

### JEFATURA DE ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL

### TABLA DE RETENCIÓN DOCUMENTAL SERIE: HISTORIA CLINICA

<b>Código:</b> FOR 44-2-01-01
Versión No. 2
Fecha: 2024

 Historias clínicas generales: se conservan por diez (10) años en el archivo central y cumplido este tiempo se llevará a cabo el proceso eliminación.

2. Historias clínicas de víctimas de violaciones de derechos humanos o infracciones graves al Derecho Internacional Humanitario: se conservan por treinta (30) años en el archivo central, teniendo en cuenta que los términos de retención y

conservación documental se deben duplicar de acuerdo a lo establecido en la

En esta categoría también se incluirán historias clínicas de violaciones sexuales

resolución 839 de 2017.

SECCIÓN: Rectoría

UA291902.3. E1

Subsección nivel I: Vicerrectoría Administrativa y Financiera

Subsección nivel II: Gestion Humana y Desarrollo Organizacional - GHDO

Subsección nivel III: Servicio Médico

Subsection nive	el III: Servicio Medico														
	Macroproceso institucional			P	roceso	s nivel I				Proces	sos ni	ivel II			Procesos nivel III
	PRO-29 Bienestar Institucional			PRO-2	29-1 Ca	lidad de Vida		9-1-02	Salud	d Asist	tencial		PRO-29-1-02-01 Servicios de Salud		
														JI.	
	CLASIFICACIÓN			SOP	ORTE		RETE	PO DE NCIÓN años)	NIVEL DE ACCESO		CONSERVACIÓN Serie Documental		CION	RATAI O RCHIVÍ	
CÓDIGO	SERIE SUBSERIE Tipo documental	TAC	E	P EL D O		RESPONSABLE	Archivo de Gestión	Archivo Central	R	I P	СР	E	SR	Rep.	PROCEDIMIENTOS/ NORMATIVIDAD  Elec
SERIES MISIONALES															
UA291902.3	HISTORIA CLINICA														
	HISTORIA CLINICA MEDICA														
	Registro historia clínica	X		X		Departamento Médico	5	Según Categoría	x			x			Normatividad Resolución 839 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Socia Por la cual se adoptan las disposiciones en el manejo, custodia, tiempos de retención y conservación de las historias clínicas, así como su disposición final.  Procedimiento De acuerdo con la normatividad asociada se establece que las historias clínica médicas se conservarán los cinco (5) primeros años en el archivo de gestión contados a partir de la fecha de la última atención.  Para realizar la transferencia al archivo central, el Departamento Médico realizar la revisión de los pacientes que no hayan tenido activo el expediente durante (5 años, siendo estos objeto de transferencia. Durante este tiempo se podrá solventar las solicitudes de información y la posible impugnación de actividade legales y los diez (10) años siguientes se conservarán en el archivo central de la Universidad. No obstante, se deben tener en cuenta las siguientes categorías para el manejo:

	CLASIFICACIÓN		DISPOSICIÓN Tipo Documental		SOPORTE		RESPONSABLE	TIEMPO DE RETENCIÓN (En años)			NIVEL DE ACCESO		CONSERVACIÓN Serie Documental		4-1	TRATA ( ARCHIV	AMIENT O VÍSTICO	PROCEDIMIENTOS/ NORMATIVIDAD
CÓDIGO	SERIE SUBSERIE Tipo documental	TAC E P EL D		D O		Archivo de Gestión Archivo Centra		R I P		РС	CP E		s	Rep.	Elec			
	Autorización de datos personales	X			X			5	Según Categoría	x				x				donde se debe tener en cuenta la edad de la victima, puesto que si es un menor de edad el tiempo se cuenta desde que este cumpla su mayoría de edad.  3. Historias clínicas que formen parte de un proceso relacionado con delitos de lesa humanidad: la conservación será permanente de acuerdo a lo establecido en la resolución 839 de 2017.  Para asociar los expedientes en alguna de las tres categorías, el Departamento Medico validará el tipo de diagnóstico, el cual estará asociado al Código Internacional de Enfermedades (CIE 10). Este dato se encuentra relacionado en los registros de la historia clínica de cada paciente.  La Unidad es la responsable de gestionar y conservar los documentos electrónicos, adoptando el Modelo de Gestión Documental – MGD, en el que se establecen los lineamientos para su uso, implementación, mantenimiento y actualización.

<sup>\*</sup> Reprografía: Conjunto de técnicas, como la fotografía, el fotocopiado, la microfilmación y la digitalización, que permiten copiar o duplicar documentos originalmente consignados en papel, definición según Acuerdo 027 de 2006

# **CONVENCIONES:**

## DISPOSICIÓN

TAC= Transferencia Archivo Central

CP= Conservación Permanente

E= Eliminación

S= Selección

#### SOPORTE

P= Papel

El= Electrónico

D= Digital

O= Otro

## TRATAMIENTO ARCHIVÍSTICO

Rep.= Reprografía Elec= Electrónico

# NIVEL DE ACCESO

R= Restringida I= Interna P= Pública

Nombre del responsable unidad productora CATHERINE JALLER PENA
Cargo COORDINADORA SERVICIO MÉDICO Y V.E UNIANDES
Firma
Nombre del Jefe Oficina de Administración Documental
Firma

Fecha de aprobación