la información contenida en las historias a eliminar posee o no valor secundario (científico, histórico o cultural), en los términos establecidos por el Archivo General de la Nación, de lo cual se dejará constancia en un acta, que será firmada por el representante legal de la entidad y por el revisor fiscal cuando a ello haya lugar, acompañada del respectivo inventario en el que se identifique la valoración realizada a cada una de aquellas. En el caso de profesionales independientes, una vez realizado el proceso de valoración, el acta será suscrita únicamente por dicho profesional.

El valor y régimen probatorio de los documentos electrónicos, mensajes de datos e información digitalizada o migrada a otros soportes, es el que se relaciona a continuación;

📄 Ley 527 de 1999 o Ley Comercio Electrónico

Ley 527 de 1999 o Ley Comercio Electrónico, ordena lo siguiente en sus artículos 6 a 13:

ARTÍCULO 6º. Escrito. Cuando cualquier norma requiera que la información conste por escrito, ese requisito quedará satisfecho con un mensaje de datos, si la información que éste contiene es accesible para su posterior consulta. Lo dispuesto en este artículo se aplicará tanto si el requisito establecido en cualquier norma constituye una obligación, como si las normas prevén consecuencias en el caso de que la información no conste por escrito.

ARTÍCULO 7º. Firma. Cuando cualquier norma exija la presencia de una firma o establezca ciertas consecuencias en ausencia de la misma, en relación con un mensaje de datos, se entenderá satisfecho dicho requerimiento si:

a) Se ha utilizado un método que permita identificar al iniciador de un mensaje de datos y para indicar que el contenido cuenta con su aprobación;

b) Que el método sea tanto confiable como apropiado para el propósito por el cual el mensaje fue generado o comunicado.

Lo dispuesto en este artículo se aplicará tanto si el requisito establecido en cualquier norma constituye una obligación, como si las normas simplemente prevén consecuencias en el caso de que no exista una firma.

ARTÍCULO 8º. Original. Cuando cualquier norma requiera que la información sea presentada y conservada en su forma original, ese requisito quedará satisfecho con un mensaje de datos, si:

a) Existe alguna garantía confiable de que se ha conservado la integridad de la información, a partir del momento en que se generó por primera vez en su forma definitiva, como mensaje de datos o en alguna otra forma;

b) De requerirse que la información sea presentada, si dicha información puede ser mostrada a la persona que se deba presentar.

Lo dispuesto en este artículo se aplicará tanto si el requisito establecido en cualquier norma constituye una obligación, como si las normas simplemente prevén consecuencias en el caso de que la información no sea presentada o conservada en su forma original.

ARTÍCULO 9º. Integridad de un mensaje de datos. Para efectos del artículo anterior, se considerará que la información consignada en un mensaje de datos es íntegra, si ésta ha permanecido completa e inalterada, salvo la adición de algún endoso o de algún cambio que sea inherente al proceso de comunicación, archivo o presentación. El grado de confiabilidad requerido, será determinado a la luz de los fines para los que se generó la información y de todas las circunstancias relevantes del caso.

ARTÍCULO 10. Admisibilidad y fuerza probatoria de los mensajes de datos. Los mensajes de datos serán admisibles como medios de prueba y su fuerza probatoria es la otorgada en las disposiciones del Capítulo VIII del Título XIII, Sección Tercera, Libro Segundo del Código de Procedimiento Civil.

En toda actuación administrativa o judicial, no se negará eficacia, validez o fuerza obligatoria y probatoria a todo tipo de información en forma de un mensaje de datos, por el sólo hecho que se trate de un mensaje de datos o en razón de no haber sido presentado en su forma original.

ARTÍCULO 11. Criterio para valorar probatoriamente un mensaje de datos. Para la valoración de la fuerza probatoria de los mensajes de datos a que se refiere esta ley, se tendrán en cuenta las reglas de la sana crítica y demás criterios reconocidos legalmente para la apreciación de las pruebas. Por consiguiente habrán de tenerse en cuenta: la confiabilidad en la forma en la que se haya generado, archivado o comunicado el mensaje, la confiabilidad en la forma en que se haya conservado la integridad de la información, la forma en la que se identifique a su iniciador y cualquier otro factor pertinente.

ARTÍCULO 12. Conservación de los mensajes de datos y documentos. Cuando la ley requiera que ciertos documentos, registros o informaciones sean conservados, ese requisito quedará satisfecho, siempre que se cumplan las siguientes condiciones:



1. Que la información que contengan sea accesible para su posterior consulta.
2. Que el mensaje de datos o el documento sea conservado en el formato en que se haya generado, enviado o recibido o en algún formato que permita demostrar que reproduce con exactitud la información generada, enviada o recibida, y
3. Que se conserve, de haber alguna, toda información que permita determinar el origen, el destino del mensaje, la fecha y la hora en que fue enviado o recibido el mensaje o producido el documento.

No estará sujeta a la obligación de conservación, la información que tenga por única finalidad facilitar el envío o recepción de los mensajes de datos.

Los libros y papeles del comerciante podrán ser conservados en cualquier medio técnico que garantice su reproducción exacta.

ARTÍCULO 13. Conservación de mensajes de datos y archivo de documentos a través de terceros. El cumplimiento de la obligación de conservar documentos, registros o informaciones en mensajes de datos se podrá realizar directamente o a través de terceros, siempre y cuando se cumplan las condiciones enunciadas en el artículo anterior.

Según las disposiciones legales archivísticas vigentes, la entidad responsable de la custodia de las historias clínicas, definirá los medios tecnológicos que serán empleados para garantizar la conservación y preservación a largo plazo de los documentos en soporte físico y electrónico que integran las historias clínicas, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.8.2.5.8 del Decreto 1080 de 2015 sobre instrumentos archivísticos para la gestión documental, principalmente el programa de gestión documental y las tablas de retención documental.

Entonces, la digitalización de las historias clínicas es viable con fines archivísticos, siguiendo estándares técnicos que permitan la integración de la información en el sistema de gestión documental, pero nunca para sustituir los soportes originales en físico que deben conservarse según los tiempos de retención establecidos por la Ley. Solo a través de la aplicación de la Tablas de Retención Documental, se podrá realizar el proceso archivístico de eliminación de documentos, de conformidad con el procedimiento establecido en el Acuerdo 04 de 2019, una vez cumplidos los tiempos de retención para estos expedientes bien sea en soporte físico (papel) o electrónico.

Es importante mencionar que el uso de medios electrónicos para el manejo de las historias clínicas, así como la implantación de sistemas de gestión documental, deberá cumplir con los requisitos señalados en la normativa sobre archivos vigente y en estándares técnicos relacionados con la gestión documental, de tal manera que además de sus valores primarios y secundarios, se pueda asegurar su conservación a largo plazo manteniendo sus características de integridad, fiabilidad, autenticidad, disponibilidad, confidencialidad y seguridad.

La Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y del Derecho del Acceso a la Información Pública Nacional, en los artículos 12, 13, 15 y 16, señala los lineamientos que en materia de la función archivística y gestión documental deben cumplir las entidades señaladas en la misma como sujetos obligados.



CONCLUSIÓN

Teniendo en cuenta lo dispuesto por la Resolución 839 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, citada arriba, es posible hacer la eliminación de los documentos en físico, en los casos previstos en el Artículo 4 de la norma mencionada.

Para este tipo de documentación, la Digitalización Certificada mediante firma electrónica y estampado cronológico, es útil como medida de prevención ante el riesgo de pérdida de los documentos por desastres naturales, terrorismo, incendios accidentales, o cualquier otro motivo, ya que es importante tener en cuenta la posibilidad de que dichos documentos puedan ser necesarios para presentar como prueba en algún tipo de trámite o procedimiento administrativo, judicial, penal o de control; también es importante que se garantice la preservación digital por el tiempo que el Decreto prevea. En ningún caso la digitalización certificada se constituirá en original, siempre será una copia con valores probatorios.

El Archivo General de la Nación Jorge Palacios Preciado, establece que aun cuando se hayan adelantado procesos de digitalización de tipo certificado, no se elimine la documentación original en papel, en especial cuando estos documentos puedan ser requeridos por autoridades judiciales, teniendo en cuenta lo dispuesto por el Código General del Proceso.

Las Historias Clínicas digitalizadas no es suficiente razón para proceder a la eliminación de los soportes en papel. Nuestra sugerencia es que atiendan lo dispuesto en la norma jurídica mencionada.

La norma nacional aplicable a las entidades que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante la cual se establecen los tiempos mínimos de retención de la serie historias clínicas determinó que el tiempo de conservación será de 15 años en total, tiempo que se distribuye así: 5 años en el archivo de gestión y 10 en el archivo central.

Como complemento de la información brindada en este concepto, recomendamos consultar la normativa vigente en materia de gestión documental, así como recursos, lineamientos y estándares que sirven de apoyo para el desarrollo del proceso relacionado con la gestión de documentos electrónicos de archivo, disponibles en:

<http://www.archivogeneral.gov.co>, <http://banter.archivogeneral.gov.co/vocab/index.php>.

En los anteriores términos se resuelve la consulta planteada, la cual debe considerarse dentro de los parámetros establecidos en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, artículo 28, del Título II, Conceptos, capítulos I, II y III, sustituidos por la Ley 1755 de 2015, sobre el Alcance de los Conceptos.



Sin otro particular,

Subdirector de Inspección, Vigilancia y Control encargado de las funciones de la Subdirección de Política y Normativa Archivística.

Proyectó: Genny Esperanza Tellez Cardenas – Profesional Universitario – SPA

Reviso: Yenni Marcela Gasca Mute – Profesional Especializada Grado 15. Subdirección de Política y Normativa Archivística.

Archivado en: 540.08.04 Conceptos Técnicos.