



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN DE ODONTOPEDIATRÍA

**SISTEMATIZACIÓN Y ARCHIVO DE DOCUMENTACIÓN MÉDICA LEGAL
DEL POSTGRADO DE ODONTOPEDIATRÍA DE LA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD DE CARABOBO**

Autora: Od. Marlette E. Domínguez. R
CI. 19.726.185

Valencia, Mayo 2022



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN DE ODONTOPEDIATRÍA

**SISTEMATIZACIÓN Y ARCHIVO DE DOCUMENTACIÓN MÉDICA LEGAL
DEL POSTGRADO DE ODONTOPEDIATRÍA DE LA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA
UNIVERSIDAD DE CARABOBO**

Trabajo de Grado para Optar al Título de
Especialista en Odontopediatría.

Unidad de investigación en educación odontológica **UDACYD**

Línea de investigación: Nuevas tecnología de información y la
comunicación en la educación odontológica

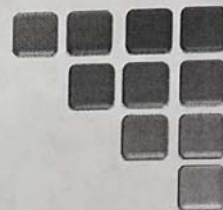
Temática: Tecnología de la información y la comunicación

Sub temática: diseños de material educativo

Tutora: Od. Rosa Weffer
CI. 14.514.622

Autora: Od. Marlette E. Domínguez. R
CI. 19.726.185

Valencia, Mayo 2022



ACTA DE VEREDICTO DE TRABAJO DE GRADO

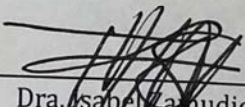
En atención a lo dispuesto a los Artículos 139 y 140 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como jurados designados por el Consejo de Postgrado de la Facultad de odontología, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 136 del citado Reglamento, para evaluar la Tesis de Especialidad titulada:

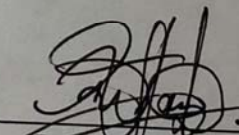
“SISTEMATIZACIÓN Y ARCHIVO DE DOCUMENTACIÓN MEDICA LEGAL DEL POSTGRADO DE ODONTOPEDIATRIA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO”

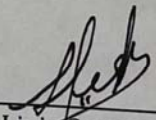
Presentada para optar el grado de ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA, por el aspirante **MARLETTE ESTHEFANIA, DOMINGUEZ RODRIGUEZ**, titular de la cedula de identidad N° **19.726.185**, realizado bajo la tutoría de la prof(a). ROSA WEFER titular de la cedula de identidad N°14.514.622, habiendo examinado el trabajo presentado, se dice que el mismo está **APROBADO**.

En Bárbula a los 19 días del mes de Julio del 2022.

Jurado Evaluador:


Dra. Isabel Zamudio
CI: 7.549.334


Dra. Rosa Weffer
CI: 14.514.622


Livia Segovia
CI: 9.445.831

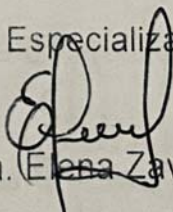


ACTA DE APROBACIÓN

La Comisión Coordinadora del Programa de Especialización en Odontopediatría, es uso de sus atribuciones que le confiere el Artículo 126 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo y en concordancia con el Documento del Rediseño Curricular en la Especialización de Odontopediatría expresa que: "Una vez evaluado el proyecto del Trabajo Especial de Grado titulado: "SISTEMATIZACIÓN Y ARCHIVO DE DOCUMENTACIÓN MÉDICA LEGAL DEL POSTGRADO DE ODONTOLOGÍA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO" presentado por la Odontóloga **MARLETTE ESTHEFANIA DOMINGUEZ RODRÍGUEZ** portadora de la cédula de identidad N° V- 19.726.185, considera que el mismo de acuerdo a los objetivos planteados en el mencionado proyecto, cumple con los requisitos de Adscripción a las Líneas de Investigación, Normas de Bioética y Bioseguridad de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo y en consecuencia se considera **APROBADO**.

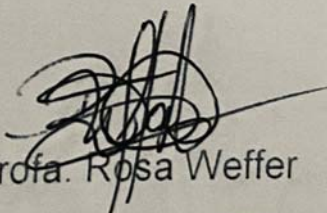
En Valencia a los cinco (05) días del mes de mayo de 2022.

Por la Comisión Coordinadora de la Especialización en Odontopediatría


Profa. Elena Zavarce

C.I: 7.023.690

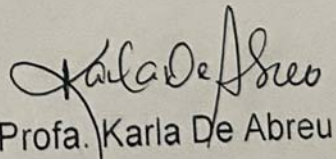
Coordinadora del Programa


Profa. Rosa Weffer

C.I: 14.514.622

Miembro




Profa. Karla De Abreu

14.070.685

Miembro

DEDICATORIA

A mi mamá Marlene,

A mi hermano Humberto,

Y a todos esos ángeles que me acompañaron en mi camino.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradezco a Dios y la divina Pastora, por permitirme alcanzar esta meta y vivir esta experiencia, siempre de sus manos. A mi madre Marlene por ese amor incondicional, el incentivo y apoyo infinito en todas las facetas de mi vida; a mi hermano Humberto por su eterna disposición a ayudarme y tenderme una mano cuando la necesito.

A mis hermanas de postgrado Kadixy y Darling, por todos esos momentos vividos; divertidos, de estudios, de llanto, por darme siempre la motivación que a mi día le faltaba y demostrarme que unidas ninguna cae. A Paola que aunque busco otro camino estuvo en el comienzo de esta divertida aventura.

A mi R Lelimar por abrirme las puertas de su hogar cuando lo necesite y a Josnelly por ser un vivo ejemplo de que con perseverancia y disciplina el mundo es nuestro.

A mi tutora Dra. Rosa Weffer por la orientación, dedicación y ayuda que me brindo para realizar esta tesis y finalmente a todos los profesores y autoridades de la Universidad de Carabobo por toda su colaboración, conocimientos y por ese compromiso con la formación del próximo especialista.

Gracias a todas las personas que ayudaron directa o indirectamente en este camino.

RESUMEN

La historia clínica es un documento médico-legal que además de recoger la información de salud de una persona, registra el pensamiento médico, las observaciones, los diagnósticos, plan de tratamiento diseñado y ejecutado, convirtiéndolo en un archivo de alta importancia. Las pertenecientes a los pacientes atendidos en el Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo se llevan de forma escrita, sin ningún orden, ni base de datos, dificultando el acceso a las mismas. El objetivo de esta investigación es desarrollar la sistematización y archivo de documentación médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, creando una de bases de datos y abrir paso al uso de la tecnología. La presente investigación se enmarco en la modalidad de proyecto factible.

Palabras clave: historia clínica, archivo, sistematización.

ABSTRACT

The medical record is a medical-legal document that, in addition to collecting a person's health information, records the medical thought, observations, diagnoses, treatment plan designed and executed. Making it a high importance file. Those belonging to the patients treated at the Pediatric Dentistry Postgraduate Course of the Faculty of Dentistry of the University of Carabobo are kept in writing, without any order, or database of patients treated, making access to them difficult. The objective of this research is to develop the systematization and archiving of legal medical documentation of the Postgraduate in Pediatric Dentistry of the Faculty of Dentistry of the University of Carabobo, creating a database and opening the way to the use of technology. The present investigation was framed in the feasible project modality.

Keywords: clinical history, file, systematization.

ÍNDICE

| | Pág |
|--|------------|
| | . |
| DEDICATORIA | 3 |
| AGRADECIMIENTO | 4 |
| RESUMEN | 5 |
| ABSTRACT | 6 |
| ÍNDICE | 7 |
| ÍNDICE DE TABLAS | 10 |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS | 11 |
| CAPÍTULO I | |
| EI PROBLEMA | 15 |
| 1.1. Planteamiento del Problema | 15 |
| 1.2. Objetivos de la Investigación | 21 |
| 1.2.1. Objetivo General | 21 |
| 1.2.2. Objetivos Específicos | 21 |
| 1.3. Delimitación de la Investigación | 22 |
| CAPÍTULO II | |
| MARCO TEÓRICO REFERENCIAL | 27 |
| 2.1 Antecedentes de la Investigación | 27 |
| 2.2. Referentes teóricos que orientan la investigación | 35 |
| 2.2.1. Bases teóricas | 36 |
| 2.2.1.2. Conceptualización de archivo | 36 |
| 2.2.1.3. Importancia del Archivo | 37 |
| 2.2.1.4. Funciones del Archivo | 38 |
| 2.2.1.5. Clases de Archivos | 39 |
| 2.2.1.6. Documento | 42 |
| 2.2.1.7. Tipos de Documentos | 42 |
| 2.2.1.8. Documento Electrónico | 43 |
| 2.2.1.9. Características del Documento Electrónico | 44 |

| | |
|---|-----------|
| 2.2.1.10. Manual de Documentos Electrónicos | 45 |
| 2.2.1.11. Documento Médico Legal | 47 |
| 2.2.1.12. Tipos de Documentos Médico Legal | 47 |
| 2.2.1.13. Historia Clínica | 50 |
| 2.2.1.14. Finalidad de la Historia Clínica | 51 |
| 2.2.1.15. Documentos de Archivo | 52 |
| 2.2.1.16. Características de los Documentos de Archivo | 53 |
| 2.2.1.17. Clasificación de documentos de archivo | 54 |
| 2.2.1.18 Ordenación de los documentos de archivo | 56 |
| 2.2.1.19. Operaciones archivísticas | 57 |
| 2.2.1.20. Sistematización y Archivo | 59 |
| 2.2.1.21. Archivos Digitales | 60 |
| 2.2.1.22. Carga de datos en el Archivo Digital | 61 |
| 2.2.1.23 Metadatos | 63 |
| 2.3. Normas y Directrices Internacionales para la Gestión de Documentos de Archivos | 67 |
| 2.4. Reseña Histórica de la Universidad de Carabobo | 68 |
| 2.5. Aspectos legales. | 70 |
| 2.5.1. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela | 71 |
| 2.5.2. Ley de Archivos Nacionales | 73 |
| 2.5.3. Ley Orgánica de la Administración Pública (Decreto 6.217) | 74 |
| 2.5.4. Ley ejercicio de la odontología | 75 |
| 2.5.5. Código de deontología odontológica | 75 |
| 2.5.6. Norma ISO 15489 | 78 |
| 2.5.6.1. Estructura y contenido de la Norma ISO | 79 |
| 2.6. Definición de términos básicos | 81 |
| CAPITULO III | |
| MARCO METODOLÓGICO | 85 |
| 3.1 Diseño de la Investigación | 85 |
| 3.2 Tipo de Investigación | 86 |
| 3.3 Modalidad | 86 |

| | |
|---|-----|
| 3.4 Población | 88 |
| 3.5 Muestra | 89 |
| 3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 89 |
| 3.7 Validez del Instrumento | 91 |
| 3.8 Procedimiento y análisis de datos | 91 |
| CAPITULO IV | |
| RESULTADOS | 92 |
| 4.1 Guía de observación | 92 |
| 4.2 Análisis e interpretación de cuestionario | 95 |
| 4.3 Discusión | 102 |
| CAPITULO VI | |
| CONCLUSIONES | 104 |
| CAPITULO VI | |
| LA PROPUESTA | 106 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 120 |
| ANEXOS | 126 |

ÍNDICE DE TABLAS

| TABLA | | Pág. |
|--------------|---|-------------|
| 1 | Operacionalización de variable | 25 |
| 2 | Conocimiento del archivo de documentación médico-legal | 97 |
| 3 | Organización del archivo de documentación médico-legal | 97 |
| 4 | Condición de la documentación médico legal | 98 |
| 5 | Clasificación y orden de la documentación médico legal | 99 |
| 6 | Preservación de archivos de documentación médico-legal | 100 |
| 7 | Necesidad de la sistematización y archivo de documentación médica legal del postgrado de odontopediatría de la facultad de odontología de la universidad de Carabobo. | 101 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| GRÁFICO | | Pág. |
|----------------|---|-------------|
| 1 | Conocimiento del archivo de documentación médico-legal | 97 |
| 2 | Organización del archivo de documentación médico-legal | 98 |
| 3 | Condición de la documentación médico legal | 99 |
| 4 | Clasificación y orden de la documentación médico legal | 100 |
| 5 | Preservación de archivos de documentación médico-legal | 101 |
| 6 | Factibilidad de la sistematización y archivo de documentación médica legal del postgrado de odontopediatría de la facultad de odontología de la universidad de Carabobo | 102 |

INTRODUCCIÓN

Los archivos son fuentes de información dentro de una organización, que han evolucionado desde su período pre-archivístico, donde dependían de otras ciencias como la historia y bibliotecología hasta el periodo archivístico. Es a partir de este último donde se origina un cambio sustancial, debido a que, tanto en la teoría como en la práctica, adquieren una metodología propia y un procedimiento específico de los fondos documentales que transformaron a la archivología en ciencia.

Con la expansión del uso de los microordenadores a partir de los años 80, se extendió rápidamente la aceptación del término informática como la técnica del tratamiento automatizado de la información, Su aplicación al mundo de los archivos tuvo evidentemente, una buena acogida, debido a la posibilidad de automatizar algunos procesos caracterizados por dificultad del trabajo, como por ejemplo: la búsqueda en voluminosos instrumentos de descripción, la gestión del espacio de los depósitos.

Sin duda alguna que con el avance tecnológico ha venido cambiando las formas de almacenar, preservar y conservar los documentos de los archivos, tanto de los soporte en papel como los archivos digitales. De tal manera, que las tecnologías han simplificado el proceso de obtención de información, se han multiplicado los canales de difusión, además, se ha reducido el tiempo que transcurre entre la generación de un dato y la difusión del mismo. Varias instituciones han optado por usar aplicaciones convirtiendo las tecnologías

de la información y las comunicaciones como mecanismo informativo contribuyendo al desarrollo personal, profesional y social de los servidores públicos y de los usuarios.

El archivo también es considerado como un servicio universitario único y funcional que integra todo el ciclo de la evolución documental, desde la creación de los documentos o de su recepción en las unidades y servicios, hasta su conservación o eliminación definitiva, siempre de acuerdo con los criterios técnicos y legales establecidos, por lo tanto, su cumplimiento garantiza la celeridad de respuesta en la búsqueda de documentos, mejorando los servicios de la institución.

Por consiguiente, cada vez se hace imprescindible la sistematización de los archivos, a causa del crecimiento de la información y la necesidad de recuperación de los documentos primarios orientados a las necesidades de los usuarios y el uso de nuevas tecnologías de información. Tomando en cuenta que, la sistematización es un proceso por medio del cual se pretende automatizar una serie de actividades manuales. Sin embargo, existen archivos que no cuentan con la estructura tecnológica y se encuentran almacenados en depósitos de papeles, ocupando espacios físicos, y retardando el proceso en la búsqueda de los documentos que allí reposan.

Desde esta perspectiva surge el interés de realizar la presente investigación con el objeto de desarrollar la sistematización y archivo de documentación médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo. Debido a la ausencia de

clasificación y al uso de la tecnología. En consecuencia, la clasificación y preservación va a permitir la orientación de una serie de actividades y técnicas que debe seguir para el cumplimiento del objetivo, en base a conceptos teóricos metodológicos de la disciplina archivística utilizada para su elaboración. Por consiguiente, la investigación se encuentra estructurada en los siguientes capítulos a saber:

El Capítulo I: Se refiere al Problema: está compuesto por la presentación de la problemática de la investigación conjuntamente con el objetivo general, los objetivos específicos, delimitación de la investigación, y justificación de la misma.

El Capítulo II: Marco Teórico Referencial, conformado por los antecedentes de la investigación, bases teóricas, en el cual se exponen las distintas definiciones de los autores consultados sobre el tema estudiado, reseña histórica de la Universidad de Carabobo, así como diversos artículos de leyes venezolanas que le dieron sustentabilidad teórica en la búsqueda referida a información sobre manuales de normas y procedimientos.

El Capítulo III: Corresponde al marco metodológico, comprendido por el tipo de investigación, diseño, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, y fases de la investigación que se emplearon para el estudio investigativo.

CAPÍTULO I

EI PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

La archivología ha venido progresando y con ello se ha cambiado el concepto que se tenía de los archivos. Hoy día son tomados en cuenta como una unidad de información dentro de cualquier organización, puesto que han dejado de ser un accesorio aislado y apartado, lo que lleva a estimar a los archivos como una unidad de gestión del conocimiento, al igual que otras unidades de información (1).

De acuerdo con Fuster, el archivo es una institución donde se reúne uno o más conjuntos de documentos, de cualquier fecha o soporte, producidos, recibidos y acumulados, como resultado de la gestión de una persona o entidad pública o privada, organizados y conservados científicamente, respetando su orden natural, en un depósito que reúna las debidas condiciones y atendido por personal capacitado, para servir al sujeto productor o a cualquier persona, como testimonio de la gestión de actos administrativos o jurídicos, o como información para fines científicos y culturales (2).

El objetivo último de todas las actividades de los archiveros debe ser, hacer útiles para su uso los documentos a su cargo. Por lo tanto, el archivo debe tener una serie de funciones que respondan a su finalidad primordial como: reunir, conservar, ordenar, describir, y utilizar de los documentos (3).

De tal manera que, los archivos tradicionales demandan cambios inmediatos en el registro archivístico, transformaciones en la forma de catalogar y recuperar la información ya que, requieren proveer mejores servicios que la infraestructura antigua no puede soportar, como es la digitalización de documentos, de tal manera, que los usuarios puedan acceder al documento original.

En tal sentido, los archivos informáticos y electrónicos dejarán de ser una tipología de archivo específica para integrarse de forma transversal en cualquier archivo, formando una nueva categoría que se puede llamar archivos híbridos, en los que el soporte material de la información, superados los problemas jurídicos y técnicos que plantea el uso y aplicación de los nuevos soportes, cederá el protagonismo al contenido informativo y en el que deberán convivir necesariamente los nuevos documentos con los de siempre (4).

Por otra parte, los archivos tradicionalmente se han clasificado, según la información que contienen los documentos, como por ejemplo: administrativos o históricos. Sin embargo, resulta más adecuado clasificar los archivos según el tipo de derecho al que se adscribe el organismo que produce los documentos. (Martin, 2009). Es por ello, que en la actualidad existen diversas clases de archivos según su documentación, como es en el caso particular de la investigación, los archivos de documentación médico legal que contienen historias clínicas elaboradas por el especialista en odontología.

Al respecto, Rodríguez(5), manifiesta que un documento médico legal es una constancia escrita que sirve al Ministerio Público, con el fin de determinar la presencia de una probable agresión, donde se describen situaciones clínicas que son apreciadas por el médico al momento de revisar un paciente, auxiliando con ello a la ley, comprobando con evidencias la causa verdadera del daño físico que recibió el paciente, así como la responsabilidad de quien transgredió la ley. Estos documentos cuando contienen la firma original del médico y demás elementos que lo certifiquen como tal, adquiere el carácter de documento médico legal y entre los más frecuentes se encuentran las historias clínicas.

Es importante destacar que, las historias clínicas se remontan a más de 2000 años, y son fundamentales en el avance de la ciencia médica, porque, es en ellas donde se ha llevado una relación completa de las enfermedades, de sus síntomas, de los medicamentos y dosis aplicadas, de las evoluciones y de los resultados finales de los diferentes casos. Asimismo, han adquirido en épocas recientes un predominio especial, como requisito importante, que nace de la complejidad creciente del ejercicio profesional y de los adelantos en la moderna organización de los establecimientos de salud, ya que, a nivel internacional se cuenta con historia médicas electrónicas (1).

Según, Sabartés (6), la historia clínica es el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole, sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial. Además, debe ser única para cada persona, donde acumula toda

su información clínica integrada, de forma que contenga todas las relaciones y episodios del paciente, que se pueden elaborar por medio de un soporte papel, audiovisual o informático, siempre que se certifique la autenticidad del contenido y la reproductividad a futuro, garantizando que queden registrados los cambios realizados. La historia clínica es un documento médico legal.

De modo que, tanto para la práctica médica como para la medicina preventiva, el acceso a la información clínica es crucial para efectuar análisis retrospectivos de casos. Por lo tanto, el almacenamiento de información de manera sistematizada y digital es fundamental para reducir los costos de recolección y procesamiento de datos, así como también, es de gran importancia para el aporte en la investigación. Además, la información se encuentra más accesible, permitiendo revisar documentos que antes hubieran sido imposibles investigarlos (7).

Según, Salvador(8) refiere, que la sistematización de un expediente clínico electrónico, es un sistema informático que almacena datos del paciente en forma digital, a su vez, intercambia de manera segura que puede ser utilizado por los usuarios autorizados que contiene información retrospectiva, concurrente y prospectiva y su principal propósito es soportar de manera continua, eficiente, con calidad e integral la atención y cuidado de la salud.

De igual forma, la UNESCO (9), enfatiza la importancia de los archivos digitalizados, ya que, precisa que la continuidad del patrimonio digital es fundamental, por lo que para preservarlo se requieren de diversas medidas que incidan en todo el ciclo vital de la información digital, desde su creación

hasta su utilización. Asimismo, destaca que los estados miembros, deben disponer de legislaciones para garantizar la protección del patrimonio digital, hacer que la legislación sobre archivos, así como, el depósito legal o voluntario en bibliotecas, archivos, museos u otras instituciones públicas de conservación, se aplique al patrimonio digital, éste ha de ser un elemento esencial de preservación.

Por otro lado, la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela en su artículo 110, reconoce el interés público de la ciencia, la tecnología, el conocimiento, la innovación y sus aplicaciones y los servicios de información, con el objeto de lograr el desarrollo económico, social y político del país. Con ello busca incluir la tecnología en el progreso social y en el incremento de la eficiencia organizacional.

Ahora bien, en Venezuela existen instituciones públicas que a pesar del conocimiento que se tiene sobre las legislaciones y la importancia de los archivos sistematizados, carecen de estas unidades de información que tienen como función, actualizar y mejorar su rendimiento académico, profesional y laboral haciéndolos altamente competitivos, lo cual redundará en el buen desarrollo de todas las actividades que se realizan.

Tal es el caso particular del archivo de documentación médico legal del área de Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, ubicada en Valencia Estado Carabobo, donde los residentes de Postgrado atienden en sus prácticas pacientes pediátricos y esta área no cuenta con un archivo organizado ni sistematizado, que al

requerir historias clínicas, dificulta la ubicación, retardo del documento clínico legal y desventaja en el almacenamiento y conservación de los mismos.

Por tal motivo, conviene destacar la importancia de la documentación que producen las dependencias centrales y facultades de las universidades en el apoyo a la toma de decisiones dentro del desarrollo de las actividades administrativas, académicas y de investigación. Así como también, los archivos universitarios cumplen varias funciones como: planificar, implantar, evaluar un sistema de gestión de la documentación administrativa y de archivo, conservar, preservar, organizar, describir, y hacer accesible todos los fondos documentales, administrativos e históricos de la universidad (10).

De tal manera que el archivo es un servicio importante en las universidades.

Por consiguiente, la falta de un sistema tecnológico, que facilite el manejo de información, trae consigo pérdida considerable de tiempo laboral del personal de la oficina, pérdida de recursos materiales, deterioro de los expedientes por manipulación y retraso en los trámites solicitados de los funcionarios de la institución (11).

Considerando lo antes planteado, y por medio de las observaciones del investigador, surge la necesidad de realizar el presente estudio sobre la sistematización, organización y archivo de documentación médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, que suplirán las carencias antes mencionadas.

En consecuencia, se plantean las siguientes interrogantes: ¿Cuál es la situación actual del archivo de documentación médico legal del Postgrado de

Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo? ¿Cuáles serán los modelos para la sistematización y archivo? ¿Cuáles serán los lineamientos de digitalización, basados en los estándares internacionales para la sistematización y archivo? ¿Será necesaria la sistematización y archivo de documentación médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo?

1.2. Objetivos de la Investigación

1.2.1. Objetivo General

Proponer la sistematización y archivo de documentación médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Diagnosticar la situación actual del archivo de documentos médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.
- Establecer la factibilidad de la sistematización del archivo del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

- Diseñar la sistematización del documento médico legal que contiene el archivo del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

1.3. Delimitación de la Investigación

La investigación se realizará en el área de Postgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, donde existe un archivo que contiene todas las historias de los pacientes pediátricos que han asistido a las consultas desde sus inicio hasta los actuales momentos, debido a que, el archivo en estudio no está sistematizado, el cual no permite el manejo eficiente de las historias clínicas.

1.4 Justificación de la Investigación

Los archivos forman parte importante de la estrategia de cualquier organización, que deben estar a su servicio y tienen como objetivo realizar las tareas de concentración, organización, descripción y conservación de los documentos que lo conforman, para garantizar la prolongación de la vida de los mismos y brindar un servicio rápido, eficaz y pertinente. La sistematización de los archivos, representa un mecanismo para mejorar la accesibilidad, comunicación, transparencia y rapidez de los procesos, apostando a la preservación de los documentos y expedientes, pues se reduce la manipulación de éstos, a su vez, contienen las bases del conocimiento y sistemas de soporte para la toma de decisiones.

De tal manera que, los archivos de documentación médico legal, son de gran importancia para los expedientes clínicos, ya que, es allí donde se registra la información, referente al paciente, sus síntomas, signos, diagnóstico, tratamiento, evolución. Cuando estos documentos se llevan en soporte de papel, generan una gran concentración de documentos, uso de espacio físico, deterioro por la manipulación constante de los mismos, y retardo en el acceso a la información.

En este sentido, se justifica el estudio, sobre la sistematización y archivo de documentación médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, debido a que, es el área donde los residentes de Postgrado , atienden a los pacientes pediátricos como requisito para optar por el título de especialista en odontopediatría. Las historias clínicas se llevan de forma escrita, sin ningún orden, ni base de datos de pacientes atendidos, dificultando el acceso a las mismas, ocasionando retardo en las consulta y en algunos casos duplicación del documento médico legal. Con la sistematización se llevaría de manera exitosa las operaciones archivísticas logrando el fácil acceso a la información registrada por parte de los residentes del postgrado. Además, se eliminan los registros impresos que no se encuentren en buen estado, reduciendo espacios para el almacenamiento de las mismas.

Igualmente, el uso de la sistematización y archivo hará posible la conservación de los datos a largo plazo, debido a que la correcta organización y categorización permitirán a los residentes y docentes

recuperar datos para la realización de trabajos de investigación. Finalmente, constituye un aporte importante para la adquisición de nuevos conocimientos, la cual permitirá obtener nuevas ideas y experiencias que servirán a futuro en el proceso de formación educativa, personal y profesional. Además, abriría las puertas a otras investigaciones, convirtiéndose en un referente de consulta para los estudiantes.

Tabla 1.
Operacionalización de variable

| Objetivo General: Proponer la sistematización y archivo de documentación médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo | | | | | | | |
|---|--|---|--------------------|---|---|--------------|---------------------|
| Objetivos | Variables | Definición Operacional | Dimensiones | Sub dimensión | Indicadores | Items | Instrumento |
| Diagnosticar la situación actual del archivo de documentos médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo. | Conocimiento del estado y manejo del archivo de documentos médico legal. | Procedimiento planificado de identificación, clasificación, valoración y expurgo de la documentación médico legal del postgrado de odontopediatría de la facultad de odontología de la universidad de Carabobo. | 1.Estado | 1.1 Fondo documental 1.2 Espacio físico 1.3 Organización 1.4 Servicio 1.5 Condición ambiental | 1.1.1 Tipo de documento 1.1.2 Cronología 1.1.3 Tipo y tamaño de soporte de documento 1.1.4 conservación 1.2.1 ubicación 1.2.2 ventilación 1.3.1selección del documento 1.3.2 valoración y expurgo 1.4.1 usuarios 1.4.2 frecuencia de consulta 1.5.1 humedad 1.5.2 temperatura 1.5.3 iluminación | | Guía de observación |

| | | | | | | | |
|--|--|--|-------------|---|---|---------------|---------------------|
| | | | | 1.5 Seguridad | 1.5.4 extintores 1.5.5 alarmas 1.5.6 vigilancia | | |
| | | | | 1.6 Mobiliario y equipo | 1.6.1 archivadores | | |
| | | | | 1.7 Recurso humano | 1.7.1 personal | | |
| | | | | 1.8 Redes y base de datos | 1.8.1 internet 1.8.2 digitalización | | |
| | | | 2.Manejo | 2.1 uso de archivo | 2.1.1 frecuencia | | Guía de observación |
| | | | | 2.2 Organización | 2.2.1orden del documento | | |
| | | | | 2.3Preservación | 2.3.1condicion del documento | | |
| | | | 3.Necesidad | 3.1Clasificación de archivo | | | Cuestionario |
| | | | | 3.2Reducción de duplicidad de documento | 3.1.1 Mejora de la búsqueda | 1,2,3,4,5,6,7 | |
| | | | | | 3.2.1 Volumen | 8,9,10 | Cuestionario |

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 Antecedentes de la Investigación

Tomando en cuenta los estudios realizados por diferentes investigadores, que guardan relación con el tema propuesto en la presente investigación, por tratarse de la sistematización y archivo, ya que, es un tema extenso y de interés para la archivología en general, Los antecedentes servirán de un gran apoyo referencial sobre el objeto estudio, que permite ampliar la conceptualización, sistematización, reorganización de los archivos, articulada con un proceso de revisión consciente sobre los aportes, reflexiones, hallazgos que otros investigadores en contextos similares han desarrollado. En este sentido, fueron revisados los siguientes trabajos de investigación:

A nivel internacional, Gazca et al.(12), realizaron una Propuesta Metodológica para la Sistematización del Expediente Clínico del Sector Salud: teniendo como caso de estudio el Hospital de la Comunidad Teocelo, Veracruz, México, Cuyo objetivo fue favorecer la eficiencia en los procesos de consultas de los pacientes, haciendo uso de la tecnología de la información y comunicación (TIC). Con una metodología implementada alineada al ciclo de vida de los sistemas de información llevando a cabo los procesos de determinación de requerimientos, diseño del programa, programación, pruebas e implementación del software. En este ámbito presentó un instrumento de expediente clínico electrónico (ECE), el

cual permite asegurar que los pacientes reciban el más oportuno, conveniente y eficiente cuidado de la salud, que permitieron una valoración inicial de los indicadores de las variables.

Obteniendo como resultados un sistema de información que es capaz de cubrir como mínimo tres áreas funcionales esenciales a la salud pública; la vigilancia tanto epidemiológica de problemas de salud como sus determinantes y los programas y actuaciones preventivas implantadas, generando conocimiento sobre los fenómenos de salud y sus determinantes mediante la elaboración de nueva información de manera programada, sistemática para difundirla entre los usuarios del sistema de información con carácter restringido o abierta a la comunidad.

Los investigadores, llegaron a la conclusión, que el mantener sistematizado un expediente permite en tiempo real mejorar el servicio de atención a los pacientes, además proporciona la información necesaria para la toma de decisiones, no siendo necesario el llenado de documentos en papel por parte del médico, tiempo que podría ocupar en la atención médica del paciente mejorando la calidad del servicio hospitalario.

Al considerar el estudio anterior, se evidencia la importancia que tiene la investigación sobre la sistematización y archivo de documentación médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, ya que, el beneficio principal con la aplicación de la misma, es que permitirá realizar las consultas de forma automatizadas, la cual garantizará la celeridad en la búsqueda de las historias clínicas de los pacientes pediátricos, favoreciendo el proceso de consulta, permitiendo la buena atención, a su vez,

apoyando a la toma de decisiones por parte del residente de Postgrado de Odontopediatría; siendo un aporte importante para la investigación pues, su temática guarda similitud con la misma.

En el mismo año, Fonseca(13), realizó una Propuesta Metodológica para el Desarrollo de Archivos Digitales en Establecimientos Educativos Básicos y Secundarios Chilenos. Con el objetivo de disponer de una metodología de gestión para desarrollar archivos digitales escolares mediante el uso herramientas archivísticas, administrativas, de formulación de proyectos con los recursos de información existentes en una institución. Destacando la importancia de considerar esta propuesta metodológica en las instituciones educativas de nivel básico y secundario. Para ello se identificaron los documentos determinando su origen y característica; y en su fase de análisis se establecieron como valores primarios las series que componen el archivo administrativo o de gestión y valores secundarios las series que componen el archivo histórico. Respecto a los primeros.

Llegando a la conclusión, que entre los beneficios que se lograron al crear y mantener archivos fueron: la disponibilidad inmediata de los documentos de carácter público, eliminando la barrera tiempo espacial del archivo físico presencial; el control y seguridad de acceso a los documentos originales mejora, posibilitándose la creación de copias autorizadas de respaldo que pueden ser diseminadas a bajo costo, Asimismo, la limitación de espacio de almacenamiento de documentos físicos cambia por la flexibilidad y la capacidad del espacio de almacenamiento digital.

De la propuesta antes descrita, se evidencia la importancia que tienen los archivos digitalizados para las instituciones, ya que, es un recurso valioso que se debe preservar para la comunidad educativa y las futuras generaciones del establecimiento, por tanto, se debe buscar las mejores formas de almacenamiento seguro de datos, privilegiando aquellas que puedan garantizar su uso futuro en condiciones similares a las actuales, En este sentido, la propuesta tiene relación con el presente estudio, ya que, con la sistematización y archivo en el área de Odontopediatría, los documentos médico legal pasarían a un base de datos confiables y segura a la que se accede con facilidad a la información del paciente pediátrico.

Por otra parte, Gutiérrez et al.(14), elaboraron un estudio sobre la Planeación Estratégica y la Organización Documental: bases para la Sistematización y Preservación Digital, en la Universidad de La Salle, en México, con el objetivo de analizar las relaciones entre la planeación estratégica y la organización documental, así como su impacto en la sistematización y preservación digital de los documentos de archivo. Basada en un método de análisis del contenido, con orientación cualitativa, que permite comparar propuestas y presentar resultados propios.

Las conclusiones derivadas de la propuesta afirman que la columna vertebral para la sistematización y la preservación digital está soportada en la planeación estratégica y la organización documental, donde los documentos de archivo, independientemente de su soporte, fungen como un recurso estratégico para toda organización, ya que, se convierten en una fuente de información vital para la

toma de decisiones, con la finalidad de garantizar la localización, acceso, intercambio, conservación y preservación de los mismos. En materia de organización documental, se asegura la procedencia y orden natural de los documentos de archivo, lo que proporciona una estructura lógica, facilitando la localización conceptual y física de cada documento de archivo o expediente, permitiendo su control y manejo.

Del anterior estudio se observa la relevancia que tiene la presente investigación, ya que guarda similitud con la misma, porque permite descubrir las estrategias que proporcionen las herramientas para contar con documentos de archivo plenamente identificados, sistematizados y descritos, el cual facilita al residente de Postgrado de Odontopediatría, la capacidad de localizar, recuperar, consultar y tener acceso a la información de manera inmediata. De aquí la necesidad de considerar a dichos procesos como parte fundamental de un proyecto de preservación sistematizada de archivos.

En el ámbito nacional, Vilorio (15) elaboró la Propuesta de una Herramienta para la Gestión Documental de los Archivos de la Administración Pública de la República Bolivariana de Venezuela. Que tiene como objeto diseñar un instrumento para sistematizar la clasificación de los archivos de los organismos públicos del Estado; los cuales se organizan con una estructura jerárquica por niveles, y a su vez, cada organismo se encuentra identificado por un código permanente asignado en la planificación del Estado para el control de proyectos y presupuestos.

Es un estudio de tipo descriptivo, con un diseño no experimental transaccional o transversal descriptivo, sustentado en principios teóricos sobre la gestión documental archivística. El diseño del sistema de clasificación documental propuesto en la investigación; es numérico alfabético correlativo, su nomenclatura es organizada por el nivel jerárquico que ocupa la dependencia dentro de la estructura orgánica. Como resultado, se presentará la propuesta de una herramienta aproximada a la realidad de los archivos del Estado, para su consideración y posible implementación en los archivos de la Administración Pública.

En la investigación se llegó a la conclusión, que cada día más se hace exigente agregar complementos para simplificar la gestión documental archivística, las herramientas utilizadas en la propuesta se adaptan a las estructuras de los organismos, tanto públicos como privados. Además, con la sistematización de los archivos se simplifica su estructura dentro de la organización, se reduce el tiempo de respuesta en las solicitudes de información, se impulsa la labor social por su vinculación con el sistema de producción distribución de bienes y servicios donde se garantice el acceso oportuno a la información documental archivística.

La propuesta anterior se relaciona con la presente investigación, pues entre sus objetivos se encuentra la sistematización de los archivos, su clasificación, y la implementación de herramientas que servirán de apoyo para el archivo del área de postgrado, utilizando teorías archivísticas y principios fundamentales que se aplican en el momento de sistematizar, la cual determina la organización del

archivo, situando cada documento en el fondo documental del que procede y en su lugar de origen, sirviendo de base para la presente investigación.

En el mismo año, Mesa y Quintana(16) diseñaron una Propuesta para la Reorganización del archivo del Personal de Gerencia de Recursos Humanos de la Corporación Venezolana de Petróleos, PDVSA-CVP, en Caracas, Venezuela. El objetivo principal es organizar la documentación que se resguarda en éste archivo, partiendo con la realización de un diagnóstico exhaustivo que permita saber las condiciones en que se encuentra el área, tomando en consideración algunos puntos de relevancia como: el tipo de institución, el recurso humano, espacio físico, estado de conservación de los documentos, tradición y tipología documental.

Para la investigación se utilizó una metodología de tipo documental descriptiva, de diseño transaccional descriptivo; basándose en la observación directa del material, con la finalidad de obtener la información necesaria para establecer los métodos archivísticos más apropiados. La muestra estuvo conformada por 1000 expedientes de personal temporal y permanente (fijo), que conforman el fondo documental del departamento de recursos humanos de PDVSA -CVP. En el desarrollo y elaboración de la propuesta llegaron a la conclusión, que la investigación fue de gran importancia, debido a que, permite garantizar la toma de decisiones para la resolución de situaciones que pueden transformarse en problemas en algún momento determinado. Los procesos deben fluir con lógica y en forma sistemática para lograr información oportuna, veraz, relevante y pertinente.

De acuerdo con la propuesta antes mencionada, guarda relación con la presente investigación, debido a que, aporta información para el desarrollo del estudio, cuyo objetivo principal es la reorganización de los archivos, valorando la importancia de los mismos, debido a que contribuyen a la adecuada y dinámica gestión de la información, que constituyen un valioso aporte a las instituciones, a la ciencia y a la cultura, asimismo, posibilitan el trabajo investigativo, en virtud de ser una fuente de información testimonial, única y fundamental, que es lo que se requiere en la investigación.

Por su parte, Ramírez(17) realizó una Propuesta para la Automatización del Inventario de los Expedientes Judiciales en Materia de Protección de Niños Niñas y Adolescentes del Archivo sede de los Tribunales de Caracas, Archivo Judicial Regional, sede Palacio de Justicia en Caracas, Venezuela. Con el objetivo de diseñar las bases para la automatización de los expedientes judiciales, que permita conservar los documentos ordenados, clasificados y automatizados para que ofrezca un servicio oportuno y eficaz. Utilizando una metodología de tipo documental descriptivo de diseño no experimental. Con una muestra del 10% de los expedientes del archivo antes descrito.

Llegando a la conclusión, que normalizar la creación de los documentos en soporte electrónico, es una necesidad, para asegurar su rápida y oportuna localización con la facilidad para cualquier usuario. Además, los archivos constituyen un servicio fundamental que sirve para recabar, integrar, comparar, analizar y difundir información interna y externa en forma oportuna, eficaz y eficiente. Con el diseño y la aplicación de un programa en este archivo, mejora

sensiblemente el control y organización de los documentos, y contribuye al logro de los objetivos. Asimismo, la automatización aporta beneficios a los inventarios de los expedientes.

Dicho estudio se relaciona con la presente investigación, y posee relevancia, debido a que ambas tienen como fin, la digitalización de documentos de archivos, la misma expresa que con el uso de las tecnologías es posible lograr un servicio óptimo en la búsqueda de un expediente, además, define lineamientos de trabajo en cuanto a los programas utilizados en la elaboración y diseño del software como parte de la gestión de documentos. Temas que servirán de referente a la presente investigación.

Cabe destacar que, a pesar de que existen pocos estudios para los antecedentes que guardan relación con la presente investigación, y haciendo reflexiones sobre los contenidos y resultados de las investigaciones antes mencionadas, es significativo producir un cuerpo sobre la teoría y la práctica centrada en la sistematización y archivo de documentos médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Universidad de Carabobo, como componente elemental para la formación académica y ejercicio profesional del personal que labora en el área de postgrado.

2.2. Referentes teóricos que orientan la investigación

De acuerdo con Bavaresco(18), sostiene que son teorías que brindan al investigador el apoyo inicial dentro del conocimiento del objeto de estudio, es decir, cada problema posee algún referente teórico, lo que indica, que el

investigador no puede hacer abstracción por el desconocimiento, salvo que sus estudios se soporten en investigaciones puras o bien exploratorias.

2.2.1. Bases teóricas

A continuación se presentarán las bases teóricas en las cuales se sustenta la investigación, tomando como punto de partida, todas aquellas experiencias, teorías, investigaciones y autores que hayan producido conocimiento acerca de la reorganización archivística.

2.2.1.2. Conceptualización de archivo

El archivo suele ser el apoyo fundamental en cualquier organización, es considerado como una unidad de información, porque es allí donde se llevan el registro de todos los documentos. Las organizaciones que se consideren a sí mismas competentes, y eficaces no podrían funcionar sin un archivo que les proporcione un flujo constante de información.

Según Heredia citado por Cruz(3), define al archivo como uno o más conjuntos de documentos, sea cual sea su fecha, su forma y soporte material, recolectados en un proceso natural por una persona o institución pública o privada, en el lapso de su gestión, conservados, respetando aquel orden, que sirven como testimonio e información para la persona o institución que lo origina, así como para los ciudadanos y también para servir como fuentes de historia.

De acuerdo con el Consejo Internacional de Archivos, comentado por Sánchez(19), lo define como conjunto de documentos sea cual sea su fecha, su forma, su material, que son producidos por cualquier persona, organismos bien sea públicos o privados en el ejercicio de su gestión, que son conservados para sus propias necesidades o son tramitados a instituciones de archivos.

Es importante destacar, que ambas definiciones llevar inmerso los mismos elementos, como la finalidad o el objeto, la necesidad de conservarlos, el lugar de conservación, En este sentido, Mesa y Quintana(16), indican que el archivo también puede ser entendido como un lugar creado para la conservación de los documentos de un organismo, con la finalidad de conservar la integridad de los mismos, para que los usuarios tengan acceso a la información, por lo tanto, los archivos se convierten en un requisito importante dentro de las instituciones.

2.2.1.3. Importancia del Archivo

La importancia fundamental de un archivo se basa en el almacenamiento de la información donde un conjunto ordenado de documentos se archivan con un fin concreto de acuerdo con unas normas y criterios previamente establecidos, los archivos como fuente principal de información, no sólo cumplen la función de custodia, preservación y conservación de los documentos, sino que cumplen, una función más allá de estas actividades técnicas que permitan desarrollar, lineamientos con el fin de recuperar y acceder a la información en tiempos más reducidos.

Heredia(20), indica que los archivos son importantes, ya que salvaguardan los derechos de las instituciones facilitando la gestión administrativa para actuar como memoria y servir como fuente para la historia. La cantidad de información que se reproduce en toda organización o institución, son de gran utilidad para el desarrollo de un país, ya que describe sus aspectos más relevantes en el crecimiento del mismo.

2.2.1.4. Funciones del Archivo

Tradicionalmente las funciones atribuidas a los archivos se reducen a tres: recoger, conservar, y servir, con variantes como reunir y custodiar para las dos primeras, realizadas a partir de los documentos de archivo (20). Básicamente son tres las funciones de un archivo: recoger, que se refiere a la operación archivística de adquisición, la conservación una de tareas más emblemáticas y por las cuales se han caracterizado a los archivos, y por último la de servir, entendido como el ofrecimiento de un servicio a un público.

Según, Cruz, (2003), resume las funciones en los siguientes aspectos:

- Organización y puesta en servicio de la documentación administrativa, durante ese período de máxima utilidad para la gestión administrativa de las oficinas y para la toma de decisiones.
- Asegurar la transferencia periódica al archivo de los documentos que ya no son de uso corriente por parte de las oficinas.

- Aplicar los principios y técnicas modernas de valoración para que transcurrido un tiempo, se debe seleccionar los documentos por su valor que van a ser conservados indefinidamente, y destruir el resto.
- Clasificar los fondos y mantener ordenada la documentación en sus distintas etapas, de acuerdo con los principios de la archivística.
- Describir la documentación para hacer más fácilmente accesible la información, mediante los distintos instrumentos de descripción documental y valiéndose de las ventajas ofrecidas por las nuevas tecnologías.
- Instalar adecuadamente los documentos mediante locales y equipamiento que garanticen su conservación íntegra en el tiempo.
- Asegurar que las funciones que pueda desarrollar el archivo queden firmemente establecidas y garantizadas mediante un reglamento de servicio.

2.2.1.5. Clases de Archivos

El patrimonio documental se constituye fundamentalmente por una serie de archivos de distinta tipología y titularidad. Tradicionalmente los archivos se han clasificado, según el valor de la información que contienen los documentos, como archivos administrativos y archivos históricos. En la actualidad, parece más adecuado clasificar los archivos según el tipo de derecho al que se adscribe el organismo productor de los fondos documentales. De esta forma se pueden distinguir los siguientes:

Archivos que se adscriben al Derecho Público: Según el ámbito de actuación del organismo serían: Todos los archivos de la Administración Internacional. Ejemplo: archivos de la OTAN; o archivos de Administración Central. Ejemplo: el Archivo General de la Administración; Administración Autonómica; Administración Local (municipales) y el Archivo de la Diputación.

Archivos que se adscriben al Derecho Privado: Dejando a un lado a los archivos militares, se tendrán: Archivos civiles: todos los archivos privados de empresa u organismo público o privado (incluyendo los hospitales). Ejemplo: archivos de colegios profesionales de asociaciones (archivos sindicales). Familiares, personales y archivos religiosos.

Archivos de Gestión o de Oficina (Conserva 5 o 6 años: 1ª edad del documento)

Archivos Centrales: Recoge la documentación de los distintos archivos de gestión (conserva 10 años: 1ª edad del documento). Puede estar unificado en un único archivo intermedio.

Archivos Intermedios: Se le transfiere la documentación desde los distintos archivos centrales, y es el paso previo de la documentación hacia el archivo histórico (conserva 15-30 años: 2ª edad del documento).

Archivos Históricos: (Conserva indefinidamente: 3ª edad del documento)
Asociado a la anterior clasificación, es posible distinguir también archivos según la frecuencia de consulta.

Archivos Activos: Son aquellos donde los documentos son consultados frecuentemente o que la documentación por su valor administrativo, legal, operativo o fiscal no pierde vigencia. Por lo general la fecha de emisión de los

registros no es superior a los cinco años y es consultada más de una vez al mes.

Corresponden a los archivos de gestión

Archivos Semiactivos: Son aquellos que conservan los documentos que han sido retirados del archivo activo finalizado la vigencia administrativa, legal, operativa o fiscal. Su finalidad es suministrar información para comprobar operaciones realizadas. Corresponden a los archivos centrales y/o intermedios.

Archivo Inactivo: Son aquellos que conservan los documentos de consulta poco frecuente, que tienen utilidad temporal de acuerdo a su valor. Se almacenan allí hasta la destrucción de los mismos una vez que ya han cumplido su función o su conservación definitiva. Corresponden a los archivos centrales y/o intermedios.

Según la Metodología y Carácter del Material: Se podría diferenciar entre archivos tradicionales, y “Nuevos archivos”. Entre estos nuevos archivos, se distinguen:

Los que se ocupan de Documentación Cartográfica: Planos y mapas, manuscritos e impresos.

Los que se ocupan de Documentación Iconográfica y Audiovisual: Ilustraciones, grabados, calendarios, fotografías, postales, diapositivas, películas y vídeos, entre otros.

Los que se ocupan de Documentos Orales o Sonoros.

Los que se ocupan de Material Textual Impreso: Por su naturaleza es coherente con otras series orgánicas.

Los que se ocupan de los registros procedentes de la utilización de la Tecnología Informatización: Son aquellos que realizan de determinadas tareas burocráticas y administrativas.

2.2.1.6. Documento

El Reglamento Orgánico de los Archivos del Ministerio de la Secretaría de la Presidencia de la República Bolivariana de Venezuela, publicado en Gaceta Oficial N° 5.301 de fecha 29 de enero de 1999, define documento como "...toda información registrada, cualquiera sea su forma, ya sea gráfica (manuscrita o impresa), iconográfica (retratos, dibujos, grabados, estampas, fotografías), o fónica (discos, cintas), en cualquier tipo de soporte material, incluidos los soportes informáticos". En otras palabras, un documento no es más que el conjunto de información y conocimiento humano materializados en distintas formas de un soporte físico y conservado a través del tiempo.

De acuerdo con Del Castillo et al. , comentado por Echeto, (2013), definen documentos como todo soporte de información que trata de enseñar algo a alguien, es todo elemento de información fijado sobre un soporte material o toda expresión del pensamiento fijada materialmente o susceptible de ser utilizada para consulta estudio o prueba. En este sentido, se concibe el documento como un medio real y palpable que comprende toda prueba escrita, con la finalidad de utilizar la información cuando se crea conveniente.

2.2.1.7. Tipos de Documentos

Los documentos son producto o resultado de cualquier actividad humana fijado materialmente en un soporte, su intención es tramitar una información,

comunicar un hecho o experiencia, o conservar un conocimiento. Según Mesa y Quintana(16), destacan los tipos de documentos de la siguiente manera:

-Textuales: Son los documentos que transmiten la información a través de la escritura.

-Icónicos: Son los documentos que transmiten la información a través de imágenes.

-Sonoros: Son los que reproducen sonidos a través de cintas magnetofónicas.

-Audiovisuales: Son los que combinan la imagen en movimiento y el sonido.

-Multimedia o electrónicos: Son los generados por procedimientos informáticos e incluyen texto imágenes, sonidos y videos.

2.2.1.8. Documento Electrónico

Cuando los archiveros han utilizado el término formato refiriéndonos al documento en papel ha existido bastante unanimidad en estimarlo entre las características externas o físicas identificándolo con la medida, la extensión, el soporte. Ahora, el uso de formato con el calificador de electrónico se ha generalizado en el entorno digital manteniéndolo en un contexto físico que se extiende a lo lógico, ligándolo a las garantías de accesibilidad, transferencia y conservación sin referirse a los contenidos informativos, de aquí que la identificación de formato con forma no puede tener lugar a pesar de algunas expresiones como forma física o como forma o formato(20).

Según, Amutio (21) utiliza forma y formato, distinguiendo una de otro, para definir al documento electrónico, como la información de cualquier naturaleza en forma

electrónica archivada en un soporte electrónico según un formato determinado y susceptible de identificación y tratamiento. Cuando utiliza formato electrónico se refiere a la estructura normalizada, valiéndose de un catálogo de estándares para cualquier intercambio de información.

Para Di Mari, (2007), citada por Camargo(22), los documentos son creados por el hombre en el cumplimiento de sus actividades, para que este se comunique debe existir, un emisor, un receptor, un medio, un mensaje y un código; la ausencia de alguno de estos elementos impide la comunicación. Los documentos electrónicos son todo soporte de información producida, almacenada, usada y procesada por medios electrónicos creado por aplicaciones informáticas o mediante tratamientos de digitalización.

2.2.1.9. Características del Documento Electrónico

Los documentos electrónicos son documentos que se diferencia de los convencionales en su soporte, y por lo tanto, la mayoría de las consideraciones aquí realizadas son de implicación. Si bien se debe tener en cuenta que constituye un reto para cualquier archivo el solapamiento de los dos sistemas, su conservación, mantener los vínculos entre unos y otros y garantizar su autenticidad y durabilidad.

Los documentos son creados, recibidos y utilizados por las organizaciones en el desarrollo de sus actividades, y deben ser conservados íntegramente durante el tiempo necesario con una triple utilidad:

1. Dar soporte y continuidad a las actividades.

2. Cumplir con la legalidad.

3. Proporcionar la responsabilidad necesaria.

Además, la gestión de documentos persigue los siguientes objetivos:

- Asegurar una documentación adecuada.
- Simplificar los sistemas de creación y uso del papeleo.
- Evitar la creación de documentos innecesarios, la duplicidad y la presencia de versiones caducadas.
- Normalizar y simplificar los procedimientos.
- Organizar (clasificar, ordenar y describir) los documentos para su adecuada explotación y recuperación al servicio de la gestión de la toma de decisiones.
- Controlar el uso y la circulación de los documentos.
- Conservar e instalar los documentos a bajo coste, en los archivos intermedios.
- Valorar, seleccionar y eliminar los documentos que carezcan de valor para la gestión y para el futuro.
- Asegurar la disponibilidad de los documentos esenciales en situaciones de crisis o emergencia.

2.2.1.10. Manual de Documentos Electrónicos

Los manuales buscan unificar los conceptos de la empresa sobre los objetivos, la forma en que se deben desarrollar las funciones y la atención de las labores, tratando de construir una memoria institucional y de eliminar la interpretación individual acerca de los aspectos más importantes del trabajo. Los

manuales por un lado presentan la dificultad real de pretender registrar todo lo que sucede en una organización.

Como lo define la norma ISO 15489(23,24), para que una organización funcione de manera eficaz, tiene que identificar y gestionar numerosas actividades relacionadas entre sí, una actividad que utiliza recursos, y que se gestiona con el fin de permitir que los elementos de entrada se transformen en resultados se puede considerar como un proceso. La aplicación de un sistema de procesos dentro de la organización, junto con la identificación e interacciones de estos procesos, así como su gestión, puede denominarse como enfoque basado en procesos.

Es importante mencionar el manual de la Subdirección General de los Archivos Estatales, versión de Carnicer Arribas, revisada por Cruz(25), se basa en la guía de información electrónica; de dicha guía se tomaron los principios rectores objetivos de la norma ISO 15489-1, las terminologías y conceptos básicos proporciona un conjunto de políticas y estrategias generales para la gestión de documentos a lo largo de su ciclo de vida. Las complicaciones tecnológicas de esas estrategias para los archivos, está enfocado en la gestión de documentos en los sistemas informáticos incluyendo los entornos electrónicos de red y aborda todos los tipos de documentos, así como el mantenimiento, su disponibilidad, accesibilidad e inteligibilidad en las etapas de su ciclo de vida.

Tiene como objetivo primordial prestar ayuda a todos aquellos profesionales de la información que estén interesados en incorporar documentos electrónicos a un sistema de archivo e interesados en la gestión y conservación de dichos

documentos, de manera tal, que se garantice su acceso a lo largo del tiempo. Este manual no recomienda un software o hardware específico, sólo proporciona asesoramiento a nivel técnico.

2.2.1.11. Documento Médico Legal

Un documento médico legal es el que deja constancia escrita y sirven al Agente del Ministerio Público para llegar a determinar la existencia de un probable delito en donde se narran circunstancias clínicas que son apreciadas por los médicos al momento de ejercer su profesión y revisar a un paciente auxiliando a la Ley a determinar con certeza la verdadera causa del daño físico recibido por la persona, las alteraciones que sufrió en su integridad corporal así como la responsabilidad de quien infringió la Ley (5).

2.2.1.12. Tipos de Documentos Médico Legal

-Certificado de Defunción: Documento que acredita el fallecimiento de un individuo, es un resumen de la información del hecho del fallecimiento del paciente que consta en el Registro Civil.

-Certificado Ginecológico: Documento enfocado a casos de agresión sexual, debe estar previamente autorizado por el Ministerio Público para realizarlo y siempre y cuando la ofendida o víctima lo autorice (se requiere su consentimiento).

-Certificado Andrológico: Documento enfocado a casos de agresión sexual en el hombre.

-Certificado Proctológico: Documento que describe lesiones anales ante casos de abuso sexual, verificando la existencia de traumas en forma reciente o tendiente a la cronicidad, se determina si ha habido relación sexual por esta vía, lesiones traumáticas recientes o crónicas y si existen signos o síntomas de enfermedad sexual.

-Certificado de Ebriedad: Documento que deberá realizarse una vez que se ha determinado el nivel de alcohol en la sangre.

-Certificado Toxicológico: Documento que contiene un informe si el individuo se encuentra bajo el efecto de alguna droga, contiene resultados de exámenes laboratoriales.

-Parte Médico de Lesiones: Es un documento donde se narran los antecedentes, como lugar de los hechos, tipo de evento, agente lesivo, si el individuo estaba o no en estado de ebriedad, si requiere o no hospitalización, si es o no derechohabiente de algún tipo de seguro, si tiene contratado un servicio de seguro de gastos médicos, hora de egreso del hospital, un resumen clínico del tratamiento efectuado, hora de emisión del parte médico.

-Certificado Psicológico: Documento que da constancia por escrita del estado de salud mental de un paciente y facultad para llevar a cabo determinados actos.

-Certificado de Salud: Documento que hace constancia del examen clínico y laboratorial, realizado a un individuo para determinar el estado de salud para desempeñar un trabajo, ejercer una actividad deportiva, contratar un seguro de vida en donde sea necesario conocer su salud.

-Certificado de Muerte Cerebral: Documento que expide un médico sólo en el caso donde el paciente presente muerte cerebral y éste sea necesario para donar sus órganos o desconectarlo de métodos de vida artificiales.

-Protocolo de Autopsia y Dictamen de Necropsia: Documento que acredita mediante la práctica de una autopsia, el motivo de la muerte de una persona y los factores que intervinieron en su fallecimiento.

-Certificad de Edad Clínica: Documento que acredita mediante estudios y observación médica la posible edad de un individuo.

Los documentos médicos utilizados con mayor frecuencia que una vez que contenga la firma original del médico y demás elementos que lo certifiquen como tal, adquiere el carácter de documento médico legal, y son los siguientes:

-Receta Médica: Documento que realiza un médico en el momento de atender a un paciente, donde se indica el fármaco, el nombre comercial del mismo, vía y cantidad de prescripción, tiempo de consumo y demás indicaciones para el paciente.

-Historia Clínica: Documento que contiene el registro de la atención médica recibida por un individuo. Con ella, el médico puede llegar a un diagnóstico probable y certifica así el historial patológico de un enfermo o paciente. La importancia de este documento, consiste en que el médico puede tener bases firmes para demostrar la razón del por qué se llegó a un diagnóstico específico y el tipo de tratamiento determinado.

-Expediente del Paciente: Son el conjunto de documentos de un paciente que contienen toda la información recabada de forma verbal y por escrito del

informante de manera directa o a través de terceros, donde contiene la información de tratamientos recibidos o bien de todos los antecedentes desde el inicio de la enfermedad hasta el momento de recibir atención médica.

-Notas de Ingreso al Hospital: Documento que informa al paciente su motivo de hospitalización, hora de ingreso y estado de salud.

-Examen de Laboratorio: Documento que acredita mediante el análisis laboratorial el tipo de padecimiento o enfermedad de un paciente.

-Notas de Interconsultas: Es un documento de comunicación entre profesionales médicos de distintas áreas de experiencia, con el fin de solicitarle su opinión sobre alguna patología del paciente que en su caso se cree pueda el segundo profesional, conocer o dar una mejor opinión.

2.2.1.13. Historia Clínica

La historia clínica es un documento con importancia médico legal. Contiene una continua información invaluable entre el médico y el paciente, desde su principal diagnóstico, hasta cualquier acto médico que se haya presentado. La historia clínica alcanza una gran responsabilidad, desde su redacción, su legibilidad, los conocimientos científicos adecuados que quedan plasmados en ella, firmas de todos los que aportan a la misma, al igual que sus respectivos sellos, son factores que determinan su elaboración.

En la historia clínica, la ética juega un papel fundamental en la elaboración de la historia, sirviendo de orientación y de un comportamiento propio, desde la relación con el paciente, hasta los colegas que participan en ella. Según Vargas(26), la

historia clínica puede definirse como el relato escrito de lo que le ha sucedido al paciente durante su permanencia en el hospital o centro de salud. Es un documento de valor médico y de valor legal. De igual manera, Núñez(27), afirma que: “La historia clínica es el conjunto de documentos escritos e iconográficos generados durante cada proceso asistencial de la persona atendida”.

Es innegable que el documento más importante que se puede aportar a un juicio de responsabilidad médica es la historia clínica. Las pruebas en el proceso penal, como en todo proceso, tienen como finalidad primordial servir de fuente de conocimiento del hecho pasado que se investiga. Lo que en el plano estrictamente judicial ha de posibilitar al juez a acceder al conocimiento de lo que es desconocido por él, por ser un hecho pasado o una realidad ya ocurrida respecto de la cual no ha tenido percepción directa alguna (28).

2.2.1.14. Finalidad de la Historia Clínica

La historia clínica debe ser única por paciente, pues se sigue su proceso evolutivo, por lo que es preciso contar con un sistema eficaz de recuperación de la información clínica adecuada, puesto que su principal función es la asistencial, permite la atención continuada a los pacientes por equipos sanitarios distintos, y una correcta recuperación de datos es fundamental. Para cumplir ésta función, debe ser realizada con rigurosidad, relatando todos los detalles necesarios y suficientes que justifiquen el diagnóstico y el tratamiento siendo ante todo legible. Algunas frases encontradas sobre este concepto, engloban muy bien lo que es: “es el arma básica del médico”; “es la narración escrita, ordenada (clara, precisa,

detallada) de todos los datos relativos a un enfermo (anteriores y actuales, personales y familiares) que sirven de juicio definitivo de la enfermedad actual"; "es el arte de ver, entender y describir la enfermedad humana"(García Villaraco, comentado por Rogers(29)).

La naturaleza de la historia clínica, se deriva, de su eficacia jurídica, del secreto profesional (confidencialidad e intimidad), la relación médico-paciente, de la buena redacción científica del galeno, así como de la legibilidad y entendimiento en su elaboración. La historia clínica desemboca, deberes, derechos e intereses jurídicamente protegidos.

2.2.1.15. Documentos de Archivo

Los documentos son producto o resultado de cualquier actividad humana fijado materialmente en un soporte, su intención es tramitar una información, comunicar un hecho o experiencia, o conservar un conocimiento. Para Vásquez (30), refiere que el documento de archivo es un soporte modificado por un texto adherido, que surge como resultado de una actividad administrativa y tiene como fin impartir una orden, probar algo o meramente transmitir una información.

Según, Ruiz (31). Expresa que: El documento de archivo es toda expresión testimonial, en cualquier lenguaje, forma o soporte, generalmente en ejemplar único, de carácter auténtico, objetivo e imparcial, esencialmente administrativo y/o jurídico, generado en cualquier fecha, de forma automática y espontánea, conservado íntegro en forma original, indivisible y seriado, el cual forma parte de un fondo producido, recibido y acumulado, como resultado del proceso natural de

la actividad o gestión de una persona o entidad pública o privada en el cumplimiento de sus funciones o fines jurídicos y/o administrativos y conservados como prueba, información y continuidad de gestión.

2.2.1.16. Características de los Documentos de Archivo

De acuerdo a lo expresado por Ruíz(31), se presenta a continuación un resumen de algunas de las características de los documentos de archivos:

1. Es considerado como testimonio de fe pública. El documento acredita los derechos y obligaciones de los ciudadanos.
2. Es de contenido jurídico: Garantiza los derechos patrimoniales, ya que posee la condición de fe pública como elemento probatorio.
3. Es de valor testimonial, científico e informativo: Pueden ser utilizados como prueba y fuente de datos fehacientes, auténticos e imparciales ya que, no solo informan, sino que también son garantía de que el hecho relatado es verdadero.
3. Es garantía de la democracia y del estado de derecho: Los documentos son testimonio fidedigno de la vida política, social, económica, administrativa y de la actuación del Estado, convirtiéndose en garantía de la eficacia y honorabilidad de la vida pública de este.
4. Posee objetividad, autenticidad y originalidad:
 - Objetividad: Suelen reproducir los hechos tal cual han sucedido, sin añadir elementos de crítica, subjetividad o valoración.
 - Autenticidad: Mediante la aplicación correcta de los principios de la archivística, la diplomática y de otras ciencias auxiliares que tienen técnicas aplicables a la

interpretación, evaluación y valoración de los documentos es comprobado científicamente.

-Originalidad: El documento de archivo es único e irrepetible, y de ahí el peligro gravísimo de su pérdida, esto porque es un original producido de forma natural a través del trabajo habitual de la vida administrativa, pública o privada de una institución, persona o empresa.

5. Es de carácter seriado porque siempre parte de un conjunto orgánico: Se produce uno a uno y con el paso del tiempo adquieren su carácter seriado, como resultado de acciones repetitivas determinadas por una o muchas funciones específicas por un mismo organismo administrativo, una misma oficina, e incluso muchas veces por un mismo funcionario o empleado público, produciendo las series documentales.

6. Es de origen orgánico o funcional: Mantienen una relación necesaria con la entidad productora; o el destinatario del documento, que lo acumula o conserva junto a los propios por alguna obligación jurídica o administrativa o por alguna finalidad práctica.

2.2.1.17. Clasificación de documentos de archivo

Los documentos de archivo se pueden clasificar por su tipo y tradición documental.

Según Vásquez, (2004), la clasificación por el tipo documental se refiere a su formato, características o contenido y se dividen en:

Documentos dispositivos: Son los que tienen que resguardarse permanentemente ya que la información contenida en ellos y tiene valor legal.

Documentos testimoniales: Son aquellos que son creados por un hecho real al que le aporta validez.

Documentos informativos: Son los documentos que contienen una razón meramente informativa y que se diferencia de los anteriores porque son creados posterior al hecho que representa.

De lo anterior se puede decir, que estos documentos son clasificados de acuerdo a su función que a su vez determina su tipología documental, ya que ella es la que define su carácter de acuerdo al asunto al que hace referencia, esta es la clasificación que se realiza con mayor frecuencia. La misma autora agrega, que la clasificación de los documentos por su tradición documental representa la naturaleza o el carácter del documento y puede dividirse en:

Original: Es el ejemplar auténtico que fue creado con un fin específico.

Copia: Contiene el texto del documento original aunque no fue creado con ese fin.

Borrador: Es un documento previo al original.

Minuta: Es el documento que contiene en una forma de esquema la información o notas que son utilizadas para redactar el documento original.

El tipo documental es un atributo obligatorio para todos los documentos de archivo y, como tal, la forma de estructuración y ofrecimiento de la información, es decir la primera y primaria manifestación del contenido relacionado con la acción o actividad que testimonia a partir de unas reglas o formularios reconocidos. Tipo

documental en el contexto digital prevalece como metadato para el documento o unidad documental simple.

2.2.1.18 Ordenación de los documentos de archivo

La organización de un archivo responde a dos razones fundamentales, por un lado, proporcionar una estructura lógica al fondo documental de modo que refleje las actividades que desarrolla y por otro lado, facilitar la localización de los documentos. Cada expediente o documento debe tener asignada una ubicación y no otra, de tal forma, que su búsqueda sea ágil y siempre encuentre la respuesta justa (32).

Los diferentes tipos de ordenación permiten seleccionar un criterio por el cual los expedientes o documentos serán situados de manera correlativa: según la fecha (ordenación cronológica), según el nombre (ordenación alfabética), según el código (ordenación numérica), según la división territorial o geográfica (ordenación topográfica) o según la temática (ordenación por materias).

Ordenación cronológica: Se basa en un elemento presente en prácticamente cualquier documento, su fecha, y se concreta en la secuencia año, mes, día. Comenzando por el año más remoto, los documentos se suceden hasta la fecha más reciente, dentro de cada año por meses y dentro de éstos por días.

Ordenación alfabética: Suele tener como referente principal los apellidos de una persona o la razón social de una empresa y utiliza las letras del abecedario como criterio de ordenación.

Ordenación numérica: Responde habitualmente a un sistema de códigos que permiten identificar inequívocamente un documento concreto.

Ordenación geográfica o topográfica: Permite la ordenación de elementos en función de su situación en una zona o territorio.

Ordenación por materias: Parte del contenido de los documentos y refleja los asuntos o temas tratados por ellos. Si existe abundante documentación es preciso elaborar listas alfabéticas de materias. Es un sistema adecuado para ordenar estudios, informes, dossiers y memorias técnicas, agrupándolos por áreas temáticas.

Con la ordenación documental se puede dar sentido a la organización de los documentos en los archivos, los diferentes tipos permiten a los usuarios su fácil ubicación y manejo.

2.2.1.19. Operaciones archivísticas

Las operaciones archivísticas son herramientas necesarias para la correcta organización práctica de los documentos a través de su ciclo vital y del funcionamiento eficiente, eficaz y efectivo de los archivos cualquiera sea su tipo. Estas operaciones son: producción, clasificación, ordenación, selección, expurgo, descripción, traslado y transferencia.

Producción documental: Se refiere a la recepción o generación de documentos en una unidad administrativa en cumplimiento de sus funciones. Con este concepto nos referimos a que toda unidad administrativa está en la capacidad de

producir documentos que abarquen los lineamientos y normas que se rigen al producir un documento.

Clasificación: Es el arte de ordenar la documentación según determinados criterios a fin de facilitar su hallazgo y permitir un conocimiento más detallado de la misma documentación y hacer posible una síntesis de los elementos en ella contenidos o efectuar un análisis profundo.

Ordenación: Es la operación de unir los elementos o unidades de un conjunto relacionándolos unos con otros, de acuerdo con una unidad-orden establecida de antemano. En el caso de los archivos, estos elementos serán los documentos y unidades archivísticas dentro de las series documentales.

Selección: Es el proceso que se aplica a los documentos para determinar el destino final, bien sea para su eliminación o para su conservación parcial o total. Es uno de los procesos que posee más responsabilidad y cuidado al momento de tomar decisiones, ya que estas son inalterables.

Expurgo: Es la operación mediante la cual se define la vida del documento, ya que se procede a la eliminación del mismo si este carece de valor administrativo, jurídico, legal y fiscal como para la conservación permanente.

Traslado: Este paso en la archivística permite a los departamentos pertenecientes a una institución, a realizar los movimientos o traslados de los documentos a un archivo, sin que pierda el orden original al momento de ejecutar esta operación, para ellos se conserva su organización y descripción inicial.

Transferencia: Es la operación donde se cambia la custodia de un fondo documental tomando en cuenta prescripciones establecidas. En esta acción los

documentos innecesarios en un archivo son enviados a otros para su conservación y custodia, perdiéndose toda posición legal sobre estos.

Es importante destacar que, en estas operaciones no se incluye de acuerdo a la teoría venezolana la valoración documental, que según Diccionario de Terminología Archivística (1995) es la fase del tratamiento archivístico que consiste en analizar y determinar los valores primarios y secundarios de las series documentales, fijando los plazos de transferencia, acceso y conservación entre los archivos que conforman el sistema de archivo de la organización, así como su eliminación total o en dado caso su conservación parcial a través de la aplicación de técnicas de selección documental.

2.2.1.20. Sistematización y Archivo

La sistematización es el proceso por el cual se pretende automatizar una serie de actividades manuales por medio de programas y equipos computacionales, dicha sistematización está enfocado al sistema de información de documentos médico legal de la consultas a pacientes pediátricos.

Salvador (8), haciendo consideraciones a los sistemas de información en el sector salud que contempla la sistematización del expediente clínico electrónico, presentó una definición, en el que menciona que, con el avance de las ciencias y la tecnología, el concepto de expediente clínico electrónico evoluciona, considerándose como un sistema informático que almacena datos del paciente en forma digital, que se almacena y se intercambia de manera segura y puede ser accesado por múltiples usuarios autorizados. Contiene información retrospectiva,

concurrente y prospectiva y su principal propósito es soportar de manera continua, eficiente, con calidad e integral la atención y cuidado de la salud.

Es muy sensato reconocer que a pesar del avance tecnológico actualmente los expedientes clínicos del sector salud público carecen de una sistematización que permita la prevención y el seguimiento del estado de salud de los pacientes en las clínicas y/o hospitales del sector salud del Estado. Por lo tanto, los archivos de todas las instituciones de la salud pública deben ser digitalizados para tener facilidad en el acceso a los documentos y más tiempo previsto para las consultas, ya que con el archivo físico ocasiona pérdida de tiempo al ubicar las historias clínicas de los pacientes, además, ocupa un espacio innecesario en el área de los mismos.

2.2.1.21. Archivos Digitales

Los archivos digitales han estado presentes desde los primeros tiempos de la revolución informática. Sin embargo, han sido pocas las experiencias por crear archivos digitales, debido principalmente a la dificultad para encontrar soluciones técnicas a los problemas de obsolescencia, al alto costo económico, y a la falta de instituciones que asuman esta responsabilidad. Por lo tanto, es indispensable diseñar cuanto antes acciones para la preservación a largo plazo de archivos digitales, debido a que han sido diversos los casos de pérdida de información valiosa científica, económica, de instituciones del Estado; por no contar con los métodos adecuados de preservación, por lo que, al brindar modelos

metodológicos se estará logrando establecer métodos, políticas y prácticas adecuadas para su conservación.

Al elegir una metodología apropiada para la preservación a largo plazo de los archivos digitales no es una tarea fácil ni rápida, pero se tiene que asumir, para comenzar a emprender acciones en función de la problemática anteriormente planteada; es importante tomar conciencia entre los involucrados y establecer canales de cooperación e intercambio de experiencias que permitan elegir las mejores prácticas para la preservación de los mismos.

2.2.1.22. Carga de datos en el Archivo Digital

Una vez que se dispone de todos los metadatos necesarios para cargar el documento (datos reunidos en la fase de Indexación) y el propio fichero que contiene la imagen digital del mismo, se puede proceder a la carga de toda esta información en el archivo digital.

Se debe tener en cuenta lo siguiente:

a) En el caso de realizar todo el proceso completo de digitalización para un cada documento, la carga en el archivo digital será realizada por la aplicación de negocio, la cual se encontrará a su vez integrada con el software de captura.

Dicha aplicación de negocio se comunicará con el archivo digital, haciendo uso de su framework de servicios documentales (FSD).

b) En caso de captura masiva será el software de digitalización el que o bien se encuentre integrado con el archivo digital para realizar directamente su almacenamiento o bien genere, en un soporte de almacenamiento (por ejemplo

DVD), la información necesaria para su incorporación al archivo digital, cumpliendo con la estructura adecuada para el mismo. Así mismo, si se llega a esta fase con un conjunto de documentos digitalizados, sin que el software de captura se encuentre integrado con el archivo digital, se deberá generar igualmente la estructura adecuada para su almacenamiento masivo. En todos estos casos se hará uso del proceso de carga masiva que proporciona el archivo digital para el almacenamiento de un conjunto de documentos, cuya estructura se encuentra definida en la guía de uso del archivo digital.

Terminado el tratamiento de digitalización y la carga en el archivo digital se llega a esta fase final del proceso completo de digitalización, archivo, devolución o expurgo de la documentación, donde la documentación en papel tiene que ser archivada, devuelta o expurgada, según corresponda en cada caso.

Las tareas más significativas a realizar en esta fase son:

- Determinar cómo se va a gestionar la documentación original en papel después de la finalización del proceso de digitalización (Archivo, devolución o expurgo).

- Llevar a cabo las acciones necesarias para su archivo, devolución o expurgo.

Es importante destacar que, el uso de los metadatos son la clave para ubicar los documentos dentro de una estructura de valoración y el elemento que permite la automatización del proceso de selección de documentos electrónicos para la elaboración del archivo digital, que definen como datos sobre datos y hacen que el documento pueda ser utilizado y comprendido dentro del mismo.

2.2.1.23 Metadatos

El término metadato, que en esencia significa “datos acerca de datos” se utiliza para referirse a los datos que permiten identificar, describir, analizar y localizar los recursos de Internet. Básicamente son el conjunto de datos que describen objetos, documentos o servicios que a su vez, contienen datos sobre su forma y contenido. Los metadatos contienen la información que caracteriza a los datos. Son utilizados para suministrar información respondiendo a preguntas tales como: quién, qué, cuándo, cómo, dónde y por qué sobre cada una de las facetas relativas a los datos que se documentan. Los metadatos son datos que proporcionan los atributos con los que se describe el contenido digital.

Autores como Dempsey y Heery, citados por Camargo(22), se refieren a los metadatos como “informaciones estructuradas sobre la información distribuida, de todos aquellos datos comprensibles por el ordenador, estructurados de tal forma que sirven para localizar, identificar y describir el contenido de un documento Web, y por ende, para recuperar información en la red.

Los metadatos se utilizan de tres formas distintas: acompañando al propio documento o recurso, en la cabecera de un documento HTML o cabeceras SGML, formando un fichero separado de meta-información para describir recursos distintos a los de HTML, sonido, imagen, programa de ordenador entre otros o también, se puede crear con ellos una base de datos central o distribuida con punteros a los recursos que describen.

El estándar de metadatos ideal será aquel que sea fácil de crear y mantener, que utilice una semántica que se entienda de manera común, que pueda crearse de

forma automática, que pueda describir la forma, el contenido y la localización de la información, que su estructura permita contenerlos en otros objetos, que se pueda usar para construir múltiples índices así como, que pueda operar con los sistemas de indización que existen(33).

Existen diversos modelos y tipología pero es importante mencionar los siguientes:

- **Metadatos de indexación o de contenido:** Permite localizar y recuperar un determinado documento.

- **Metadatos archivísticos:** Describen el grupo de documentos al cual pertenece un determinado documento y que hace posible aplicar decisiones globalmente entre ellas la selección, procedencia, creación y relaciones documentales. Los metadatos de tratamiento archivístico son aquellos que se originaron junto a los propios documentos o dentro de la organización que los produjo. Entre ellos están elementos como el autor, la fecha de producción, el título, la confidencialidad y las palabras clave. Por regla general, los metadatos de tratamiento archivístico existen porque eran necesarios de cara al objetivo original para el que se produjeron los documentos.

- **Metadatos de preservación:** Define los requisitos de ubicación, almacenamiento y formato de conservación. Este es el conjunto de metadatos que va a determinar la aplicación de políticas de preservación vinculadas a las reglas de valoración. Los metadatos de conservación permanente son aquellos que se añaden para facilitar el tratamiento de los documentos después de su producción original.

- **Metadatos técnicos:** Son aquellos necesarios para comprender y procesar los documentos. Algunos pueden considerarse como metadatos de tratamiento archivístico, ya que proceden del sistema originario. Otros aspectos constituyen metadatos de conservación permanente, dado que se añaden como parte del proceso de conservación. Éstos pueden ser especialmente importantes por ejemplo; en el caso que una versión concreta de software utilizada por la organización productora unos años atrás presentaba defectos. Algunos usuarios estarán, entonces, interesados en saber qué documentos pueden haberse visto afectados por esos defectos.

Al respecto, la Organización Internacional de Normalización (ISO) define una norma formal como un documento, establecido por consenso, en que se proporcionan reglas, directrices o características para unas actividades o para sus resultados. La relación entre un registro de metadatos y el recurso al que describe puede darse de una de estas dos formas:

- Los elementos pueden estar en un registro separado del documento, como en el caso del registro de las bases de datos de archivo.
- Los metadatos pueden estar incluidos, incrustados, en el propio recurso descriptivo para los recursos electrónicos, porque ello contribuirá a mejorar la recuperación de recursos relevantes en cualquier contexto.

Actualmente, existe un gran interés, constituye una parte fundamental del desarrollo del Web semántico, por adoptar a gran escala estándares y prácticas descriptivas para los recursos electrónicos porque ello contribuirá a mejorar la recuperación de recursos relevantes en cualquier contexto.

Entre los beneficios se tienen:

- Sustenta la inversión: Los metadatos ayudan a organizar y mantener la inversión datos de una organización asegurando la continuidad de su uso a lo largo de los años.
- Provee información sobre grupos de datos: los metadatos dan información para catalogar distintos tipos de datos, ofreciendo el significado necesario para que la información alcance los atributos de “entendible y recuperable”.
- Evita duplicaciones: El desarrollo coordinado de metadatos evita la duplicación de esfuerzo al asegurar que la organización está prevenida de la existencia de conjuntos de datos.
- Potencia los procedimientos de administración: La colección de metadatos construye y aumenta los procedimientos de manejo de la información.
- Facilita el acceso a la información al usuario común: El informe descriptivo de los metadatos promueve la utilización de datos más allá de la tradicional comunidad.
- Promoción y publicación de los datos: Los productores de datos pueden publicitar y promover la disponibilidad de los mismos y ligarlos a los servicios en red que se relacionan a sus conjuntos de datos específicos.
- Brinda información sobre la vida e historia de los datos (creador, propietario).
- Permite el control de aspectos legales (derechos de autor, restricciones, usos, precios).
- Garantiza la interoperabilidad entre conjuntos de metadatos.
- Apoya el desarrollo de las infraestructuras de datos en los niveles local, regional y mundial.

- Permite la reutilización de la información.

2.3. Normas y Directrices Internacionales para la Gestión de Documentos de Archivos

No existe una norma (ISO, UNI, ANSA/NMA, DOD, BSI, AFNOR, DIN, UNE) que regule los parámetros de resolución en la digitalización de imágenes. Se han definido pautas centradas en los requisitos de resolución para textos impresos, en los que se relacionan la calidad con el tamaño de carácter. En otros casos, se toman como referencia la calidad mínima necesaria para reproducir el ancho de trazo. Como los manuscritos, mapas, dibujos o grabados no ofrecen parámetros estables, se suele defender la mayor calidad para la reproducción de los trazos.

La normalización de documentos proporciona que el empleo de documentos normalizados permite un mejor control administrativo, incrementa la productividad y reduce los errores. El diseño de los documentos debe ser racional y lógico, requiriendo un conocimiento sobre el procedimiento en general y sobre cada uno en particular. Tanto la documentación relacionada con la actividad de la institución, empresa, organización, etc. Como con los protocolos que puede ser normalizada teniendo presente los requisitos de contenidos indicados en la norma ISO 15489(22).

2.4. Reseña Histórica de la Universidad de Carabobo

La Universidad de Carabobo, es una de las principales universidades más prestigiosas de Venezuela, y una de las cinco Universidades Autónomas, que tiene su sede principal en la Ciudad Universitaria Bárbula, al norte del Municipio Naguanagua, Estado Carabobo, Venezuela.

La historia de los antecedentes de la Universidad de Carabobo se remonta al año 1833, cuando fue creado por decreto Presidencial del General José A. Páez el Primer Centro de Estudios Superiores con el nombre de Colegio de Carabobo. Sin embargo, no es sino hasta el 5 de julio de 1836, cuando comienza a funcionar en el antiguo Hospital de Caridad situado en la llamada Esquina de "La Estrella".

Para el año 1840, se abren los primeros cursos de Filosofía y más tarde, en 1852, comienzan a dictarse las cátedras correspondientes a Ciencias Médicas, Políticas, Eclesiásticas, Filosóficas y Matemáticas. Para este entonces se confería el título de bachiller.

En las clases de Derecho Civil se cita a los Doctores Guillermo Tell Villegas, y Gregoria Paz y de las cátedras de Medicina a los doctores Manuel María Zuloaga y Pedro Portero.

Dificultades de índole económica y política hacen que el Colegio sea cerrado hasta que el 3 de octubre de 1874; cuatro años después del Decreto de Instrucción Pública, el General Antonio Guzmán Blanco lo abre nuevamente y mediante un Decreto especial le concede el rango universitario al Colegio Nacional de Carabobo. Desde entonces comienza a llamarse "Colegio Federal de Primera Categoría". El primer Rector fue el Dr. Julián Viso. Estaba integrado por las

siguientes especialidades: Filosofía, Ciencias Exactas, Ciencias Políticas y Ciencias Médicas.

Es en 1880, cuando el Ingeniero Lino Revenga inicia la construcción del edificio sede de la Universidad, que es el mismo que actualmente ocupa la Facultad de Derecho y más tarde, el 15 de noviembre de 1892 el Presidente de la República para ese entonces, General Joaquín Crespo, decreta la creación de la Ilustre Universidad de Valencia. Para 1949, el 13 de diciembre, esta Escuela de Ciencias Políticas pasa a estar adscrita a la Facultad de Derecho de la Universidad Central de Venezuela.

No es sino hasta el 21 de marzo de 1958, cuando por el Decreto N° 100 de la Junta de Gobierno que presidía el Contralmirante Wolfgang Larrazábal, cuando se abre la Universidad de Carabobo, y se nombra como Rector al Dr. Luís Azcunez Párraga. De esta manera, la Escuela de Derecho Miguel José Sanz, pasa a ser la Facultad de Derecho, a la cual se unen la Facultad de Medicina y la Facultad de Ingeniería como las tres primeras de esta etapa de reapertura, actualmente posee núcleos, en La Morita, Maracay Estado Aragua, San Carlos, Estado Cojedes.

Con una visión de ser una Universidad pública, democrática, participativa, innovadora e integral; de alta valoración y prestigio nacional e internacional, paradigma de gestión social y horizonte ético de la sociedad; estrechamente vinculada con su medio; forjadora de ciudadanos y profesionales de alta calificación; promotora del pensamiento crítico, generadora del saber y plataforma tecnológica de los nuevos tiempos, Con una política de extensión docencia y pertinencia que estimula y propicia la investigación con el fin de la creación de

conocimientos y aplicación de nuevas tecnologías, especialmente a aquellos más directamente asociados con la problemática y necesidades de su área de influencia.

Cuya misión es la creación, desarrollo y difusión de conocimientos innovadores, competitivos y socialmente pertinentes para la formación ética e integral de profesionales y técnicos, altamente calificados, con sentido ciudadano, promotores de cambios sociales, políticos y económicos, que conduzcan a la consolidación de la libertad, la democracia y el bienestar. Todo ello enmarcado en una política unificadora de la docencia, investigación y extensión, con vinculación interinstitucional, como motor de transformación de la sociedad. Actualmente, la Universidad de Carabobo, ofrece estudios en más de 50 carreras de pregrado y 80 programas de posgrado, en las siete facultades actuales.

Entre las Facultades se encuentra la Facultad de Odontología donde el egresado, está en capacidad de diagnosticar y prevenir las enfermedades bucales del adulto y del niño; tratar las enfermedades bucales mediante el recurso adecuado (medicamento o quirúrgico). Relacionar las enfermedades de la boca con la sintomatología general que pueda existir en el organismo.

2.5. Aspectos legales.

Según Villafranca (2002) "Las bases legales no son más que leyes que sustentan de forma legal el desarrollo del proyecto, explica que las bases legales son leyes, reglamentos y normas necesarias en algunas investigaciones cuyo tema así lo amerite.

El Estado Venezolano posee una amplia legislación que regula las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC), y el funcionamiento de los archivos de los entes de la administración pública y el control de los documentos resguardados en éstos. En el caso de las historias médicas del archivo, que además de ser documentos provenientes de un ente público, que deben ser regulados por las leyes nacionales que rigen dichos archivos y documentos, poseen también una particular característica, al ser estos documentos médico legal y de carácter secreto y confidencial, lo que los hace un tipo de documento que requiere un tratamiento especial por su particularidad. En este sentido, para la presente investigación se utilizarán las siguientes bases legales:

2.5.1. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela

Artículo 28. Toda persona tiene el derecho de acceder a la información y a los datos que sobre sí misma o sobre sus bienes consten en registros oficiales o privados, con las excepciones que establezca la ley, así como de conocer el uso que se haga de los mismos y su finalidad, y de solicitar ante el tribunal competente la actualización, la rectificación o la destrucción de aquellos, si fuesen erróneos o afectasen ilegítimamente sus derechos. Igualmente, podrá acceder a documentos de cualquier naturaleza que contengan información cuyo conocimiento sea de interés para comunidades o grupos de personas. Queda a salvo el secreto de las fuentes de información periodística y de otras profesiones que determine la ley

Artículo 58. La comunicación es libre y plural, y comporta los deberes y responsabilidades que indique la ley. Toda persona tiene derecho a la información

oportuna, veraz e imparcial, sin censura, de acuerdo con los principios de esta Constitución, así como a la réplica y rectificación cuando se vea afectada directamente por informaciones inexactas o agraviantes. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a recibir información adecuada para su desarrollo integral.

Artículo 108. Los medios de comunicación social, públicos y privados, deben contribuir a la formación ciudadana. El Estado garantizará servicios públicos de radio, televisión y redes de bibliotecas y de informática, con el fin de permitir el acceso universal a la información. Los centros educativos deben incorporar el conocimiento y aplicación de las nuevas tecnologías, de sus innovaciones, según los requisitos que establezca la ley.

Artículo 110. El Estado reconocerá el interés público de la ciencia, la tecnología, el conocimiento, la innovación y sus aplicaciones y los servicios de información necesarios por ser instrumentos fundamentales para el desarrollo económico, social y político del país, así como para la seguridad y soberanía nacional. Para el fomento y desarrollo de esas actividades, el Estado destinará recursos suficientes y creará el sistema nacional de ciencia y tecnología de acuerdo con la ley. El sector privado deberá aportar recursos para los mismos. El Estado garantizará el cumplimiento de los principios éticos y legales que deben regir las actividades de investigación científica, humanística y tecnológica. La ley determinará los modos y medios para dar cumplimiento a esta garantía.

Artículo 143. Los ciudadanos y ciudadanas tienen derecho a ser informados oportuna y verazmente por la administración pública, sobre el estado de las

actuaciones en que estén directamente interesados e interesadas, ya conocer las resoluciones definitivas que se adopten sobre particular. Asimismo, tiene acceso a los archivos y registros administrativos, sin perjuicio de los límites aceptables dentro de una sociedad democrática en materias relativas a seguridad interior y exterior, a investigación criminal y a la intimidad de la vida privada, de conformidad con la ley que regule la materia de clasificación de documentos de contenido confidencial o secreto. No se permitirá censura alguna a los funcionarios públicos o funcionarias públicas que informe sobre asuntos bajo su responsabilidad.

2.5.2. Ley de Archivos Nacionales

Artículo 1º. Se declara de utilidad pública la guarda, conservación y estudio de los documentos y archivos históricos de la República.

Artículo 2º. Los archivos y documentos a que se refiere el artículo anterior, pertenecen a las entidades políticas, eclesiásticas, culturales o personas privadas a quienes correspondan según la naturaleza de ellos o porque los hayan adquirido legítimamente.

Artículo 3º. La nación propenderá a la mejor organización de todos los archivos del país, por medio de los organismos y funcionarios competentes que al efecto se crearen en esta Ley y en los Reglamentos que dictare el Ejecutivo Federal.

Artículo 5º. El Archivo General de la Nación funcionará tanto como depósito de fondos documentales o como Instituto Técnico para la preparación del personal de los Archivos Públicos y como Centro de Investigación y de Cultura Histórica.

2.5.3. Ley Orgánica de la Administración Pública (Decreto 6.217)

Artículo 143. A los efectos del presente Decreto con Rango, Valor y Fuerza de Ley Orgánica se entiende por órgano de archivo, al ente o unidad administrativa del Estado que tiene bajo su responsabilidad la custodia, organización, conservación, valoración, desincorporación y transferencia de documentos oficiales sea cual fuere su fecha, forma y soporte material, pertenecientes al Estado o aquellos que se derivan de la prestación de un servicio público.

Artículo 145. En cada órgano o ente de la Administración Pública habrá un órgano de archivo con la finalidad de valorar, seleccionar, desincorporar y transferir a los archivos intermedios o al Archivo General de la Nación, según sea el caso, los documentos, expedientes, gacetas y demás publicaciones que deban ser archivadas conforme al reglamento respectivo.

Artículo 146. El Estado creará, organizará, preservará y ejercerá el control de sus archivos y propiciará su modernización y equipamiento para que cumplan la función probatoria, supletoria, verificadora, técnica y testimonial.

Artículo 150. La documentación administrativa e histórica de la Administración Pública es producto y propiedad del Estado, éste ejercerá el pleno control sobre los fondos documentales existentes en los archivos, no siendo susceptibles de enajenación. Los órganos y entes de la Administración Pública podrán contratar servicios de custodia organización, reprografía, digitalización y conservación de documentos de archivos; igualmente podrá contratar la administración de archivos y fondos documentales históricos con universidades nacionales e instituciones de reconocida solvencia académica e idoneidad.

Artículo 151. Los órganos y entes de la Administración Pública podrán incorporar tecnologías y emplear cualquier medio electrónico, informático, óptico o telemático para el cumplimiento de sus fines. Los documentos reproducidos por los citados medios gozarán de la misma validez y eficacia del documento original, siempre que se cumplan los requisitos exigidos por ley y se garantice la autenticidad, integridad e inalterabilidad de la información.

2.5.4. Ley ejercicio de la odontología

Artículo 2. Se entiende por ejercicio de la odontología la prestación de servicios encaminados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, deformaciones y accidentes traumáticos de la boca y de los órganos o regiones anatómicas que la limitan o comprenden. Tales intervenciones constituyen actos propios de los profesionales legalmente autorizados, quienes podrán delegar en sus auxiliares aquellas intervenciones claramente determinadas en esta Ley su Reglamento.

2.5.5. Código de deontología odontológica

Artículo 1º. El respeto a la vida y a la integridad de la persona humana, el fomento y la preservación de la salud, como componentes del desarrollo y bienestar social y su proyección efectiva a la comunidad, constituyen en todas las circunstancias el deber primordial del Odontólogo.

Artículo 2º. El Profesional de la Odontología está en la obligación de mantenerse informado y actualizado en los avances del conocimiento científico. La actitud contraria no es ética, ya que limita en alto grado su capacidad para suministrar la atención en salud integral requerida.

Artículo 16º. Los profesionales que ejerzan la odontología deberán estar debidamente capacitados y legalmente autorizados según esta Ley para prestar sus servicios a la comunidad, contribuir al progreso científico y social de la odontología, aportar su colaboración para la solución de los problemas de salud pública creados por las enfermedades bucodentarias, y cooperar con los demás profesionales de la salud en la atención de aquellos enfermos que así lo requieran.

Artículo 17º. El Profesional de la Odontología debe prestar debida atención a la elaboración del diagnóstico, recurriendo a los procedimientos científicos a su alcance y debe asimismo procurar por todos los medios que sus indicaciones terapéuticas se cumplan.

Artículo 18º. El Profesional de la Odontología al prestar sus servicios se obliga: a. Tener como objeto primordial la conservación de la salud del paciente. b. Asegurarle al mismo todos los cuidados profesionales. c. Actuar con la serenidad y la delicadeza a que obliga la dignidad profesional.

Artículo 30º. Los Profesionales de la Odontología al servicio de organizaciones dedicadas al ejercicio institucional de la Odontología, deberá cumplir con su trabajo profesional de acuerdo con las normas señaladas en este Código Deontológico. Este se basará, por tanto, en el respeto a la dignidad de la persona,

en la relación Odontólogo/Paciente, en la responsabilidad individual y en el secreto profesional.

Artículo 34°. Es deber del Odontólogo que ejerce en Instituciones hospitalarias recabar mediante revisión y conformación de la Historia Clínica, así como en la interconsulta profesional toda información que estime necesaria en beneficio de sus pacientes. Así mismo, es deseable mantener con los integrantes del equipo de salud, las mejores relaciones enmarcadas dentro de los beneficios que presta la Institución.

Artículo 57°. Para los efectos de este Código la historia clínica comprende: a. Los elementos (subjetivos y objetivos) suministrados por el paciente. b. Las aportaciones del profesional tratante (identificación de los hallazgos, interpretaciones y correlaciones). c. Las contribuciones (anotaciones correspondientes) si es que existieren, de los profesionales que colaboran en el diagnóstico y tratamiento del paciente. d. La documentación relativa, a las explotaciones complementarias realizadas: exámenes de laboratorio, radiografías, estudios histopatológicos, informes, etc.

Artículo 58°. En su ejercicio privado, el Odontólogo tiene derecho de propiedad intelectual sobre la historia clínica y sobre todo documento elaborado sobre la base de sus conocimientos profesionales. En el ejercicio institucional público (Instituciones Asistenciales del Estado), el Odontólogo conservará esa propiedad, pero la historia clínica como documento, es propiedad del establecimiento de salud correspondiente, y en consecuencia, su archivo, protección, manejo y otros actos de disposición son de la competencia de las autoridades hospitalarias.

Artículo 59°. En el ejercicio profesional privado, las historias clínicas deben ser elaboradas bajo la responsabilidad de un Odontólogo, quien aplica sus conocimientos y los complementa con todos los recursos disponibles, a fin de que constituyan documentos que además de orientar la conducción de un caso clínico, puedan servir para estudiar la patología respectiva en cualquier momento.

Artículo 63°. El Odontólogo que ejerce en un Centro Asistencial puede utilizar el archivo de Historias Clínicas de la Institución con fines de estudio o de investigación. En el informe, presentación o publicación de su trabajo debe mencionar el servicio a que corresponde. Cuando la documentación pertenece a otro Centro Asistencial, debe solicitar previamente la autorización escrita de la Dirección y del Jefe del Departamento o Servicio.

Artículo 68°. El Odontólogo en su ejercicio privado y en igual forma las autoridades hospitalarias, deben tomar todas las precauciones posibles destinadas a preservar el carácter confidencial de la información contenida en las Historias, tal cual señala en el Capítulo relativo al secreto profesional.

2.5.6. Norma ISO 15489

La Norma ISO 15489:2001, esta norma está apoyada en la norma Australiana AS4390, establece las políticas y los procedimientos necesarios para llevar a cabo la gestión de documentos, permitiendo que los documentos sean tratados de manera correcta y además del resguardo de los mismos, también permite que la información contenida en los documentos sea recuperada de manera eficiente, utilizando aplicaciones y tácticas normalizadas. Dicha norma proporciona una guía

sobre cómo gestionar o administrar los documentos y su relación con los sistemas electrónicos para la conservación de archivos en diferentes soportes.

La norma ISO 15489 está compuesta por las siguientes partes:

1. Generalidades: Implanta los principios generales de la gestión de documentos con autonomía de soporte o formato.
2. Directrices: Un informe técnico que define la metodología de diseño e implementación de un sistema de gestión de documentos.

La Norma ISO 15489, proporciona una guía sobre cómo gestionar o administrar los documentos y su relación con los sistemas electrónicos para la conservación de archivos en diferentes soportes. Además explica en forma completa la asignación de responsabilidades que debe definir un organismo en un sistema de gestión documental, así como también resalta la importancia de la supervisión y auditoría, para lo cual presenta aspectos a considerar, como:

- Responder por el cumplimiento de normas que debe cumplir la organización.
- Considerar que los documentos sean plena prueba.
- Optimizar su rendimiento en la organización.

2.5.6.1. Estructura y contenido de la Norma ISO

La norma se compone de 2 partes, una define los resultados a obtener y la otra la metodología que se ha de seguir.

Respecto a los resultados necesarios, se regulan formatos, soportes (creados o recibidos), responsabilidades, procedimientos, sistemas de gestión y se ofrece una terminología relacionada con gestión documental, para que no haya dudas sobre

su uso e interpretación. En cuanto a la parte de la metodología se establece una metodología para la implementación de la norma en todas las organizaciones, de acuerdo a la reglamentación y legislación que se aplique a nivel nacional. También especifica factores y procesos a considerar e indica que instrumentos deben usarse en las operaciones de registro, en función a diversos aspectos.

Todo ello para proporcionar autenticidad, fiabilidad, integridad y disponibilidad a la gestión documental, teniendo en cuenta la normativa del país y el tipo de empresa.

A su vez, la norma ofrece algunas ventajas a las empresas que realicen su implantación, como:

- Ventajas y facilidades a la hora de adoptar otras Normas (ISO 9000) o en caso de haberlo hecho.
- Posibilidad de realizar estudios comparativos del interés de la profesión (estándares e indicadores).
- Posibilidad de fortalecer la cultura de información en los usuarios, al tomar parte en los distintos momentos y fases que propone la metodología de la Norma.

Es importante destacar, que la norma ISO 15489 ha sido adoptada en numerosos países, ya que, comporta nuevos retos, a la vez que abre nuevas perspectivas a los profesionales de la información. Una de las cuestiones que todavía se han de explorar y que permitirían hacer más visibles los beneficios que la gestión de documentos, en el ámbito de la gestión de la información y del conocimiento, que puede aportar a las organizaciones, es el desarrollo de indicadores que midan el rendimiento del sistema de gestión de documentos y pongan de manifiesto el valor que aporta a los procesos de la organización.

De este modo, se puede concluir, que la investigación sobre sistematización y archivo de documentación médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, se encuentra enmarcada en la Constitución y las leyes que rigen la materia, así como el código de Deontología, donde se garantiza el derecho a la información oportuna y veraz, el uso de las tecnologías para el fomento y desarrollo de las actividades científicas, así como la creación y organización de archivos dentro del marco de la ley, la confiabilidad de los documentos de archivo, igualmente, el deber que tienen los odontólogos de recabar mediante revisión y conformación de la historia clínica, la utilización de archivos digitales, y toda información que estime necesaria en beneficio de sus pacientes y la institución o centro de salud.

2.6. Definición de términos básicos

Archivo: Conjunto ordenado de documentos que una persona, una sociedad, una institución, producen en el ejercicio de sus funciones o actividades. Lugar donde se custodian uno o varios archivos. En informática, es el conjunto de datos almacenados en la memoria de una computadora u otro dispositivo electrónico, que puede manejarse con una instrucción única.

Archivología: Disciplina que estudia los archivos en todos sus aspectos.

Bucodental: Pertenece o relativo a la boca y los dientes. La salud bucodental.

Digital: Dicho de un dispositivo o sistema: Que crea, presenta, transporta o almacena información mediante la combinación de bits.

Documento: Escrito en que constan datos fidedignos o susceptibles de ser empleados como tales para probar algo. Cosa que sirve para testimoniar un hecho o informar de él, especialmente del pasado.

Documento Médico Legal: Documento donde se deja constancia escrita y sirven al Agente del Ministerio Público para llegar a determinar la existencia de un probable delito en donde se narran circunstancias clínicas que son apreciadas por los médicos al momento de ejercer su profesión.

Expediente Clínico: Documento resultante de la entrevista médico-paciente, y la bitácora de cada individuo hospitalizado; el expediente guarda los datos clínicos ordenados, y es una especie de “inventario” contenido en una minuta, de cada caso clínico que llega al hospital, o de cada paciente al ingresar en un consultorio, y en él, se van acumulando las opiniones diagnósticas de quienes participan en su elaboración.

Formato: Tamaño de un impreso, expresado en relación con el número de hojas que comprende cada pliego, es decir, folio, cuarto, octavo, dieciseisavo, o indicando la longitud y anchura de la plana. En informática: Estructura de un disco dividido en campos y pistas según un determinado sistema operativo, lo que permite almacenar en él información.

Historia Clínica: Relación de los datos médicos referentes a un enfermo, al tratamiento y a la evolución de su enfermedad.

Indexación: Acción y efecto de indexar. Registrar ordenadamente datos e informaciones, para elaborar su índice.

Informática: Conjunto de conocimientos científicos y técnicos que hacen posible el tratamiento automático de la información por medio de ordenadores.

Legal: Prescrito por ley y conforme a ella. Verídico, puntual, fiel y recto en el cumplimiento de las funciones de su cargo. Adj. coloq. Esp. Leal o formal en su comportamiento.

Metadatos: Conjunto de datos que describen el contenido informativo de un recurso, de archivos o de información de los mismos. Información que describe otros datos. Informaciones sobre datos, informaciones sobre informaciones o datos sobre informaciones.

Multimedia: Que utiliza conjunta y simultáneamente diversos medios, como imágenes, sonidos y texto, en la transmisión de una información.

Patología: Parte de la medicina que estudia las enfermedades. Conjunto de síntomas de una enfermedad.

Sistematización: Organización, clasificación conforme a un orden o sistema establecido: Sistematización de las fases de un proceso.

Software: Término genérico que se aplica a los componentes no físicos de un sistema informático, como p. ej. Los programas, sistemas operativos, etc., que permiten a este ejecutar sus tareas.

Soporte: Material en cuya superficie se registra información, como el papel, la cinta de video o el disco compacto.

Testimonio: Documento autorizado por funcionario público, en el que se da fe de un hecho o se transcribe total o parcialmente el contenido de otro documento. Prueba, justificación y comprobación de la certeza o verdad de algo.

Web: f. Inform. Red informática. Sitio web: Conjunto de páginas web agrupadas bajo un mismo dominio de internet.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

En el presente capítulo se describe el marco metodológico donde se define el tipo, diseño de la investigación, así como, población, muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, validez del instrumento y finalmente las fases de la investigación.

3.1 Diseño de la Investigación

En la investigación se le aplicará un diseño no experimental de tipo transeccional; basándose en la observación directa de los documentos médico legal del archivo, con la finalidad de obtener la información necesaria para desarrollar los métodos archivísticos digitales más apropiados para la sistematización y archivo de documentos médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo; y donde la recolección de datos no estará afectada temporalmente. Según Hernández et al.(34), la investigación no experimental es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, es la investigación donde no se hace variar intencionalmente las variables independientes, sino, observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos.

3.2 Tipo de Investigación

La presente investigación es de tipo descriptiva, que de acuerdo con Hernández et al. (34), los estudios descriptivos son aquellos dirigidos a realizar un registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y composición o procesos de los fenómenos. Unos de los objetivos específicos de la investigación es evaluar la situación actual del archivo de documentos médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, tomando como indicadores los procesos del tratamiento documental (producción, clasificación, ordenación, descripción, selección, expurgo, transferencia y traslado) para obtener una descripción organizada del problema.

De igual forma, está enmarcado en la modalidad de campo, que de acuerdo con Arias(35), una investigación de campo consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna. Por lo tanto, este estudio se enmarcó en una investigación de campo, ya que los datos son extraídos en forma directa de la realidad, a través del uso de instrumentos para recolectar la información.

3.3 Modalidad

Proyecto factible, definido por Arias (35) como un conjunto de ideas organizadas que pretenden alcanzar un objetivo, mediante una serie de actividades en forma planificada para resolución de un problema. Orozco y otros lo definen como

trabajos que lleven a creaciones tangibles, susceptibles de ser utilizadas como soluciones a problemas demostrados, o que respondan a necesidades e intereses de tipo cultural. Los proyectos especiales, en todos los casos, deben incluir la demostración de la necesidad de la creación o de la importancia del aporte, según el caso, la fundamentación teórica, la descripción de la metodología utilizada y el resultado correcto del trabajo en forma acabada.¹⁵

Tal como es el caso de la propuesta de sistematización y archivo de documentación médica legal del postgrado de odontopediatría de la FO –UC. Para su elaboración se utilizó el enfoque sistémico de Kaufman (1973) que permite solucionar necesidades institucionales en 6 etapas; identificación, alternativas y viabilidad, selección de la estrategia de solución, implementación, determinación de la eficiencia y revisión.

En el desarrollo de esta investigación se realizaran las primeras 4 etapas en una fase inicial y se propone la realización de las siguientes dos etapas en un segunda fase.

Fase 1: identificación

Se estableció la problemática de donde surge la realización de esta investigación. Realizando la búsqueda, selección y obtención de las fuentes bibliográficas que son consideradas de valor para la investigación, a fin de construir un marco teórico que permita contextualizar la investigación desarrollada, tomar las decisiones en torno al diseño de los instrumentos adecuados.

Fase 2: factibilidad

En base al problema planteado y a los objetivos de la investigación se evalúan los beneficios y la viabilidad de la sistematización y archivo de los documentos médico legal del postgrado de odontopediatría.

Fase 3: estratégica

Esta fase comprende todo el trabajo experimental que persigue la obtención de datos de acuerdo con los objetivos establecidos se recoge la información mediante los instrumentos: Guía de observación y la encuesta. Se analizarán los resultados derivados de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos a la muestra seleccionada, con la finalidad de determinar las pautas para la sistematización.

Fase 4: implementación

Luego de la aprobación de dicho proyecto factible se procede a la sistematización donde el documento médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

3.4 Población

Para efectos de la investigación es necesario escoger la población, conformado por la totalidad de los sujetos a estudiar, con la finalidad de reconocer el campo de aplicación del instrumento metodológico. Según Hernández et al. (34), establecen que la población es todo aquello a ser estudiada y sobre la cual se pretende generalizar los resultados. Así, la población es un conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones.

En cuanto a la presente investigación se tomará como población el Archivo del área de Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, aplicando la guía de observación en el área de archivo y en la documentación médico legal del Postgrado de Odontopediatría.

3.5 Muestra

La muestra según Tamayo y Tamayo (36), comprende la selección de elementos de la población, la cual se realiza con el fin de extraer información específica sobre una parte de la población en estudio. Para los efectos de esta investigación se realizará la aplicación de la encuesta, a nueve (9) residentes de Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, constituida por cuatro (4) residentes del segundo año, (2) residentes del tercer y tres (3) tesistas, para un total de nueve (9) residentes. Previa manifestación de aceptación para responder el cuestionario.

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos según Arias (35), es una técnica de recolección que representa el conjunto de procedimientos o formas utilizadas en la obtención de la información necesaria para lograr los objetivos de la investigación. En este sentido, para la presente investigación se utilizará la observación, que según Hernández et al.(34), la observación puede utilizarse como instrumento de medición en muy diversas circunstancias, la cual consiste en un registro

sistemático, válido y confiable del comportamiento o conductas manifiestas, que se registrará en una guía de observación.

La guía de observación, según Ortiz(37), es un instrumento de la técnica de observación; su estructura corresponde a la sistematicidad de los aspectos que se prevé registrar acerca del objeto (fenómeno) observable. Este instrumento permite registrar los datos con el orden lógico, práctico y concreto para derivar de ellos el análisis de una situación o problema social determinado. Por consiguiente, en la presente investigación se utilizará como instrumento de recolección de datos la guía de observación, con la finalidad de obtener los datos que ayudarán a describir el comportamiento de las variables estudiadas, tomando como base la observación que se realizará al archivo del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

Del mismo modo, se aplicará una encuesta que es un procedimiento que permite explorar cuestiones que hacen a la subjetividad y al mismo tiempo obtener esa información de un número considerable de personas, así por ejemplo: Permite explorar la opinión pública y los valores vigentes de una sociedad, temas de significación científica y de importancia en las sociedades democráticas (38).

Para la aplicación de la encuesta a la muestra seleccionada, se utilizará un cuestionario, que según Hernández et al.(34) el cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. El cuestionario consta de diez (10) ítems, de preguntas cerradas, que de acuerdo con Gómez(39), las preguntas cerradas contienen categorías fijas de respuesta que han sido

delimitadas, las respuestas incluyen dos posibilidades (dicotómicas) o incluir varias alternativas.

3.7 Validez del Instrumento

La validez del instrumento según Hurtado(40), viene dada por “el grado en que el instrumento realmente mide lo que pretende medir”. En la presente investigación para determinar dicha validez, es importante someterlo a juicios de expertos en la materia, quienes estimarán de manera subjetiva o intersubjetiva lo plasmado, tomando en cuenta el propósito y la finalidad del estudio a realizar.

3.8 Procedimiento y análisis de datos

El análisis de los datos se llevará a cabo mediante la descripción de las variables involucradas haciendo uso de la estadística descriptiva (frecuencias relativas y absolutas) para la elaboración de tablas porcentuales y análisis de los mismos.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1 Guía de observación

La intención de esta guía tiene un carácter exploratorio de los elementos fundamentales de esta investigación, más que emitir juicios, queremos presentar la realidad existente en el área de archivo de la documentación médico legal del Postgrado de Odontopediatria de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

| |
|--|
| Nombre del Archivo: archivo de historias del postgrado de odontopediatria de la facultad de odontología de la universidad de Carabobo |
| Ubicación: Universidad de Carabobo, facultad de Odontología, área de Postgrado. |
| Función: almacenar todas las historias clínicas del Postgrado de Odontopediatria |
| Tipo de Archivo: activo |
| FONDO DOCUMENTAL |
| Tipo de documentos: médico legal |
| Cronología: cohorte I – cohorte XII |
| Tipo de soporte: papel |
| Estado general de conservación de los documentos: deterioro, material inactivo contaminado con hongos. Documentos con sujetadores metálicos en estado de oxidación |

| |
|--|
| materiales fílmicos no identificados |
| Número de documentos: 897 |
| ESPACIO FISICO |
| Ubicación del Archivo: oficina en el ares de postgrado |
| Tipo de ventilación: inexistente, ductos de aire acondicionado no funcional |
| Tipo de techo: raso |
| Tipo de piso: cerámica |
| Señalización: inexistente |
| ORGANIZACIÓN DEL ARCHIVO Y TRATAMIENTO DOCUMENTAL |
| Tipo de Organización: cada documento legal se encuentra en una carpeta, no existe un orden numérico ni alfabético |
| Criterios para la selección documental: no existe criterio de inclusión o de desecho de las historias clínicas. |
| Realizan transferencia de los expedientes a otro archivo: no |
| Hay instrumentos de que describan el fondo: no |
| Criterios para la valoración y expurgo: inexistente |
| SERVICIOS |
| Tipo de usuarios: docentes y residentes del postgrado |
| Frecuencia de consulta: semanal |
| CONDICIONES AMBIENTALES |
| Humedad: presencia de humedad relativa aumentada |
| Iluminación: una lámpara de alógeno |
| Existen instrumentos de medición y control ambiental: no |

| |
|--|
| SEGURIDAD |
| Detectores de incendio: no |
| Extintores de incendio: si |
| Alarma antirrobo: no |
| Mantenimiento: no |
| Vigilancia: no |
| MOBILIARIO Y EQUIPOS |
| Archivadores: clóset para historias |
| RECURSOS HUMANOS |
| Personal: no |
| REDES Y BASES DE DATOS |
| Acceso a Internet: no |
| Existe página web en el área de archivo o dependencia: no |
| Existe base de datos: no |
| Tiene el archivo algún sistema de digitalización: no |

Domínguez, M. (2020)

Interpretación de lo observado: el archivo de historias del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo se encuentra ubicado en una oficina sin señalización, con escasa ventilación e iluminación con techo raso y piso de cerámica ubicada en el área clínica del postgrado, en el pasillo que conecta el área clínica del postgrado de endodoncia con el área clínica de odontopediatría; teniendo como función almacenar la

documentación médico legal de pacientes atendidos por el servicio de odontopediatría en el transcurso de XII cohortes conformadas por 75 odontólogos residentes, siendo de tipo activo ya que almacena 897 documentaciones en papel de alto valor legal y operativo.

A la primera inspección se observa:

1. Alto deterioro de los documentos presentes, contaminados por hongos, humedad relativa aumentada.
2. Material y registros no clasificados de forma numérica o alfabética.
3. Documentos con sujetadores metálicos en estado de oxidación
4. Materiales fílmico y/o radiográfico sin identificar.
5. Archivadores rotos, con hojas sin identificación.

Al indagar un poco más nos encontramos con ausencia de personal destinado al manejo, mantenimiento y organización del área, siendo utilizado de manera arbitraria por residentes y docentes del programa de postgrado, así como una inexistente base de datos y ningún tipo de criterio para el almacenamiento o expurgo de la documentación.

4.2 Análisis e interpretación de cuestionario

Los diferentes resultados se obtienen de cuestionario de 10 preguntas realizadas a 8 residentes pertenecientes al postgrado de odontopediatría; dos (2) estudiantes tesistas, dos (2) estudiantes del 3er año y cuatro (4) estudiantes del 2do año.

Para presentar los resultados estadísticos y análisis interpretativo de este cuestionario se utilizaran porcentajes y gráficos que recogen las valoraciones dadas por los informantes.

Tabla 2.

Conocimiento del archivo de documentación médico-legal

| N° | PREGUNTAS | SI | NO |
|----|---|-----|-----|
| 1 | ¿Utiliza usted frecuentemente el archivo de documentos médico legal del Postgrado de Odontopediatría? | 25% | 75% |

Fuente cuestionario elaborado por Domínguez, M. (2020)

Gráfica 1.

Conocimiento del archivo de documentación médico-legal

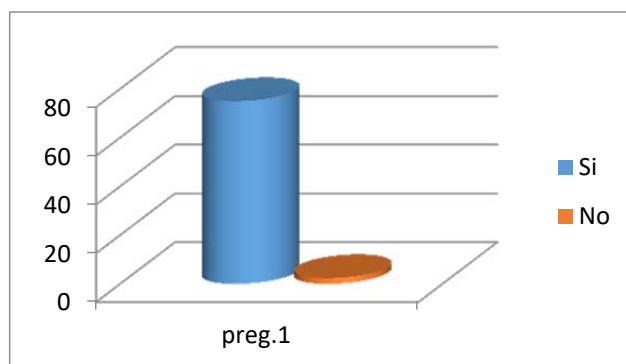


Diagrama de barras múltiples. Conocimiento del archivo de documentación médico-legal . Fuente: Tabla Nro. 1

Análisis: la frecuencia del uso del archivo es poca, debido a la deficiente información referente al método de organización de la documentación e inexistente data de documentos que allí se encuentran

Tabla 3.

Organización del archivo de documentación médico-legal

| N° | PREGUNTAS | SI | NO |
|----|---|----|------|
| 2 | ¿Considera usted que el archivo de documentos médico legal de Odontopediatría se encuentra bien organizado? | 0% | 100% |

Fuente cuestionario elaborado por Domínguez, M. (2020)

Gráfica 2.

Organización del archivo de documentación médico-legal

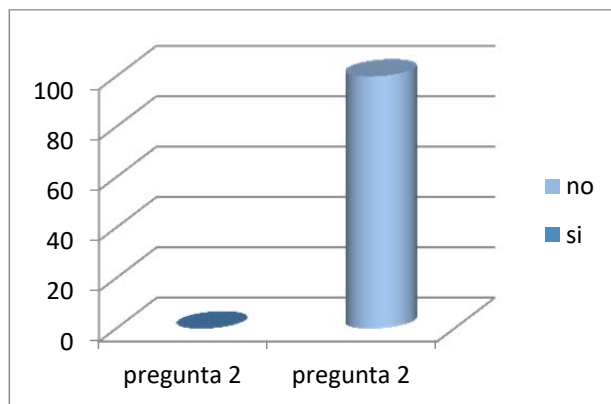


Diagrama de barras múltiples. Organización del archivo de documentación médico-legal Fuente: Tabla Nro 2

Análisis: en relación con la organización del archivo de documentación médico legal del postgrado de odontopediatría de la universidad de Carabobo el 100% representado por 8 residentes del programa considera este no se encuentra organizado bajo ningún protocolo, anteriormente las residentes al culminar su programa debían almacenar sus historias en archivadores identificados, con el paso de los años el incorrecto manejo y mantenimiento de los archivadores fueron originando que todas las historias se entremezclaran.

Tabla 4.

Condición de la documentación médico legal I

| Nº | PREGUNTAS | SI | NO |
|----|---|----|------|
| 3 | ¿Están los documentos médico legal en su totalidad en buenas condiciones? | 0% | 100% |

Fuente cuestionario elaborado por Domínguez, M. (2020)

Gráfica 3.

Condición de la documentación médico legal

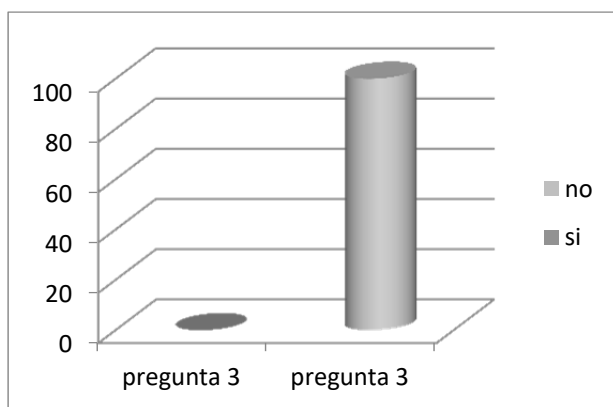


Diagrama de barras múltiples. Condición de la documentación médico legal Fuente: Tabla Nro 2

Análisis: la falta de supervisión del área de archivo ha permitido el deterioro constante de la documentación ahí presente, al indagar personal de limpieza refiere inundación del cuarto de archivo por lo que los documentos que se encontraban en el área inferior del mobiliario quedaron inservibles, así como hay presencia de historias con hongos, con oxidación de elementos mecánicos, con polilla y bordes rotos.

Tabla 5.

Clasificación y orden de la documentación médico legal II

| N° | PREGUNTAS | SI | NO |
|----|---|------|------|
| 4 | ¿Consigue usted de manera rápida los documentos que necesita en el archivo? | 0% | 100% |
| 5 | ¿Considera eficiente el sistema de ordenación? | 0% | 100% |
| 6 | ¿Se extravían los documentos en el archivo? | 100% | 0% |

Fuente cuestionario elaborado por Domínguez, M. (2020)

Grafica 4.
Clasificación y orden de la documentación médico legal

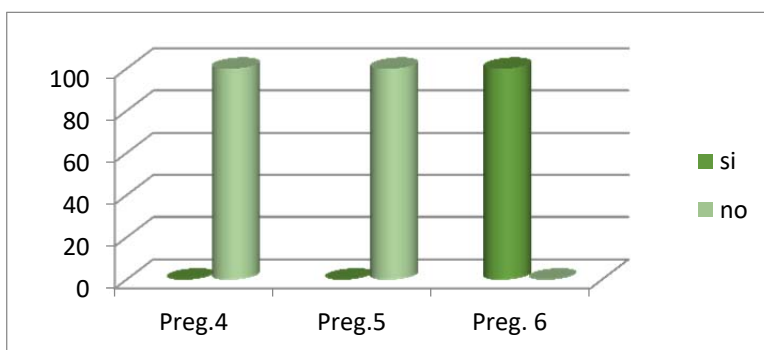


Diagrama de barras múltiples. Clasificación y orden de documentación médico-legal . Fuente: Tabla Nro. 4

Análisis: las 8 residentes actuales usuarias del archivo consideran que este no se encuentra organizado, el sistema de ordenación planteado anteriormente es poco factible debido a que las historias debían encontrarse organizadas por lote según cohorte y residente que manejo el caso, lamentablemente al irse deteriorando y rompiéndose los archivadores que las contenían las historias fueron colocadas sin ningún tipo de patrón ni orden, dificultando su ubicación al momento de necesitarlas, retrasando el tiempo de consulta del paciente que acude al servicio de odontopediatría y en la mayoría de los casos dándose por extraviadas.

Tabla 6.
Preservación de archivos de documentación médico-legal

| N° | PREGUNTAS | SI | NO |
|----|---|----|------|
| 7 | ¿Posee el archivo políticas que ayuden a la preservación de los documentos? | 0% | 100% |

Fuente cuestionario elaborado por Domínguez, M. (2020)

Gráfica 5.

Preservación de archivos de documentación médico-legal

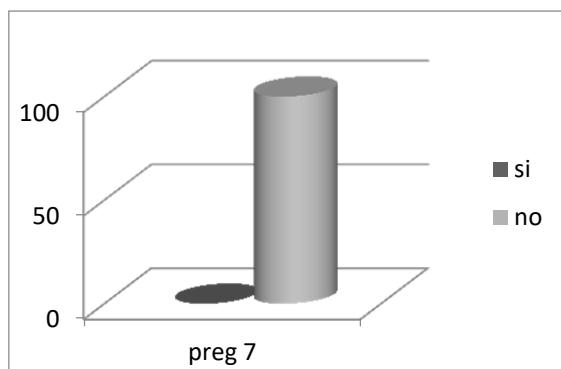


Diagrama de barras múltiples. Preservación de archivos de documentación médico-legal . Fuente: Tabla Nro. 5

Análisis: en su totalidad desconocen si existe alguna política actual de valoración y expurgo de la documentación médico legal, no existe ninguna producción científica que cuantifique y califique los archivos ahí presente por lo que no se maneja información sobre la longevidad y estado de los documentos existentes.

Tabla 6.

Necesidad de la sistematización y archivo de documentación médica legal del postgrado de odontopediatría de la facultad de odontología de la universidad de Carabobo.

| N° | PREGUNTAS | SI | NO |
|----|--|-------|-------|
| 8 | ¿Está usted de acuerdo con la clasificación del archivo? | 100% | 0% |
| 9 | ¿Cree usted que con la propuesta de archivo mejoraría el proceso de búsqueda? | 77,7% | 22.2% |
| 10 | ¿Considera usted que con el sistema de archivo reducirá la duplicidad de documentos y el volumen de información en el archivo? | 75% | 25% |

Fuente cuestionario elaborado por Domínguez, M. (2020)

Gráfico 6.

Factibilidad de la sistematización y archivo de documentación médica legal del postgrado de odontopediatría de la facultad de odontología de la universidad de Carabobo.

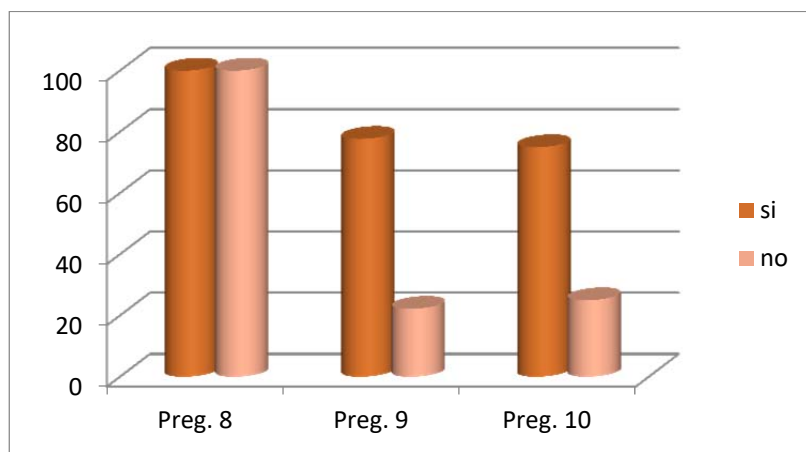


Diagrama de barras múltiples. Factibilidad de la sistematización y archivo de documentación médica legal del postgrado de odontopediatría de la facultad de odontología de la universidad de Carabobo. . Fuente: Tabla Nro. 2

Análisis: en relación a la factibilidad de la sistematización y archivo de los documentos médico legales el 100% representado por 8 residentes refieren estar de acuerdo con que se realice un sistema de clasificación, un 77,7% considera se mejorará el proceso de búsqueda y un 75% considera que con el sistema de archivo se reducirá la duplicidad de documentos y el volumen de información de este. Gracias a estos datos se considera factible la elaboración del proyecto de sistematización y archivo de documentación médica legal del postgrado de odontopediatría.

4.3 Discusión

La documentación médico legal almacenada en el área del archivo de postgrado de odontopediatria debe contener el registros de atención, diagnostico, plan de tratamiento realizado avalado por docentes del programa, autorización de los representantes y exámenes complementarios de cada paciente que ha asistido al área clínica del postgrado a lo largo de XII cohortes y de la mano de 75 residentes; lamentablemente esto no sucede. Debido al incorrecto manejo y mantenimiento del archivo, la propuesta inicial de organización que consistía en almacenar las historias en pequeños archivadores identificados con el nombre del residente a cargo fracaso, a lo largo de los años el espacio del archivo ha sufrido diferentes fenómenos como inundación e infección de insectos lo que causo el deterioro de estos contenedores que posteriormente fueron desechados por el personal de limpieza del área de postgrado produciendo reposicionamiento de las historias sin ningún tipo de orden o secuencia, la desidia por parte de las residentes como de las autoridades origino un completo colapso en el área. La dificultad en la búsqueda y localización de algún documento disminuyó el uso del archivo por lo que las usuarias prefieren abandonar el proceso y crear una duplicación del documento lo que lamentablemente no permite evaluar los registros de casos, impidiendo tener algún tipo de soporte legal al presentarse alguna situación y terminando por aumentar el volumen de las historias las cuales seguirán sin orden alguno. Es por ello que las 8 residentes actuales consideran necesaria la sistematización y archivo de los documentos médicos legales, establecer criterios de almacenamiento lo que permita un respetuoso manejo del

documento médico legal, permitiendo su búsqueda, archivo y conservación a lo largo de los años.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES

- La totalidad de los residentes del programa de especialización en odontopediatría han tenido experiencias negativas en el proceso de búsqueda de historias clínicas por lo que se considera que el archivo de documentación médico legal se encuentra sin ningún tipo de orden o de clasificación y con una inexistente data de la documentación y datos ahí presentes.
- La actual desorganización en el archivo, la falta de personal destinado al manejo y supervisión de este, el poco interés de los usuarios por el mantenimiento de esta área promueve el deterioro y contaminación de los documentos médico legal convirtiéndolas en material de alto riesgo biológico por la presencia de humedad relativa, hongos, oxidación, polilla e insectos.
- Lo dificultoso y lento de la ubicación de un documento médico legal promueve su duplicidad debido a que no existe una data que permita corroborar los datos suministrados por el paciente que regresa al servicio, es casi imposible identificar por cual residente anterior y de que cohorte fue atendido lo que origina un aumento en el volumen de información.
- Son inexistentes los criterios de valoración y expurgo, no existe la presencia de recursos humanos encargados de realizar de manera periódica procedimientos para identificar, analizar y valorar la documentación presente.

- El cien por ciento de los residentes considera necesario y beneficioso la sistematización y archivo de los documentos medico legales pertenecientes al postgrado de odontopediatría.

En base a la problemática establecida, lo analizado e interpretado y concluido se puede evidenciar que existe la necesidad de desarrollar la sistematización y archivo de la documentación médica legal del postgrado de odontopediatría de la facultad de odontología de la universidad de Carabobo.

CAPITULO VI

LA PROPUESTA

SISTEMATIZACIÓN Y ARCHIVO DE DOCUMENTACIÓN MÉDICA LEGAL DEL POSTGRADO DE ODONTOPEDIATRÍA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO

5.1. Introducción

Las historias clínicas se remontan a más de 2000 años, y son fundamentales en el avance de la ciencia médica, porque, es en ellas donde se ha llevado una relación completa de las enfermedades, de sus síntomas, de los medicamentos y dosis aplicadas, de las evoluciones y de los resultados finales de los diferentes casos.

Según Sabartés (6), la historia clínica es el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole, sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial. Además, debe ser única para cada persona, donde acumula toda su información clínica integrada, de forma que contenga todas las relaciones y episodios del paciente, que se pueden elaborar por medio de un soporte papel, audiovisual o informático, siempre que se certifique la autenticidad del contenido y la reproductividad a futuro, garantizando que queden registrados los cambios realizados. La historia clínica es un documento médico legal.

Desarrollar la sistematización y archivo de documentación médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo es necesario debido a la ausencia de clasificación, de bases de datos y

al uso de la tecnología. En consecuencia, la clasificación y preservación va a permitir la orientación de una serie de actividades y técnicas que debe seguir para el cumplimiento del objetivo, en base a conceptos teóricos metodológicos de la disciplina archivística utilizada para su elaboración.

5.2. Justificación

Las historias clínicas del programa de especialización de odontopediatría se llevan de forma escrita, sin ningún orden, ni base de datos de pacientes atendidos, dificultando el acceso a las mismas, ocasionando retardo en las consulta y en algunos casos duplicación del documento médico legal. Con la sistematización se llevaría de manera exitosa las operaciones archivísticas logrando el fácil acceso a la información registrada por parte de los residentes del postgrado. Además, se establecen criterios de evaluación y expurgo para así eliminar los registros impresos que no se encuentren en buen estado, reduciendo espacios para el almacenamiento de las mismas.

5.3. Objetivo general

Desarrollar la sistematización y archivo de documentación médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

5.3.1. Objetivos específicos

5.3.1.1-Diagnosticar la situación actual del archivo de documentos médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

5.3.1.2 –Establecer la factibilidad de la sistematización del archivo del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

5.3.1.3 –Diseñar la sistematización del documento médico legal que contiene el archivo del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

5.4 Valoración y expurgo

Procedimiento planificado y sistemático que se realiza de manera responsable y nos permite discernir entre la documentación que conservamos y los que es posible eliminar en corto plazo.

Pasos:

5.4.1 Diagnóstico de situación actual del archivo de documentos médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo:

5.4.1.1 Autorización:

Solicitud de permisos a Dra. Belkys Dommar coordinadora del postgrado de la facultad de odontología de la Universidad de Carabobo y a la Dra. Socorro Elena Zavarce coordinadora de la especialización en odontopediatría de la universidad

de Carabobo para el acceso al área del archivo de documentación médico legal de los pacientes atendidos en el área clínica del servicio, así como a la manipulación, identificación, valoración y expurgo de dichos documentos.



Fig. 1 y 2 Área de archivo área de postgrado

5.4.1.2 Identificación:

Se identificaran todos los documentos médicos legales pertenecientes a pacientes atendidos en las XII cohortes de residentes de la especialización de odontopediatría, cabe resaltar que el espacio físico del archivo del área de postgrado contiene documentación médico legal correspondiente a las especializaciones de odontopediatría, endodoncia y ortodoncia, sin ningún tipo de sistematización y entremezcladas por lo que fue necesario revisar uno a uno para su identificación, se realizó un proceso de cuantificación de las pertenecientes al postgrado de odontopediatria dando un total de 897 historias clínicas presentes, estas en diferentes condiciones.



Fig. 3 archiveros con historias clínicas sin ningún tipo de orden y humedad

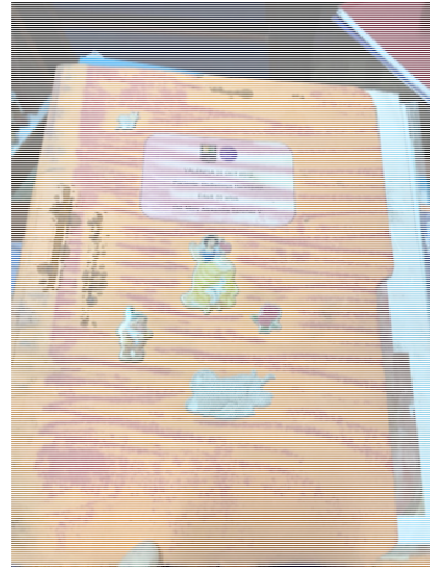


Fig. 4 historia clínica contaminada por moho perteneciente al postgrado de odontopediatría



Fig.5 archivadores conteniendo historias de diferentes especialidades entremezclada

5.4.2 Establecer la factibilidad de la sistematización del archivo del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

Una de las herramientas más utilizadas en la evaluación de la factibilidad de un proyecto es la matriz FODA (debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas)

Wehrich 1982. De acuerdo al diagnóstico realizado en el archivo de documentación médico legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, estas se resumen en el siguiente gráfico:

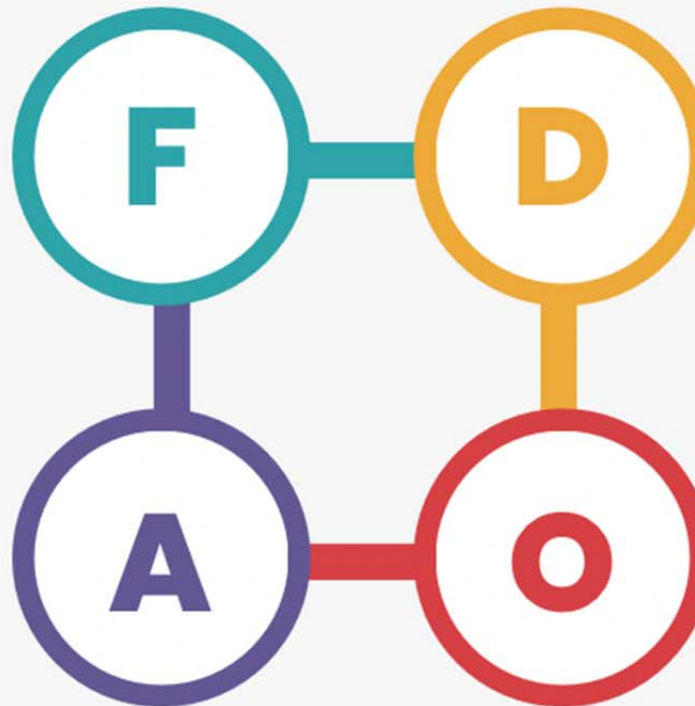
Sistematización y archivo de documentación médico legal postgrado Odontopediatría UC

FORTALEZAS

- Correcta conservación de las Hc
- Mejora la búsqueda
- Disminuye la duplicación
- Permite Comparar resultados en el tiempo

AMENAZAS

- No mantener el nuevo orden establecido
- Cambios físicos o ambientales en el área del archivo
- Mantener la data de historias desactualizada



DEBILIDADES

- No poseer computadoras para migrar al documento digital
- No contar con acceso a internet
- Ausencia de personal destinado al área de archivo

OPORTUNIDADES

- Promueve la investigación científica basada en datos recopilados por el postgrado
- Permite manejar cifras de pacientes atendidos por cohortes

Análisis: es conveniente para la especialización en odontopediatría llevar a cabo el proyecto de sistematización del archivo del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo ya que este permitirá la correcta conservación y manejo de los documentos médicos legales, permitirá la búsqueda al momento de ingresar el paciente ya atendido al área y disminuirá la duplicación de documentos que se viene realizando; a su vez esta sistematización promoverá la producción científica basada en datos recopilados en las historias clínicas y permitirá al postgrado de odontopediatría tener una data y cifras de pacientes que han sido ingresados y tratados. Aunque actualmente el área no consta con ordenadores ni con acceso a internet este proyecto encaminara la migración futura de las historias en papel a documentación digital y creara consciencia entra sus usuarios de mantener el orden durante el proceso de búsqueda o de archivo de historias clínicas.

5.4.3 –Diseñar la sistematización del documento médico legal que contiene el archivo del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo.

5.4.3.1 Clasificación:

Este procedimiento se realizó con toda la responsabilidad correspondiente, se evaluaron de manera detallada una a una las condiciones del documento, se realizaron sub agrupaciones:

-Documentos a conservar: se sistematizaran y agregaran a la base de dato las historias en buen estado, legibles y correctamente identificadas.

-Documentos a eliminar: aquellas historias no identificadas, con presencia de hongos, moho, humedad relativa con sujetadores metálicos oxidadas.

Dando un total de 897 historias valoradas, 578 fueron conservadas y 319 excluidas por alguno de los factores biológicos mencionados.



Fig. 6. Historias clínicas con sujetadores metálicos oxidados imposible de leer.



Fig. 7. Documentos con humedad relativa, imposible de leer.

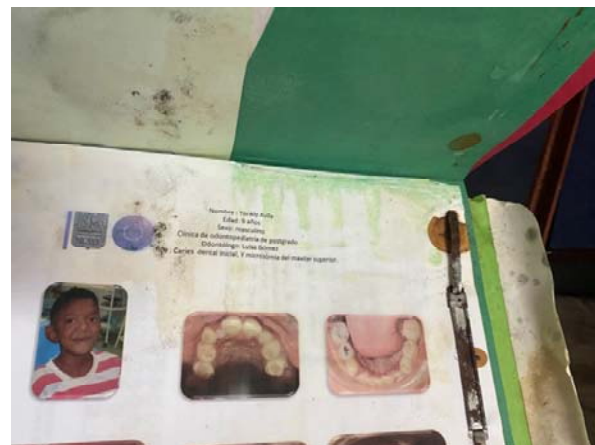
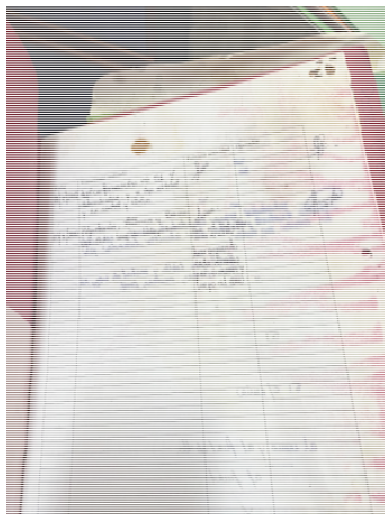


Fig. 8 y 9. Documentación con presencia de moho y oxidación.

5.4.3.2 Sistematización:

Se realizó bajo el sistema de ordenación alfabético almacenando cada documento médico legal por la primera inicial del apellido del paciente en carpetas archivadoras identificadas con la letra a almacenar.

Ventajas

- Facilita la localización sin necesidad de otro listado indexado.
- Permite añadir nuevos elementos con mayor flexibilidad, su simplicidad permite tener criterios generalizados y conocidos.

Desventajas

- Pueden ocurrir coincidencias a medida que aumenta el número de documentos.
- Confusiones en cuanto a la letra a usar para la clasificación



Fig 10. Documentación en orden alfabético

5.4.3.3 Base de datos:

El uso de herramientas tecnológicas facilita realizar una base de datos en Microsoft excel con los nombres de los pacientes atendidos y de su odontólogo residente que permitirá al nuevo odontólogo tratante o consultante verificar la existencia o no del documento en el archivo físico. Esta base de datos se encontrara de manera digital e interactiva en google drive

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1xBPa8H8QyDrvzjNEMbnNDtzXkVoGZObP/edit?rtprof=true> la cual podrá actualizarse de manera constante por los residentes de la especialización en odontopediatría permitiendo agregar nuevos datos de pacientes y estará al alcance de todos los docentes y estudiantes.

El acceso a la base de datos en google drive ha sido enviado a todos los grupos de residentes del primer, segundo y tercer año así como al email de la comisión coordinadora de dicha especialidad.



Pasos a seguir para continuar la sistematización online:

1. Ingresar a la base de datos google drive <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1xBPa8H8QyDrvzjNEMbnNDtzXkVoGZObP/edit?rtprof=true>

2. Verificar en este listado la existencia del documento médico- legal.

3. Si el documento aparece en el listado se encuentra sistematizado en el área de archivo por orden alfabético, se ubicara por la primera letra del primer apellido.
4. Si el nombre no aparece en el listado significa que la historia clínica fue desechada por lo que se debe abrir un registro nuevo.
5. Al momento de entregar las historias clínicas al archivo mantener la sistematización alfabética
6. Es importante actualizar la data online cada vez que se archive una documentación médico legal para así garantizar la eficacia de la sistematización.
7. Dar click al ítem COMPARTIR para garantizar la actualización de la data.

5.5 Conclusiones

Durante el desarrollo del proyecto factible sistematización y archivo de documentación médica legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo se concluye:

- El procedimiento de sistematización fue completamente viable, se contó con todos los permisos y apoyo por parte de las autoridades pertenecientes al área Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo

- Es importante controlar las condiciones físicas y ambientales del espacio determinado para el archivo de las historias clínicas, así como realizar valoración y expurgo periódicamente para evitar la proliferación de hongos, bacterias, oxido y permitir la preservación de los documentos.
- La base de datos online mejorara la estrategia de búsqueda del documento médico legal, disminuyendo el tiempo de esta y evitara la duplicación de este.
- La ejecución del proyecto factible permitió establecer patrones de almacenamiento y manejo de historias clínicas.
- Es necesario promover la migración de los documentos médicos legales en papel a digital, implementando el uso de ordenadores en el área clínica la cual permita mantener en constante actualización la data de pacientes atendidos y resguardando todos los datos.

5.6 Recomendaciones

1. Evitar el uso de sujetadores metálicos y así evitar la oxidación de las historias.
2. Almacenar las fotos en protectores plásticos para retardar su deterioro.
3. Colocar los sujetadores de manera vertical para permitir el almacenamiento de la historia en las carpetas de archivo general.

- 4.** Al realizar búsqueda de documentación mantener el orden de la sistematización establecido en este proyecto para así garantizar su tránsito y factibilidad en el tiempo.
- 5.** Al momento de hacer entregas de las historias clínicas no olvidar actualizar la data online.
- 6.** Incentivar la producción científica fomentando la investigación utilizando datos encontrados en las historias clínicas y que permitirán evaluar el comportamiento de esta propuesta de sistematización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Di Girolamo D. Propuesta para la Aplicación de Lineamientos Archivísticos al Archivo de Historias Médicas del IPASME U.M.O. [Internet]. 2012. Disponible en: saber.ucv.ve/bitstream/
2. Fuster F. Archivística, Archivo, Documento de Archivo... Necesidad de clarificar los conceptos. [Internet]. 2001. Disponible en: <https://scholar.google.es/scholar>
3. Cruz J. Manual de archivística [Internet]. Madrid; 2001. Disponible en: <https://nucleodedocumentouno.webs.com/manual>
4. Gavilán C. Concepto y función de Archivo Clases de Archivos El Sistema Archivístico Español. [Internet]. 2009. Disponible en: <http://eprints.rclis.org/14058/1/sisarchivesp.pdf>.
5. Rodríguez M. Documentos Médico Legales. Dentro del Libro Medicina Legal. S. Martínez Murillo y L. Saldívar S. [Internet]. Décimo nov. México: Editorial Méndez; 2016. Disponible en: <https://tareasjuridicas.com/2017/06/04/cuales-son-los-documentos-medico-legales/>
6. Sabartés R. Historia Clínica Electrónica en el Departamento de Obstetricia, Ginecología y Reproducción Desarrollo de implementación. 2013; Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/117304/rsf1de1.pdf>.

7. Reyes M. Desarrollo de una Base de Datos para el Análisis de la Información Clínica en Medicina Veterinaria: inclusión de una nomenclatura Sistemizada [Internet]. 2011. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/131451/>
8. Salvador N. Manual del Expediente Clínico Electrónico. 2009; Disponible en: https://www.who.int/goe/polizies/countries/mex_ehealth.pdf
9. UNESCO. Carta sobre la Preservación del Patrimonio Digital [Internet]. 2003. Disponible en: <http://portal.unesco.org/es/ev.php>.
10. Pino E, Terán J. Lineamientos para la creación del Archivo Intermedio de la Universidad Central de Venezuela (UCV) [Internet]. 2014. Disponible en: <http://saber.ucv.ve/bitstream/123456789/17232/1/Tesis>
11. J. G. Propuesta de Gestión Electrónica de Documentos en el Departamento de Personal de la Oficina de Planificación del Sector Universitario (OPSU) Disponible: <http://saber.ucv.ve/bitstream/pdf>. [Internet]. 2015. Disponible en: <http://saber.ucv.ve/bitstream/pdf>.
12. Gazca L, Ramírez J, Valdez A, Culebro K. Propuesta Metodológica para la Sistematización del Expediente Clínico del Sector Salud: teniendo como caso de estudio el Hospital de la Comunidad Teocelo, Veracruz. [Internet]. 2016. Disponible en: <https://www.uv.mx/iiesca/files/2016>.

13. Fonseca R. Propuesta Metodológica para el Desarrollo de Archivos Digitales en Establecimientos Educativos Básicos y Secundarios Chilenos. [Internet]. 2016. Disponible en: <https://repositorio.uc.cl/bitstream/handle/>.
14. Gutiérrez E, Duran A, Refugio J. Planeación Estratégica y la Organización Documental: bases para la Sistematización y Preservación Digital, en la Universidad de La Salle, en México. [Internet]. 2017. Disponible en: <https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent>
15. Vilorio S. Propuesta de una Herramienta para la Gestión Documental de los Archivos de la Administración Pública de la República Bolivariana de Venezuela [Internet]. 2015. Disponible en: <http://eprints.rclis.org/25636/1>.
16. Mesa Y, Quintana J. Propuesta para la Reorganización del archivo del Personal de Gerencia de Recursos Humanos de la Corporación Venezolana de Petróleos, PDVSA-CVP, en Caracas [Internet]. 2015. Disponible en: <http://saber.ucv.ve/bitstream/>
17. Ramírez L. Propuesta para la Automatización del Inventario de los Expedientes Judiciales en Materia de Protección de Niños Niñas y Adolescentes del Archivo sede de los Tribunales de Caracas, Archivo Judicial Regional, sede Palacio de Justicia en Caracas. 2017;

Disponible en:

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache>.

18. Bavaresco A. Proceso Metodológico en la Investigación: Cómo hacer un Diseño de Investigación [Internet]. Maracaibo, Venezuela; 2006. Disponible en: http://biblioteca.bcv.org.ve/cgi-win/be_alex.exe
19. Sánchez L. Hacia una Ciencia de los Archivos. Discusión Teórica Acerca del Estatuto Científico de la Archivística. 2013; Disponible en: <https://dspace.unia.es/bitstream/handle>.
20. Heredia Herrera A. Forma y formato de los documentos de archivo. 2017;67(4):39–51. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6449987>
21. Amutio Gómez MA. Normas Técnicas de Interoperabilidad para el Documento Electrónico. Rev Arch la Asoc Arch Andalucía [Internet]. 2015;19:153–83. Disponible en: https://www.archiverosdeandalucia.org/wp-content/uploads/2019/04/Numero_19_010.pdf
22. Camargo J. Norma Archivística 15489 y Brecha Digital en los Archivos en Venezuela. 2015; Disponible en: saber.ucv.ve
23. ISO. Norma Internacional ISO 15489: Gestión de Documentos Información y Documentación. Switzerland: ISO; 2001.
24. Norma Internacional ISO 15489-1:2001(E) Información y

documentación – Gestión de documentos– [Internet]. Disponible en:
<http://www.informacionpublicapgr.gob>.

25. Cruz J. La gestión de documentos en las organizaciones. Madrid: Ediciones Pirámide; 2006.
26. Vargas E. Medicina Forense y Deontología Médica. Primera ed. México: Trillas; 1991.
27. Núñez de Arco J. Auditoria Médica y Forense ¿Error o delito Médico? Primera ed. La Paz: Editorial Jurídica TEMIS; 2011.
28. Bustamante I, Hernández H. El Acceso a la Historia Clínica en el Proceso Penal Acusatorio. Rev Médico Leg. 2009;15(1):3844.
29. Rogers R. Valor Médico Legal de la Historia Clínica e Implicaciones Legales del Ejercicio de la Medicina Legal. 2019; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/>.
30. Vásquez M. Administración de documentos y archivo: planteos para el siglo XXI. Primera ed. Buenos Aires: Alfagrama; 2004.
31. Ruiz F. Archivística, Archivo, Documento de Archivo, Características Documentos de Archivo. 1999; Disponible en: revista.um.es/analesdoc/Article/download/
32. Navarro A. Clasificación y Ordenación de los Documentos [Internet]. 2012. Disponible en: <https://elmundodocumental.wordpress.com/>

33. García L. Diccionario del Archivero Bibliotecario: Terminología de la elaboración, tratamiento y utilización de los materiales propios de los centros documentales. Asturias: Editorial Trea Gijón; 2001.
34. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Cuarta edi. México: Editorial McGraw Hill; 2007.
35. Arias F. EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN 6a EDICIÓN. 2016.
36. Tamayo, Tamayo. El Proceso de Investigación. México: Editorial Limusa; 2000. 141 p.
37. Ortiz F. Diccionario de metodología de la investigación científica. México: editorial Limusa; 2004. 75 p.
38. Grasso L. Encuestas: elementos para su diseño y análisis. Córdoba, Argentina.: Encuentro Grupo Editor; 2006.
39. Gómez M. Introducción a la Metodología de la Investigación Científica. Córdoba: Brujas; 2006.
40. Hurtado J. El Proyecto de Investigación. Comprensión holística de la metodología y la investigación. Séptima ed. Caracas, Venezuela.; 2012.
41. Morejon J y Rodriguez R. Acercamiento a la historia clinica electronica en el contexto de la informatizacion de salud. Rev.Med.electro. 2022;44(2)

ANEXOS

**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS PARA GRADUADOS
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN DE ODONTOPEDIATRÍA**

GUÍA DE OBSERVACIÓN

| |
|---|
| Identificación del Archivo: |
| Nombre del Archivo: |
| Ubicación: |
| Función: |
| Tipo de Archivo: |
| FONDO DOCUMENTAL |
| Tipo de documentos: |
| Cronología: |
| Tipo de soporte: |
| Tamaño del soporte: |
| Estado general de conservación de los documentos: |
| Número de documentos: |
| ESPACIO FÍSICO |
| Ubicación del Archivo: |
| Tipo de ventilación: |
| Tipo de techo: |
| Tipo de piso: |
| Señalización: |
| ORGANIZACIÓN DEL ARCHIVO Y TRATAMIENTO DOCUMENTAL |
| Tipo de Organización: |
| Criterios para la selección documental: |
| Realizan transferencia de los expedientes a otro archivo: |
| Hay instrumentos de que describan el fondo: |
| Criterios para la valoración y expurgo: |

| |
|--|
| SERVICIOS |
| Tipo de usuarios: |
| Frecuencia de consulta: |
| CONDICIONES AMBIENTALES |
| Humedad: |
| Temperatura: |
| Iluminación: |
| Existen instrumentos de medición y control ambiental: |
| SEGURIDAD |
| Detectores de incendio: |
| Extintores de incendio: |
| Alarma antirrobo: |
| Mantenimiento: |
| Vigilancia: |
| MOBILIARIO Y EQUIPOS |
| Archivadores: |
| Mobiliario: |
| Equipo: |
| Material de archivo: |
| RECURSOS HUMANOS |
| Personal: |
| REDES Y BASES DE DATOS |
| Acceso a Internet: |
| Existe página web en el área de archivo o dependencia: |
| Existe base de datos: |
| Tiene el archivo algún sistema de digitalización: |

Domínguez, M. (2020)

**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS PARA GRADUADOS
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN DE ODONTOPEDIATRÍA**

CUESTIONARIO

La siguiente encuesta ha sido realizada con fines académicos, ya que esta servirá para recolectar los datos necesarios, con el propósito de evaluar la situación actual del Archivo de Documentos Médico Legal del Postgrado de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad de Carabobo, por lo que se le agradece su valiosa colaboración.

| N° | PREGUNTAS | SI | NO |
|-----------|--|-----------|-----------|
| 1 | ¿Utiliza usted frecuentemente el archivo de documentos médico legal del Postrado de Odontopediatría? | | |
| 2 | ¿Considera usted que el archivo de documentos médico legal de Odontopediatría se encuentra bien organizado? | | |
| 3 | ¿Están los documentos médico legal en su totalidad en buenas condiciones? | | |
| 4 | ¿Consigue usted de manera rápida los documentos que necesita en el archivo? | | |
| 5 | ¿Considera eficiente el sistema de ordenación? | | |
| 6 | ¿Se extravían los documentos en el archivo? | | |
| 7 | ¿Posee el archivo políticas que ayuden a la preservación de los documentos? | | |
| 8 | ¿Está usted de acuerdo con la clasificación del archivo? | | |
| 9 | ¿Cree usted que con la propuesta de archivo mejoraría el proceso de búsqueda? | | |
| 10 | ¿Considera usted que con el sistema de archivo reducirá la duplicidad de documentos y el volumen de información en el archivo? | | |