



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINF-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 1/ 29

PROCESO GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN

COPIA NO CONTROLADA

Santiago de Cali
Diciembre de 2019



1. JUSTIFICACIÓN

Lograr que la información dentro de una Institución cumpla con características de oportunidad, disponibilidad, confidencialidad que contribuyan a la toma de decisiones y para esto se requiere de una gestión detallada de todos los procesos involucrados en su manejo.

Un plan de Gerencia de la Información determina lineamientos que apuntan a la gestión estandarizada los requerimientos de información de clientes internos y externos formalizando los canales adecuados entre las diferentes áreas de la Institución, teniendo en cuenta aspectos de seguridad, almacenamiento entre otros.

2.0 OBJETIVO GENERAL

Guiar al hospital en el uso de las tecnologías de información, apoyar la gestión médica y administrativa de la Institución, utilizando las herramientas de tecnología informática y de telecomunicaciones, manteniendo en operación continua los sistemas de información y comunicaciones en todas las áreas, para proveer el medio por el cual se soportan las necesidades de procesamiento de información y comunicación.

2.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar el direccionamiento tecnológico en la adquisición y el uso de tecnologías de informática y de telecomunicaciones.
- Adquirir y efectuar el mantenimiento de infraestructura tecnológica.
- Desarrollar y mantener los procedimientos relacionados con tecnologías de información.
- Aseguramiento de la continuidad y seguridad de los sistemas de información.
- Realizar la asistencia y asesoría técnica al personal médico y administrativo.
- Analizar, evaluar, planear, diseñar y ejecutar los proyectos que favorezcan el desarrollo de la informática y las telecomunicaciones.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINP-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 3/ 29

- Asesorar en la utilización de servicios de informática y de telecomunicaciones tanto al área administrativa como medica de la institución.
- Socializar y capacitar a los usuarios en el uso de los servicios de informática y de telecomunicaciones.
- Brindar soporte a nivel de mantenimiento de equipos de cómputo, servicios Internet, sistemas de información y sistemas de comunicación.
- Fomentar y velar por el buen aprovechamiento de los recursos de servicios de informática y de telecomunicaciones.
- Velar por el cumplimiento de estándares, normas y leyes de uso de servicios de informática y de telecomunicaciones.

3. POLÍTICA GENERAL DEL MANEJO DE LA INFORMACIÓN

La información interna y externa manejada en el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo es identificada de acuerdo a las necesidades de los diferentes procesos, siendo tratada con el debido control y seguimiento, garantizando que al interior de la institución fluya de manera oportuna, segura, accesible y confidencial, constituyéndose en un instrumento válido para la toma de decisiones gerenciales.

3.1. ALCANCE

La política de Gerencia de la Información, debe ser cumplida por los miembros de la institución: Funcionarios, Contratistas, Proveedores, clientes y/o visitantes, que utilicen información generada a través de un aplicativo, transmitida por redes, en medio magnético o medio impreso.

3.2. OBJETIVOS DE LA POLÍTICA.

- Preparar y ejecutar un plan para funcionamiento del sistema de información con las tecnologías y procesos existentes, la identificación y corrección de fallos u omisiones y la interacción con otros sistemas y documentos de información.
- Establecer procedimientos para garantizar la coherencia de los canales institucionales de información que permitan orientar a los usuarios de la información asignando responsabilidades para su manejo.
- Suministrar información pertinente, fiable y oportuna a los diferentes clientes internos y externos de la institución.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINP-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 4/ 29

- Establecer mecanismos que impidan la vulnerabilidad de los datos, su deterioro o pérdida, falsificación, venta o robo para garantizar la seguridad de la información institucional.
- Promover el uso adecuado de la información, garantizando su confidencialidad

4.0 MARCO LEGAL

La estructura para la Gerencia de la Información en la institución, se encuentra amparada por la normatividad que la rige desde aspectos como gestión, administración, manejo, disposición, difusión, conservación-disposición y reporte de datos e información. Algunas de estas normas son la Ley 23 de 1982, el decreto 1360 de junio 23 de 1989 y la ley 44 de 1993 sobre Derechos de Autor y manejo de copias de Software ilegal que expondrían a una institución a costosas multas y demandas que pueden afectar la imagen corporativa. Es deber de todo servidor público según la Ley 734 de 2002. Código Disciplinario Único, hacer buen uso de la información y de los recursos puestos a su disposición para el desempeño de su labor, así como custodiar, cuidar, vigilar y salvaguardar.

Tanto el archivo de las Historias Clínicas como para el Central dan cumplimiento a lo establecido en la Ley 594 de 2000 que hace referencia a la Ley General de Archivos, con las tablas de retención documental, con lo cual se busca organizar la función archivística de la institución; además la Resolución 1995 de 1999 en sus artículos No. 5, 8 y 9 – características de la Historia Clínica, generalidades de diligenciamiento y componentes e identificación del Usuario.

Según la Norma NTC-ISO/IEC 27001, con un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información se busca proteger la integridad, es decir, que la información sea exacta, completa y confidencial, que sólo accedan a ella quienes estén autorizados. Además esta debe estar en condiciones de almacenamiento y seguridad adecuada.

Se mantiene el control de documentos y registros de los procesos de la institución para centralizar y brindar trazabilidad y seguridad, teniendo como base la Norma ISO 9001/2000.numeral 4.2 (requisitos de la documentación).



5.0 MANEJO Y CUSTODIA DE LA HISTORIA CLINICA

OBJETIVO GENERAL

El presente documento tiene como objetivo regular las actividades respecto al manejo y custodia de la historia clínica en el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo según la normatividad vigente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estructurar el proceso del uso de la historia en el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo según la normatividad vigente.
- Establecer pautas para la aplicación de auditorías respecto al archivo, control y manejo de historias clínicas.
- Actualizar el procedimiento para el manejo de historia clínica, teniendo en cuenta la implementación del sistema de información integral y el uso de la historia clínica electrónica.

ALCANCE

La historia clínica es un documento de obligatorio cumplimiento para todos los prestadores de servicios de salud, así como para los médicos generales o especialistas adscritos al Hospital Departamental Mario Correa Rengifo y demás personas naturales o jurídicas que se relacionen con la atención en salud y por tanto involucra a todo el personal que intervenga en dicha atención. Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas.

MARCO LEGAL

- Ley 23 - Art. 34, Por lo cual se dictan Normas en Materia de Ética Médica, donde La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley en 1981.
- Ley100, Por la cual la Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINF-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 6/ 29

integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad en 1993.

- Resolución 1995 de 1999, del Ministerio de Salud establece las normas para el manejo de la historia clínica.
- Decreto 3380 de 1981. Artículo 23 El conocimiento que de la historia clínica que tengan los auxiliares del médico o de la institución en la cual éste labore, no son violatorios del carácter privado y reservado de ésta.
- Decreto 1011 de 2006 en el artículo 33 obliga a garantizar el desarrollo de procesos de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad que los programas de auditoría sean concordantes con la intencionalidad de los estándares de acreditación y superiores a los que se determinan como básico en el Sistema Único de Habilitación.
- Resolución 1832 de 1999. Artículo 3: Ajuste a la estructura de datos de identificación, consulta, procedimientos, hospitalización y urgencias
- Acuerdo 07 de 1994, Archivo General de la Nación de Colombia. Por el cual se adopta y se expide el Reglamento General de Archivos como norma reguladora del quehacer archivístico del país.
- Acuerdo 011 de 1996, Archivo General de la Nación de Colombia. Por el cual se establecen criterios de conservación y organización de documentos”.
- Acuerdo 049 de 2000, Archivo General de la Nación de Colombia. “Conservación de Documentos” del Reglamento General de Archivos sobre “condiciones de edificios y locales destinados a archivos”. Artículo 2: Condiciones generales. Ubicación, aspectos estructurales. Artículo 3: Áreas de depósito. Estanterías, distribución de estanterías. Artículo 4: Condiciones ambientales y técnicas.
- Decreto 19 de 2012 (enero 10). Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública – Artículo 110. Historias Clínicas.
- Decreto 1450 de 2012 (Julio 3). Por el cual se reglamenta el Decreto-ley 019 de 2012. Artículo 3°. Consulta a través del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Ley 1438 de 2011, determina dar el inicio a la conformación de expedientes electrónicos que deberán contar con procedimientos obligatorios para su autenticidad como son la foliación, integridad, recuperación, seguridad, archivo



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINF-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 7/ 29

electrónico y conservación electrónica establecidos en los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011, reglamentados por el Decreto 2609 de 2012.

- Ley 1581 de 2012 constituye el marco general de la protección de los datos personales en Colombia.

DEFINICIÓN

La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención.

Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley. también puede incluir información relacionada con el consentimiento informado, declaración de retiro voluntario del tratamiento y contener imágenes diagnósticas, fotografías, videos, diagramas y diseños de estudios odontológicos (incluido el odontograma), placas y estudios radiológicos o de imágenes diagnósticas, resultados y/o registros de exámenes clínicos y paraclínicos que sean pertinentes para el conocimiento, evaluación, estudio, análisis, tratamiento, recuperación, seguimiento y rehabilitación del paciente, orientado al manejo de su salud.

RIESGOS

RIESGOS	CONSECUENCIA	CONTROL	ACCION
Manejo inadecuado de historias clínicas	Perdida de información	Restricción al personal para manipular HC	Reunión Comités de historias clínicas
Mal diligenciamiento de la historia clínica	Mala calidad de la historia clínica	Revisión de HC por parte de auditor medico	Informe de auditor medico
Perdida de Historia clínica	Seguridad del paciente, sanciones judiciales	Copia de seguridad base de datos, control en ventanilla del archivo de HC	Procedimiento de copias de seguridad, tarjetones de reemplazo archivo HC

DESCRIPCIÓN

CARACTERÍSTICAS DE LA HISTORIA CLÍNICA

- **Integralidad:** La historia clínica de un usuario debe reunir la información de los aspectos científicos, técnicos y administrativos relativos a la atención en salud en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, abordándolo como un todo en sus aspectos biológico, psicológico y social, e interrelacionado con sus dimensiones personal, familiar y comunitaria.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINP-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 8/ 29

- **Secuencialidad:** Los registros de la prestación de los servicios en salud deben consignarse en la secuencia cronológica en que ocurrió la atención. Desde el punto de vista archivístico la historia clínica es un expediente que de manera cronológica debe acumular documentos relativos a la prestación de servicios de salud brindados al usuario.
- **Racionalidad científica:** Para toda historia clínica se deben aplicar criterios científicos en el diligenciamiento y registro de las acciones en salud brindadas a un usuario, de modo que evidencie en forma lógica, clara y completa, el procedimiento que se realizó en la investigación de las condiciones de salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo.
- **Disponibilidad:** Es la posibilidad de utilizar la historia clínica en el momento en que se necesita, con las limitaciones que impone la Ley.
- **Oportunidad:** Es el diligenciamiento de los registros de atención de la historia clínica, simultánea o inmediatamente después de que ocurre la prestación del servicio.
- **Confidencialidad:** El secreto médico e intimidad y la historia clínica, son tres cuestiones que se implican recíprocamente y se relacionan. La historia clínica es el soporte documental biográfico de la asistencia sanitaria administrada a un paciente, por lo que es el documento más privado que existe para una persona.
- **Historia Clínica Única:** En cumplimiento de la normatividad vigente, en el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, se adoptan los formatos establecidos en este protocolo como la HISTORIA CLÍNICA ÚNICA que se utilizará para la atención de los pacientes por parte de todos y cada uno de los profesionales de la Institución.
- **Obligatoriedad de la apertura de Historia Clínica:** A todo paciente atendido por primera vez en el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE se le realizará el proceso de apertura de Historia Clínica.
- **Obligatoriedad del registro:** Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas con ocasión de la prestación de los servicios de salud. Para cada una de las atenciones realizadas a los pacientes debe registrarse en la historia clínica las acciones realizadas, los hallazgos, las observaciones, las recomendaciones y todas las circunstancias relacionadas con la prestación de los servicios, registrando la fecha y la hora de la atención.

COMPONENTES DE LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA

El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE para el manejo de sus historias clínicas electrónica opto por el sistema de información CNT - PANACEA el cual provee toda la información necesaria para el cumplimiento de las leyes vigentes correspondientes. La historia clínica cuenta con módulos de cirugías, enfermería, hospitalización, imagenología, laboratorio, nutrición, odontología, urgencias entre otras.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINP-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 9/ 29



- **Identificación Del Usuario.** Los contenidos mínimos para la identificación del usuario corresponden a los siguientes:
 - Apellidos y nombres completos
 - Número y tipo de documento de identidad.
 - Fecha de nacimiento.
 - Edad.
 - Sexo.
 - Ocupación.
 - País.
 - Dirección.
 - Teléfono del domicilio.
 - Lugar de residencia.
 - Nombre y teléfono del acompañante. (Menores de edad y Adultos mayores)
 - Aseguradora.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINP-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 10/ 29

Creado el 25-11-2015
10:16:56 a. m.

Fotografía: [Placeholder]

Huella: [Placeholder]

TI: 12345678

Primer nombre: PRUEBA

Primer apellido: MASCUIRO

Fecha de nacimiento: 31-12-2003

Grupo sanguíneo: O

Género: Hombre

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

País nacimiento: Colombia

Municipio nacimiento: Bogotá

Religión: CATOLICO

Profesión: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

Clasificación: OTROS

Discapacidad: [Placeholder]

Caso especial: [Placeholder]

Riesgo jurídico: [Placeholder]

Edad: 15 Años

RH: Positivo

Estado civil: Soltero

Departamento nacimiento: CALDAS

Cobización (Semanas): 120

Nivel de educación: Tecnológica

Grado: [Placeholder]

- **Registros de atención:** Se refiere a los datos registrados por los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un usuario.
- **Adjuntos o Anexos:** Adjuntos o Anexos: Los documentos anexos a la historia clínica que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas al usuario en los procesos de atención, estos pueden presentarse de forma física o digital, contenidos en la historia clínica:
 - Consentimiento informado.
 - Declaración de retiro o alta voluntaria.
 - Plan de manejo de Egreso Hospitalario.
 - Autorización a tercero para acceso a la historia clínica.
 - Los reportes de exámenes para clínicos podrán ser entregados al paciente luego que el resultado sea registrado en la historia clínica.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

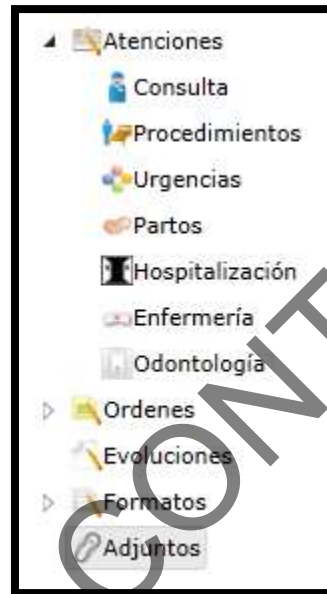
Código: SINP-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 11/ 29

- En los casos de imágenes diagnósticas, los reportes de interpretación de las mismas también deberán anexarse a la historia clínica.
- Resultados patología.



PROCEDIMIENTOS DEL MANEJO DE LA HISTORIA CLÍNICA

Apertura e identificación de la historia clínica

La atención por primera vez a un usuario debe cumplir con la realización del procedimiento de apertura de historia clínica, que incluye la captura de información de datos de identificación contemplados anteriormente. La identificación de la historia clínica corresponde a:

- Número de la cédula de ciudadanía para los mayores de edad.
- Número de la tarjeta de identidad para los menores de edades mayores de siete años.
- Número del registro civil para los menores de siete años.
- Número de pasaporte o cédula de extranjería para población extranjera.
- En caso de menor de edad sin identificación y con presencia de su madre, se registrará el número de identificación de la madre seguido de un (01 para primer hijo, 02 para segundo hijo, 03 para tercer hijo, y así consecutivamente) según el número de hijo.
- En caso de adultos o menores sin ninguna clase de identificación se deberá registrar como tipo de documento AS (Adulto sin identificar) o MS (Menor sin identificar) seguido de un numero consecutivo brindado por el personal de archivo de historias clínicas.

El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE tiene una historia única institucional, la cual está ubicada en el archivo de historias clínicas para las historias manuales de acuerdo a los tiempos de retención, y cuenta con un sistema integrado de información que permite tener una historia clínica electrónica unificada.

Para dar apertura a una historia clínica, se debe ingresar al módulo pacientes he ingresar los datos de identificación del paciente



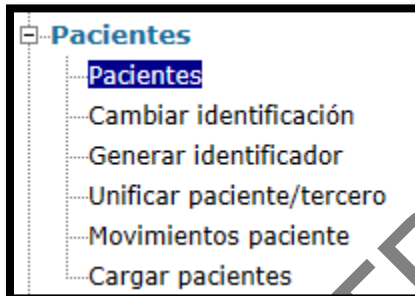
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINP-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 12/ 29



Diligenciamiento De Historia Clínica Historia Clínica Única:

El personal autorizado debe diligenciar todos los campos obligatorios marcados con un asterisco (*) de forma clara y con calidad de la información brindada. El diligenciamiento de la historia, implica que a todo paciente debe quedar debidamente ingresado y con todos los datos requeridos para su atención además de asegurar que todas sus atenciones queden en su historial para así tener trazabilidad clínica.

Plan de Contingencia:

La Historia Clínica debe diligenciarse, de ser realizada a mano por contingencia, de forma clara, legible, sin tachones, enmendaduras, intercalaciones, sin dejar espacios en blanco y sin utilizar siglas formalizadas por la institución. Cada anotación debe llevar la fecha y hora en la que se realiza, con el nombre completo y firma del autor de la misma. Las normas de diligenciamiento de historia clínica trascienden a los registros clínicos y anexos a la historia; el diligenciamiento manual se debe asegurar que en los consultorios se encuentre la papelería con los formatos del hospital.

Uso De La Historia Clínica.

La Historia Clínica es un documento confidencial sometido a reserva y, por tanto, su uso se restringe única y exclusivamente al personal asistencial del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, y, en aspectos restringidos únicamente al traslado, archivo, procesos de actualización y conservación, al personal administrativo no asistencial quien deberá guardar la misma reserva y confidencialidad de la Historia Clínica que el personal asistencial.

Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas.

Manejo De La Historia Clínica.

Desde el punto de vista archivístico la historia clínica es un expediente que de manera cronológica debe acumular documentos relativos a la prestación de servicios de salud brindados al usuario. El manejo aquí descrito se relaciona específicamente con el proceso de archivo y movimiento de la Historia Clínica considerada como expediente.

Acceso a Historias Clínicas. Para el acceso a la historia clínica electrónica, los usuarios registrados deberán acceder al sistema mediante un usuario y una clave que los identifica, donde se hace responsable a dichos usuarios por todo uso de información consignada en el sistema de información de la institución.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINF-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 13/ 29

Solo los usuarios con perfil del área asistencial en el sistema de información podrán realizar anotaciones en la historia clínica

Archivo de Historias Clínicas. Las Historias clínicas electrónicas del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, serán dispuestas en medio magnético en un servidor, donde se garantiza la custodia y permanencia de la historia para su accesibilidad. Respecto a la historia manual su control está regulado por el instructivo SINF-I-009-03.

Almacenamiento De La Historia Clínica.

La institución dispone de un archivo único de historias clínicas electrónicas y un archivo de historias clínicas manuales correspondientes anteriormente a la implementación de la historia clínica electrónica.

Historia Clínica electrónica:

La historia clínica electrónica se almacena en una base de datos contenida en servidores institucionales, los cuales cuentan con sus respectivas copias de seguridad, basados en la política de seguridad de la información institucional, garantizando la confidencialidad, integridad y disponibilidad de dichos registros clínicos.

Historia clínica manual (anterior):

Archivo de gestión o activo: Es aquel donde reposan las Historias Clínicas manuales de los usuarios que han utilizado el servicio durante los cinco años siguientes a la última atención.

Archivo Central: Es aquel donde reposan las Historias Clínicas de los usuarios que no han vuelto a usar los servicios de atención en salud de la institución en los últimos 5 años y se conservará en el mismo hasta 15 años después de la última atención o según la normatividad vigente. las Historias Clínicas que, por su valor científico, histórico o cultural, deben ser conservadas permanecerán en este archivo.

Condiciones Físicas De Conservación De La Historia Clínica: El archivo de historias clínicas se conserva en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales, propias para tal fin. Las condiciones de infraestructura que debe tener el archivo de las historias clínicas deberán estar acordes con la mitigación de riesgos que puedan afectar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de las historias clínicas.

Custodia De La Historia Clínica.

La custodia de la historia clínica estará a cargo del Hospital Departamental Mario Correa Rengifo ESE, por ser una historia clínica única electrónica, su información está contenida en una única base de datos, la cual está sometida a la política de seguridad de información y a su vez a las copias de respaldo de dicha base de datos, garantizando la preservación de la información a través del tiempo.

En la historia clínica manual la custodia de la historia clínica es responsabilidad del equipo de salud en el momento que se manipule dicha historia, cumplimiento los procedimientos de archivo. El archivo de historias clínicas es un área restringida, con acceso limitado al personal de salud autorizado, conservando las historias clínicas en condiciones que garantizan la integridad física y técnica, sin adulteración o alteración de la información.

Solicitud de copia de Historias Clínicas.

El acceso a la copia de la historia clínica, se realiza en los términos previstos en la Ley:

El usuario.

El Equipo de Salud.

Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.

Las demás personas determinadas en la ley.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINF-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 14/ 29

Los familiares de primer grado de consanguinidad descendientes directos del paciente.

Para las historias físicas solicitadas por servicios internos del hospital según aplique, deberá usar el formato SINF-F-011-05 según el procedimiento SINF-P-011-05.

Requisitos Para Solicitar Copia De La Historia Clínica

Usuario presencial con documento de identidad original, no se aceptan copias.

Familiar o tercero autorizado por el paciente debe presentar ante la oficina de archivo: documento de identificación original, Copia del documento de identificación del paciente, Carta de autorización autenticada escrita, firmada por el paciente y por tercero como persona autorizada.

Padre o Madre de un paciente menor de edad debe presentar ante la oficina de archivo documento de identificación original, copia del documento de identidad del menor, copia de la documentación que lo acredite el parentesco (Registro civil del menor)

Familiar de un paciente en estado de incapacidad y mayor de edad (inconsciente, con incapacidad mental o física). Documento de identificación original, copia del registro civil de nacimiento, matrimonio o declaración extra juicio (según el caso), con el fin de acreditar la relación de parentesco con el titular de la historia clínica. Copia del certificado médico que evidencie el estado de salud físico o mental del paciente. Carta donde exprese las razones del requerimiento y su compromiso de utilizar la información solo para lo referido, conservando su confidencialidad y reserva.

INDICADORES

Adherencia a diligenciamiento de historia clínica elaborada por el auditor médico.

5.0 PRIORIZACIÓN DE NECESIDADES DE INFORMACIÓN

La información en la institución es clasificada según el contenido y la divulgación y se procede a priorizarla para tomar acciones de acuerdo a la prioridad.

OBJETIVO

Establecer los lineamientos y procedimiento para atender los reportes o solicitudes de necesidades de información, necesidades de desarrollo y necesidades de mantenimiento o de soporte enviados por las áreas asistenciales o administrativas del HDMCR.

ALCANCE



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINF-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 15/ 29

El alcance de este procedimiento está dado a todos los procesos asistenciales y administrativos del HDMCR.

GENERALIDADES

El proceso de gestión de necesidades de sistemas se basa en la descripción del proceso de solicitud, gestión y seguimiento de las necesidades que presente el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo E.S.E. Teniendo en cuenta los siguientes canales establecidos por los procesos para la atención de estos:

- Las solicitudes de necesidades podrán ser mediante los canales de comunicación.
- Las solicitudes recibidas mediante correo electrónico con las evidencias e imágenes del problema o sustentación del mismo, deberán ser registrados con el número consecutivo en la “Matriz de ordenes de servicio de sistemas”.
- Las solicitudes serán atendidas de acuerdo con la prioridad que se le asigne a cada uno de ellos, cuidando que su cumplimiento se haga en tiempo y forma.

DEFINICIONES

- **Mantenimiento correctivo:** Es un procedimiento que se lleva a cabo luego de ocurrir una falla en un servidor, Sistema de información, Red lógica y física o una violación a la seguridad informática por un ataque interno o externo de un virus o un ransomware, que ocasionan su parálisis indefinida o mal funcionamiento de los servicios y da lugar a reparación o reposición del TI. La ejecución de las acciones obedece a la demanda y prioridad de los usuarios y no a una programación.
- **Plataforma Tecnológica:** Es toda la base tecnológica que una empresa o institución tiene y ofrece a toda su comunidad, orientada a todo lo que es el enfoque o nivel de servicio y tecnología.
- **Mesa de Ayuda:** También llamada Help Desk es un conjunto de recursos tecnológicos y humanos, para prestar servicios con la posibilidad de gestionar y solucionar todas las posibles incidencias de manera integral, junto con la atención de requerimientos relacionados a las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TICs)
- **ITIL v3:** La Biblioteca de Infraestructura de Tecnologías de Información (o ITIL, por sus siglas en inglés) es un conjunto de conceptos y buenas prácticas usadas para la gestión de servicios de tecnologías de la información, el desarrollo de tecnologías de la información y las operaciones relacionadas con la misma en general.

RIESGOS:



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINFP-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 16/ 29

TIPOS DE EVENTO DE RIESGO CON LOS ASPECTOS DE TECNOLOGIA RELACIONADOS	
Tipo de Evento	Aspectos de TI
Fraude Interno	Manipulación indebida de los programas
	Uso no autorizado de funciones para modificación de programas
	manipulación deliberada de las instrucciones del sistema
	Manipulación deliberada del Hardware
	Cambios deliberados a los sistemas y aplicaciones por medio de accesos internos no autorizados
	Uso indebido de Software no autorizado o sin licencia
	Evasión interna de los privilegios de acceso
Fraude Externo	Cambios deliberados a los sistemas y aplicaciones mediante accesos externo no autorizados
	Obtención de acceso por parte de intrusos hacia documentos físicos o electrónicos
	Evasión externa de los privilegios de acceso
	Intercepción de los canales de comunicación
	Contraseñas comprometidas
Contratación y lugar de trabajo	Virus
	Uso indebido de los recursos de tecnología de información
Clientes, productos y servicios	Carecer de responsabilidad hacia la seguridad informática
	Divulgación de información sensitiva hacia terceros por parte de los empleados
Daño a activos físicos	Administración de Proveedores
	Daños intencionales o accidentales a la infraestructura física de tecnología de información
Interrupción del negocio y fallas en los sistemas	Mal funcionamiento de hardware o software
	Fallas en las comunicaciones
	Sabotaje de los empleados
	Perdida de personal clave de tecnología
	Destrucción de archivos de datos o Software
	Virus computacionales
	Fallas en los respaldos de información
	Ataques para negar el servicio
	Errores en la configuración
Administración de procesos, ejecución y entrega	Errores en la manipulación de datos electrónicos
	Estaciones de trabajo sin atención
	Errores al realizar cambios
	Entradas de datos incompletas a las transacciones del sistema
	Errores de entrada o salida de datos
	Errores de programación o de pruebas
	Errores de operación
errores de procesamiento manual	



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINP-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 17/ 29

COPIA NO CONTROLADA



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINP-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 18/ 29

PROCEDIMIENTO:

PRIORIZACIÓN DE ACTIVIDADES

La priorización de actividades de necesidades ayuda a gestionar de una manera organizada las diferentes órdenes que se generan. Debido a que, de acuerdo al área, algunas actividades deben realizarse de manera inmediata, en cambio otras no poseen esta urgencia y puede ser programada. Así pues, se hace necesario establecer una clasificación que permita organizar las actividades acordes al nivel de prioridad que deben ser atendidas.

De acuerdo a los niveles de prioridad establecidos, se diseñaron las tablas de clasificación de prioridad correspondientes a cada necesidad y a cada dependencia de el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo.

En el **Anexo 3** se establecen los criterios para la priorización correspondientes a cada dependencia.

PROCEDIMIENTO DE NECIDADES DE MANTENIMIENTO				
N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTROS	OBSERVACIONES
1	Recepción del requerimiento Esta debe ser iniciada por cualquier funcionario de la institución al área de sistemas de información por medio de los canales identificados.	Todos los procesos asistenciales y administrativos.	Correo Electronico Whatsapp Llamadas HELPDESK	
2	Registrar Solicitud Se debe registrar la solicitud incluyendo información como nombre de quien se afiende el requerimiento, área, descripción del requerimiento, fecha y hora de inicio y fin de la atención. Esta se registra en la aplicación web https://angularsoportes.firebaseio.com/	Gestión de Sistemas de Información. Auxiliares Técnicos Ingenieros	HELPDESK	
3	Priorización En caso de múltiples solicitudes se priorizará aquellas que afecten la prestación de servicio a pacientes sobre requerimientos de apoyos personales o que su afectación sea menor.	Gestión de Sistemas de Información. Auxiliares Técnicos Ingenieros		
PROCEDIMIENTO DE NECESIDADES DE INFORMACIÓN Y DESARROLLO				
N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTROS	OBSERVACIONES



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINF-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 19/ 29

1	<p>Solicitar el servicio de información o desarrollo</p> <p>El personal asistencial o administrativo de la institución realiza el reporte de la ocurrencia de daño o falla del equipo, información o de desarrollo según corresponda.</p>	<p>Todos los procesos asistenciales y administrativos.</p>	<p>Correo electrónico</p>	<p>Nota: Las necesidades de desarrollo se dividen en Requerimientos o Bugs, estos deben ir con un soporte (imágenes, videos)</p>
2	<p>Recepcionar la solicitud de servicio</p> <p>Se recibe la solicitud del servicio. Una vez recibida la solicitud se le dará registro en la matriz de orden de servicio de mantenimiento SINF-F-011-15, además, se informará a la persona que realiza la petición el número de radicado asignado (consecutivo en la matriz), con el fin de dar seguimiento a su solicitud.</p>	<p>Gestión de Sistemas de Información.</p> <p>Auxiliares Técnicos Ingenieros</p>	<p>Matriz de ordenes de servicio de sistemas SINF-F-011-15</p>	<p>La Matriz de ordenes de servicio SINF-F-011-15 se debe actualizar diariamente.</p>
3	<p>Clasificar la solicitud de necesidades</p> <p>Se direcciona la solicitud al responsable encargado de realizar la gestión.</p>	<p>Gestión de Sistemas de Información.</p> <p>Auxiliares Técnicos Ingenieros</p>	<p>Matriz de ordenes de servicio de sistemas SINF-F-011-15</p>	
4	<p>Priorizar las solicitudes</p> <p>Se evalúan las solicitudes y se clasifican (bajo, medio y alto) según la tabla de prioridad para cada tipo de proceso clasificadas es necesario realizar una programación semanal y se asignan las actividades al personal operativo o responsable.</p>	<p>Gestión de Sistemas de Información.</p> <p>Auxiliares Técnicos Ingenieros</p>	<p>Matriz de ordenes de servicio de sistemas SINF-F-011-15</p>	
5	<p>Asignar responsable y recursos</p> <p>Direccionar y registrar en la matriz de solicitud de servicio el responsable de gestionar la solicitud. Diligenciar la orden de servicio y entregar al responsable de la ejecución.</p>	<p>Gestión de Sistemas de Información.</p> <p>Auxiliares Técnicos Ingenieros</p>	<p>Matriz de ordenes de servicio de sistemas SINF-F-011-15</p>	
6	<p>Ejecutar orden de necesidad</p> <p>El funcionario asignado gestiona la orden de servicio según las características. Realizar registro de las actividades desarrolladas en el formato que aplique. Identificando si se cierra o queda en proceso.</p>	<p>Gestión de Sistemas de Información.</p> <p>Auxiliares Técnicos Ingenieros</p>	<p>Correo electrónico</p>	



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINP-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 20/ 29

7	<p>Realizar seguimiento a la ejecución de la orden de necesidad</p> <p>Se debe realizar un seguimiento interno a cada una de las solicitudes generadas y a los tiempos de cierre pactados. Se debe registrar el seguimiento en la matriz de ordenes de servicio</p>	<p>Gestión de Sistemas de Información.</p> <p>Auxiliares Técnicos Ingenieros</p>	<p>Correo electrónico</p>	
8	<p>Finalizar la Orden de necesidad</p> <p>Posterior a la ejecución de la actividad es necesario registrar en la orden de servicio la descripción del trabajo y los repuestos utilizados, así como fecha y hora en que se atendió el reporte. Validar el cumplimiento a la orden del servicio con el visto bueno del jefe del servicio o encargado.</p>	<p>Gestión de Sistemas de Información.</p> <p>Auxiliares Técnicos Ingenieros</p>	<p>Correo electrónico</p>	
9	<p>Verificar cierre de la orden de necesidad</p> <p>Se verifica el correcto diligenciamiento de la orden de servicio. y se actualiza la matriz de orden de servicio cerrando la solicitud.</p>	<p>Gestión de Sistemas de Información.</p> <p>Auxiliares Técnicos Ingenieros</p>		
10	<p>Evaluar satisfacción de la orden de necesidad y del proceso</p> <p>Una vez finalizada la orden de servicio, debe realizarse un llamado al servicio para verificar el cierre de esta y evaluar aspectos de calidad, satisfacción y cumplimiento oportuno, registrándola en la matriz de orden de servicio. Enviar encuesta de satisfacción semestralmente a los procesos</p>	<p>Gestión de Sistemas de Información.</p> <p>Auxiliares Técnicos Ingenieros</p>		
11	<p>Tabular de Información y Elaborar Indicadores.</p> <p>Mensualmente los responsables de los procesos deben realizar la consolidación de los indicadores respectivos.</p>	<p>Gestión de Sistemas de Información.</p> <p>Auxiliares Técnicos Ingenieros</p>	<p>Plantilla de Indicadores GCAL-F-012-15</p>	

5.1 IMPACTO QUE GENERA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO AL USUARIO: El impacto se lo mide teniendo en cuenta la relación directa que el



servicio tiene con el usuario y en la medida en que si no se cubre la necesidad, afecta en mayor o menor medida la calidad del servicio de salud

IMPACTO ALTO	5	Por el hecho de no cubrirse la necesidad de información requerida, se deja de prestar el servicio.
	4	Si no se cubre la necesidad requerida, el servicio se presta, pero afectado en alta medida en su calidad, perjudicando al usuario.
IMPACTO MEDIO	3	Cuando si no se cubre la necesidad requerida, se presta el servicio en condiciones mínimas de calidad, pero no afecta directamente al usuario.
IMPACTO BAJO	2	Si no se cubre la necesidad requerida, el servicio puede ser prestado en condiciones medias de calidad, sin afectar la salud del usuario
	1	Si no se cubre la necesidad, el servicio puede ser prestado en condiciones mínimas de calidad sin afectar la salud del usuario.

5.2 VOLUMEN DE INFORMACIÓN QUE SE MANEJE: Hace referencia a la cantidad de información que se procesa en los diferentes servicios, y conforme a ello se plantean los siguientes parámetros

VOLUMEN ALTO	5	Comprende toda la información clínica, esto es, los componentes de la historia clínica, reporte a entidades de control, la información estadística clínica, el archivo de historias clínicas. Así mismo Comprende la información financiera, entendida en todos sus procesos: facturación, contabilidad, presupuesto y tesorería, auditoría médica y saneamiento contable o cartera.
VOLUMEN BAJO	1	Comprende la información que procesan o reciben los demás procesos institucionales

5.3 CARGA LABORAL DEL PROCESO: Cuando hablamos de carga laboral, hace referencia al tiempo requerido para procesar la información necesaria



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINP-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 22/ 29

para la prestación de los diferentes servicios en los procesos institucionales, esto es, haciendo énfasis en las necesidades de información relacionadas con soporte equipos de cómputo y soporte técnico

CARGA LABORAL ALTA	5	Comprende aquellos puestos de trabajo donde se procesa información de manera continua y en alto volumen: Admisiones de Urgencias, Puntos de Hospitalización, Farmacia, Facturación, Estadística y Sistemas, Finanzas, Presupuesto y tesorería, Suministros
CARGA LABORAL BAJA	1	Comprende aquellos puestos de trabajo donde se procesa información durante los horarios normales de trabajo y el volumen que se procesa es bajo: los procesos asistenciales y de apoyo logístico con excepción de los considerados de carga laboral alta

5.4. URGENCIA DE LA INFORMACIÓN: Es de gran impacto en aquellos procesos que prestan servicios asistenciales, por cuanto comprometen la oportunidad, y, de ello depende en gran parte la salud de nuestros usuarios. El impacto es menor en los procesos de apoyo logístico, sin dejar de considerar la interrelación de procesos, por tanto de manera indirecta en algunos casos comprometen la salud del usuario

URGENCIA ALTA	5	Comprende toda la información clínica
---------------	---	---------------------------------------



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINP-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 23/ 29

URGENCIA MEDIA	3	Comprende: <ul style="list-style-type: none">✓ el proceso de asignación de citas y facturación.✓ la información financiera y presupuestal✓ la información estadística✓ la información relacionada con la contratación de servicios de salud con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios.✓ la información relacionada con las compras, proveedores, cartera, contratos.✓ En general, la información del direccionamiento estratégico.
URGENCIA BAJA	1	Comprende la información que se genera desde el proceso de Gestión de Recursos Humanos

6. DISPONIBILIDAD DE RECURSOS: Una vez realizadas las prioridades con base a los criterios planteados, se tiene en cuenta la disponibilidad de recursos que haya asignado la administración, para el cubrimiento de las mismas.

7. TRANSMISIÓN DE LA INFORMACIÓN

Internet: Actualmente la institución cuenta con un servicio de internet el cual es provisionado por un proveedor externo, encargado de la instalación de los recursos externos (routers, módems, líneas telefónicas, fibra óptica, antenas, u otros) necesarios para su uso. Los usuarios son previamente autorizados por la Dirección administrativa, quedando bajo responsabilidad de los funcionarios que posean la autorización del uso de Internet, el préstamo de los equipos para el acceso al servicio.

Intranet: Todos los empleados y prestadores de servicios profesionales de la salud tienen derecho a tener una cuenta intranet. Es responsabilidad del funcionario hacer buen uso de su cuenta, entendiendo por buen uso, leer diariamente su correo y borrar aquellos mensajes obsoletos, para liberar espacio en su buzón de correo (INBOX). Todas las comunicaciones deben contener un lenguaje apropiado y no se permitirá que segundas personas hagan uso de sus cuentas. Se encuentra prohibido el mandar o contestar cadenas de correo, enviar SPAMS de información (correo basura), o enviar anexos que pudieran contener información nociva para otro usuario como virus o pornografía.

7. SEGURIDAD DE LA INFORMACION

OBJETIVO



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINP-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 24/ 29

Establecer los lineamientos y procedimientos para aplicar la minería de datos o exploración de datos en la gestión de información de las bases de datos del sistema de información del Hospital, utilizando las tecnologías de software para encontrar patrones de comportamiento de las bases de datos, con el objetivo que los resultados obtenidos ayuden a la toma de decisiones y de esta manera facilitar el establecimiento de estrategias para fortalecer la Institución.

ALCANCE

El alcance de este procedimiento está dado a todas las bases de datos que administran la información de los procesos asistenciales y administrativos del HDMCR.

GENERALIDADES

El protocolo de minería de datos en el hospital estará compuesto de varias fases para la generación de un modelo de minería de datos.

Incluye desde la formulación de preguntas acerca de los datos y la creación de un modelo para responder dichas cuestiones, hasta la implementación del modelo en entorno de trabajo.

El primer paso del proceso de minería de datos, consiste en definir claramente el problema del hospital y considerar formas de proporcionar respuestas para el mismo. Este paso incluye analizar los requisitos del Hospital, definir el ámbito del problema, definir las métricas por las que se evaluará el modelo y definir los objetivos concretos del proyecto de minería de datos.

DEFINICIONES

En general, la minería de datos se denomina descubrimiento de datos o de conocimiento, es el proceso de analizar los datos desde diferentes perspectivas y resumiéndolos en información útil - información que se puede utilizar para aumentar los ingresos, reducir los costos, o ambas cosas.

El software de minería de datos es uno de una serie de instrumentos analíticos para el análisis de datos. Permite a los usuarios analizar los datos desde muchas dimensiones o ángulos, clasificar, y resumir las relaciones identificadas.

Técnicamente, la minería de datos es el proceso de encontrar correlaciones o patrones, entre decenas de campos de grandes bases de datos relacionales.

Innovación continua

Aunque la minería de datos es un término relativamente nuevo, la tecnología no lo es. Las compañías han utilizado equipos de gran alcance para tamizar a través de volúmenes de datos de escaneo de los supermercados y analizar los informes de investigación de mercado durante años.

Sin embargo, las continuas innovaciones en la capacidad de procesamiento, almacenamiento en disco, y software para estadística están aumentando drásticamente la precisión del análisis, mientras reducen el coste.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINF-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 25/ 29

Datos

Los datos son cualquier hecho, número o texto que puede ser procesado por una computadora.

Hoy en día, las organizaciones están acumulando grandes cantidades, y cada vez mayores, de datos en diferentes formatos y diferentes bases de datos. Esto incluye:

- **datos operativos o transaccionales**, tales como, ventas, costos, inventario, nómina y contabilidad
- **datos no operacionales**, tales como ventas de la industria, datos del pronóstico del tiempo y datos macro económicos
- **meta datos** - datos sobre los datos en sí, como el diseño de base de datos lógica o los datos de las definiciones del diccionario

Información

Los patrones, asociaciones, o relaciones entre todos estos datos pueden proporcionar información.

Conocimiento

La información puede ser convertida en conocimiento acerca de los patrones históricos y las tendencias futuras

COPIA NO CONTROLADA



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINP-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 26/ 29

PROCEDIMIENTO:

Los dramáticos avances en la captura de datos, potencia de procesamiento, transmisión de datos y capacidades de almacenamiento están permitiendo a las organizaciones integrar sus diversas bases de datos en almacenes de datos.

El almacenamiento de datos se define como un proceso de gestión de datos centralizado y con capacidad de recuperación o consulta. El almacenamiento de datos, como la minería de datos, es un término relativamente nuevo, aunque el concepto en sí ha existido por años.

El almacenamiento de datos representa una visión ideal de mantener un repositorio central de todos los datos de la organización. La centralización de los datos es necesaria para maximizar el acceso de los usuarios y el análisis.

Los dramáticos avances tecnológicos hacen que esta visión sea una realidad para muchas empresas. Y, los avances igualmente espectaculares en el software de análisis de datos, permite a los usuarios acceder a estos datos libremente. El software de análisis de datos es lo que apoya la minería de datos.

PROCEDIMIENTO DE MINERIA DE DATOS				
N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	REGISTROS	OBSERVACIONES
1	QUE ESTA BUSCANDO Refleja el problema de que está intentado resolver las directivas o procesos de la empresa. Si desea realizar predicciones a partir de modelo de minería de datos o solamente buscar asociaciones y patrones interesantes. Que atributo del conjunto de datos desea intentar predecir, como se relacionan los columnas de datos en caso que hayan varias tablas, como se relacionan, como se distribuyen los datos, los datos son estacionales, los datos representan con precisión los procesos de la empresa	Procesos asistenciales, administrativos y Gestión de Sistemas de Información.	Descripción de problema y atributos analizar	
2	PREPARAR DATOS Consisten en consolidar y limpiar los datos identificados en el paso definir el problema, Los datos pueden estar dispersos en la empresa y almacenados en formatos distintos; también pueden contener incoherencias como entradas que faltan o están incorrectas	Gestión de Sistemas de Información.	Métricas, atributos y bases de datos	



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINP-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 27/ 29

	<p>La limpieza de los datos no solamente implica quitar los datos no válidos, sino también buscar las correlaciones ocultas en los datos, identificar los orígenes de datos que son más precisos y determinar que columnas son las más adecuadas usarse en el análisis</p>			
3	<p>EXPLORAR DATOS</p> <p>Debe conocer los datos para tomar las decisiones adecuadas al crear los modelos de minería de datos, entre las técnicas de exploración de incluyen calcular los valores mínimos y máximos, calcular la media y las desviaciones estándar y examinar la distribución de los datos</p>	<p>Gestión de Sistemas de Información.</p>	<p>Métricas, atributos y bases de datos</p>	
4	<p>GENERAR MODELOS</p> <p>Defina que datos desea que se utilicen creando una estructura de minería de datos La estructura de minería de datos define el origen de los datos, pero no contiene ningún datos hasta que los procesa, Antes que se procese el modelo de minería de datos, simplemente es un contenedor que especifica las columnas que se usan para la entrada de datos, el atributo que está prediciendo y parámetros que indican al algoritmo como procesar los datos</p>	<p>Gestión de Sistemas de Información.</p>	<p>Métricas, atributos y bases de datos</p>	
5	<p>EXPLORA Y VALIDA LOS MODELOS</p> <p>Antes de implementar un modelo en un entorno en producción, es aconsejable probar si funciona correctamente Además, al generar un modelo, normalmente se crean varios con configuraciones diferentes y se prueban todos para ver cual ofrece los mejores resultados para su problema y sus datos</p>	<p>Gestión de Sistemas de Información.</p>	<p>Métricas, atributos y bases de datos</p>	
6	<p>IMPLEMENTAR Y ACTUALIZAR LOS MODELOS</p> <p>Una vez que los modelos de minería de datos se encuentran en el entorno de producción, puede llevar a cabo diferentes tareas, dependiendo de sus necesidades</p>	<p>Gestión de Sistemas de Información.</p>	<p>Métricas, atributos y bases de datos</p>	



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINP-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 28/ 29

El Hospital Departamental Mario Correa Rengifo tiene como objetivo principal la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del sistema de Seguridad Social en Salud. En consecuencia en desarrollo de este objetivo se adelantaran acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud. Consciente de la importancia que tiene la seguridad de la información para sus usuarios y con el ánimo de lograr su objetivo, se ha decidido implantar un **sistema de gestión de seguridad de la información**.

- El Hospital Trabajará de forma comprometida con la correcta administración y protección de la información que se genera en todas sus áreas, garantizando que su información sea consultada y/o modificada únicamente por las personas autorizadas en el momento que se requiera.
- La alta gerencia del hospital apoyara de forma decidida la implantación, mantenimiento y mejora del SGSI, aportando los recursos y medios necesarios, dando cumplimiento a los requisitos legales, reglamentarios y contractuales que apliquen, y estableciendo principios y directrices que permitan gestionar de manera eficaz el riesgo.
- Con el apoyo de la división de gestión de sistemas de la información se identificarán, se analizarán y evaluaran los riegos, a su vez la alta gerencia dará tratamiento a los mismos.

8.1 ALCANCE

La Política de Seguridad informática aplica a todos los trabajadores que están involucrados con el manejo de información automatizada.

8.2 ADMINISTRACIÓN DE EQUIPOS DE CÓMPUTO

- ✓ Todos y cada uno de los equipos son asignados a uno o más responsables; por lo que es de su competencia hacer buen uso de los mismos. A cada Funcionario se le asigna un equipo de cómputo y se le crea un usuario y una contraseña.
- ✓ El acceso a los equipos de cómputo debe ser exclusiva del Funcionario y/o Funcionarios asignados a estos mismos. Es responsabilidad de cada uno velar que Funcionarios sin autorización no accedan a los Equipos.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA
RENGIFO
PLAN DE GERENCIA DE LA INFORMACION

Código: SINF-P-011-03

Vigencia: DICIEMBRE 2019

Versión: 02

Página: 29/ 29

- ✓ Todo software que se instale en los equipos de cómputo, debe tener su respectiva licencia, por lo tanto, la instalación de cualquier tipo de software, debe ser solicitada a la dirección administrativa para su autorización.
- ✓ Se prohíbe la instalación o ejecución de juegos en todos los equipos de cómputo.
- ✓ Si se detecta un computador con software no autorizado este será desinstalado y el funcionario, contratista o empleado responsable de esta instalación, será notificado ante la dirección administrativa.
- ✓ Todo equipo de cómputo y periféricos (computadoras, estaciones de trabajo y equipo accesorio) que esté conectado a la red de cómputo o que en forma autónoma se tenga y que sea propiedad de la organización deberá sujetarse a las normas de instalación.

ELABORADO POR:	APROBADO POR:
DAVID FRANCISCO RUIZ MENDOZA Gestion de Calidad	
OSCAR EDUARDO PARRA Jefe de Estadística y Archivo	MARIO GONZALEZ Jefe UF Sistemas de Informacion