

La nueva explosión documental en tiempos de la pandemia de COVID-19: el caso de los documentos clínicos

Merizanda María del Carmen Ramírez Aceves*
Juan D. Machin-Mastromatteo**
Javier Tarango**

Artículo recibido:
30 de abril de 2025
Artículo aceptado:
9 de diciembre de 2025
Artículo de investigación

RESUMEN

La sobreabundancia de información generada a lo largo de la existencia del ser humano ha llegado a tal punto que su control se ha vuelto un problema. La reciente pandemia de COVID-19 constituyó un hito importante para diversos sectores académicos, dentro de los cuales el archivístico no fue la excepción: además de haber provocado una sobreproducción informacional, quedó manifiesta la generación de grandes cantidades de información en formato electrónico a partir del teletrabajo. El objetivo de esta investigación fue reflexionar sobre la explosión documental que esta emergencia sanitaria dejó tras de sí y pensar en la

- * Coordinación de Docencia de Ciencias de la Información Documental, Facultad de Humanidades, Universidad Autónoma del Estado de México, México
mmdramireza@uaemex.mx
- ** Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Autónoma de Chihuahua, México
jmachin@uach.mx jtarango@uach.mx

urgente necesidad de crear sistemas de gestión electrónica de documentos de archivo, especialmente en México. Para ello se utilizó el método analítico-reflexivo, el cual permitió concluir que la producción de documentos se vuelve un problema cada vez que sucede un fenómeno extraordinario cuyo control escapa de las manos del ser humano. En este sentido, es necesario crear sistemas de gestión de información eficaces que eviten futuros colapsos informativo-documentales.

Palabras clave: Documentos archivísticos; Explosión documental; Emergencias sanitarias e información; COVID-19

The New Documentary Explosion in Times of COVID-19 Pandemic: The Case of Clinical Documents

Merizanda María del Carmen Ramírez Aceves, Juan D. Machin-Mastromatteo and Javier Tarango

ABSTRACT

The overabundance of information generated throughout human existence has reached such a point where its control has become a problem. The recent COVID-19 pandemic marked a significant milestone for various academic sectors, and the archival one was no exception: in addition to causing an overproduction of information, it also highlighted the generation of copious quantities of electronic information from teleworking. The aim of this research is to ponder on the documentary explosion that this health emergency left behind and to think about the urgent need to create electronic management systems for archival documents, especially in Mexico. For this, the analytical-reflective method was used, which allowed us to conclude that the production of documents becomes a problem every time there is an extraordinary phenomenon that escapes human control. Therefore, it is necessary to create effective information management systems that avoid future information-documentary collapses.

Keywords: Archival Documents; Documentary Explosion; Health Emergencies and Information; COVID-19

INTRODUCCIÓN

Los dos acontecimientos más importantes que han provocado una sobreproducción documental en las instituciones públicas durante la historia reciente fueron la Segunda Guerra Mundial y la contingencia sanitaria provocada por la COVID-19. En ambos casos se generaron grandes cantidades de documentos producto de diversos acontecimientos que serán analizados posteriormente, pero existe un elemento que los ha diferenciado y este es el formato en el que la información se materializó. En el primer acontecimiento, la producción documental sucedió con documentos en papel, lo que ocasionó un colapso de los espacios físicos en las oficinas administrativas y sus archivos; mientras que en el segundo fueron las computadoras las que contuvieron el colapso documental cibernético. En ambos casos, la humanidad no estaba preparada para hacer frente a esa sobreproducción documental —ya fuera en papel o en soportes electrónicos—.

Poco más de dos décadas han pasado desde que inició el nuevo milenio, y la sociedad y los archivos que esta ha generado siguen padeciendo los estragos provocados desde los años cuarenta del siglo XX, a pesar de que existe la propuesta de *valorar* los documentos para determinar la viabilidad de conservarlos o destruirlos (Del Castillo Guevara y Ravelo Díaz, 2017: 278). Frente a esta experiencia habría que cuestionarse si los archivos estuvieron preparados para hacer frente a las masas documentales generadas durante los momentos más críticos de la pandemia de COVID-19, cuyos formatos fueron soportados de manera electrónica.

MATERIALES Y MÉTODOS

Son varios los materiales utilizados en esta investigación, entre ellos están los reportes diarios y en vivo presentados en las conferencias de prensa vespertinas sobre la evolución de la COVID-19 en México, lideradas principalmente por el entonces subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell. Estos eventos eran realizados en Palacio Nacional y transmitidos por televisión pública, radio y diversas plataformas digitales, y buscaban ofrecer un servicio de transparencia inédito en el país respecto a esta emergencia sanitaria. El formato incluía la presentación de un reporte técnico diario que actualizaba las cifras de casos, defunciones y la situación hospitalaria utilizando gráficos y mapas (como el semáforo epidemiológico con 10 indicadores) para ilustrar la tendencia de la epidemia en las diferentes entidades federativas. Esto permitió que el presente estudio abarcara desde el primer caso registrado en el país hasta el 27 de febrero de 2022. En esos dos años observamos cuatro olas de contagio, que sucedieron en los meses de julio (con un porcentaje de contagios de 34%) y

diciembre (28 %) de 2020, julio de 2021 (19 %) y enero de 2022 (42 %), y en las que se registraron 5 506 105 casos.

Esta información fue necesaria para explicar cómo cada caso registrado se tradujo en la generación masiva de expedientes clínicos individuales. Por lo tanto, el registro de un caso de COVID-19 no fue solo una estadística en una base de datos, sino que representó un incremento exponencial y sin precedentes en el volumen de los archivos clínicos de los hospitales públicos y privados de México. El súbito aumento de la morbilidad por una sola enfermedad significó que los archivos de las instituciones de salud se vieron sobrepasados con millones de nuevos expedientes entre periodos muy cortos.

Finalmente, se utilizó el método analítico a lo largo de la investigación para comprender la situación actual de los archivos frente a las emergencias sanitarias y la complejidad e importancia de la gestión documental durante una crisis de esta naturaleza.

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Cada tanto la humanidad sucumbe a la histeria masiva ante una pandemia. Todas las que han existido han generado algún tipo de reacción humana, la principal ha sido el miedo. Miedo a perder algo, un miedo súbito que oscurece la razón; así ha quedado demostrado desde las narraciones de Daniel Defoe (Minto, 2021), hasta las compras masivas de papel higiénico, desinfectantes o mascarillas de protección. Las compras de pánico –motivadas por el miedo– han sido una forma de paliar la incertidumbre provocada por este fenómeno. Pero, además del miedo, las pandemias también han traído consigo severas consecuencias de toda índole: políticas, sociales y económicas.

Grandes recesiones monetarias y demográficas, exaltación de prácticas religiosas y de placeres mundanos ante la fugacidad de la vida, crisis agrarias, aumento de precios y reivindicaciones salariales, ralentización o ausencia de abastecimiento alimenticio y de bienes para la población, aparición de revueltas y barreras en el comercio internacional, por mencionar solo algunas. Pero no han sido las únicas, algo que poco se ha tratado en los textos académicos han sido las consecuencias informativo-documentales que las pandemias han provocado y que van desde aspectos infodémicos hasta colapsos en los sistemas de almacenamiento de la información.

Una sociedad que demanda información fiable impacientemente se ve obligada a autoalfabetizarse para saber elegir entre la sobreabundancia de este activo, y que es un fenómeno que ha desbordado las capacidades tecnológicas institucionales.

Durante este tipo de eventos extraordinarios se genera una alteración en los sistemas ya sean sociales o naturales, así lo han demostrado las guerras y los desastres naturales. Las pandemias han llegado incluso a transformar las acciones sociales de manera radical, tal como ocurrió con la peste negra durante el siglo XIV que, además de arrasarse con el 60 % de la población europea, provocó una revolución social, científica y cultural que culminó en el Renacimiento (Uribe-Corral, 2015: 91). En este periodo hubo una excesiva producción de documentos tanto literarios como administrativos que engrosaron las estanterías de los archivos, la cual se centró fundamentalmente en temas de chancillerías y notarías hispánicas bajomedievales, pues estos recintos institucionales se caracterizaban por una complejidad estructural y funcional reflejada en los grandes volúmenes documentales generados.

Además, la cimentación de la conciencia urbana de los siglos XVI y XVII, a partir del desarrollo de ciencias, como la historia, favoreció la conservación de noticias sobre los contagios padecidos en algunas ciudades europeas: dietarios, anales y otras fuentes de naturaleza municipal y privada aportaron una primera base documental para que comenzaran a realizarse las primeras recopilaciones cronológicas sobre su incidencia (Betrán Moya, 1994: 284).

En este periodo existió una clara filiación positivista que privilegió el uso de las fuentes documentales, lo que ocasionó una abundancia de transcripciones, entre las que destacaron importantes tratados epidémicos medievales. Frente a la limitada bibliografía publicada durante la primera mitad del siglo XIX, los historiadores médicos tuvieron que echar mano de fuentes documentales de otras disciplinas, tales como las publicadas en el ámbito jurídico. Con ello pretendían establecerse las 'leyes' históricas que garantizaran la evolución óptima de las sociedades y su equilibrio natural desde el punto de vista médico y administrativo.

En la actualidad y ante la presencia mundial de la pandemia de COVID-19 también se generó una cantidad cada vez más grande de documentos tanto clínicos como administrativos. Desde que fue declarada la presencia oficial de esta enfermedad en México con la confirmación del primer caso, entre el 27 de febrero de 2020 y el 30 de enero de 2022 se generaron 4 930 069 casos con sus respectivos expedientes. A estos expedientes se sumaron 635 929 de personas con sospecha de tener la enfermedad, 8 503 478 con resultados negativos, 305 893 defunciones, 267 929 de casos activos estimados y 14 069 479 de personas que fueron notificadas (Secretaría de Salud, 2022). Como puede observarse, en solo dos años se generaron cerca de 15 000 000 de expedientes clínicos referentes a la enfermedad, lo que sobrepasa, por mucho, las cantidades de expedientes producidas en épocas regulares.

Estos conjuntos de expedientes debieron producirse bajo las especificaciones de la NOM-004-SSA3-2012, que trata sobre el expediente clínico, y que los define como:

Conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables (Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, 2012, punto 4.4).

Según este documento, el expediente clínico debe componerse de historias clínicas; notas de evolución, de interconsulta y de referencia o traslados; notas médicas de urgencia, de hospitalización, preoperatorias, preanestésicas, posoperatorias y de egreso; reportes del personal profesional y técnico; además de otros documentos como cartas de consentimiento, hojas de egreso voluntario, hojas de notificación al Ministerio Público, reportes de causa de muerte sujetas a vigilancia epidemiológica, notas de defunción y de muerte fetal, entre otros. Desde el punto de vista normativo, estos documentos evidencian las funciones sustantivas institucionales y dan fe de su cumplimiento. Son la prueba de la atención hospitalaria brindada a los pacientes.

Considerando esto, es posible calcular la cantidad de documentos generados durante la pandemia y cómo su volumen fue incrementando a medida que se presentaban cada vez más casos. Y aunque no se compara con las cantidades producidas en los países donde se presentaron aún más casos, como Estados Unidos, Rusia, España, Reino Unido, Italia y Alemania, su volumen sigue llamando la atención por el ritmo tan acelerado con el que se multiplicaron. Para el 31 de mayo de 2020 ya había más de 6 000 000 de casos confirmados alrededor del mundo, de los cuales más de 90 000 correspondían a México, lo que se tradujo a la generación de la misma cantidad de expedientes clínicos en tan solo tres meses.

Chauke y Rodrigues (2025) revelaron las carencias institucionales en Sudáfrica durante la pandemia, tales como la dificultad para brindar servicios de gestión documental, la carencia de equipos de cómputo en casa y acceso remoto, así como la falta de formación y capacitación en las tecnologías de la información y la comunicación, por mencionar solo algunas. Este panorama no fue distinto en los archivos del resto del mundo.

El contagio global de la COVID-19 generó, sin lugar a duda, un colapso archivístico mundial, impulsado por la creación masiva y simultánea de millones de expedientes clínicos de casos confirmados, sospechosos y de personas fallecidas. En los hospitales, las áreas de archivo se vieron desbordadas por la necesidad de procesar, clasificar y custodiar montañas de papel generadas en la primera línea de atención, a menudo bajo condiciones operativas precarias debido a la situación de emergencia y la escasez de personal (Rebollar, 2020).

Y aunque para efectos de este estudio solo pusimos atención en los expedientes clínicos, lo cierto es que no fueron los únicos producidos como consecuencia de la enfermedad, habría que agregar a la lista de documentos de archivo los de otra naturaleza, como los administrativos (expedientes de compra de equipo, contratación de personal durante el periodo pandémico, pago de nóminas, estadísticas, etcétera), los de difusión (comunicados de prensa, campañas publicitarias, carteles y trípticos) y otro material informativo que sirvió de apoyo administrativo. Además, deben mencionarse las bases de datos, los textos científicos, los proyectos de investigación y toda la literatura que será inspirada por esta nueva enfermedad, tal y como sucedió con la peste en los textos de Tucídides, Edgar Allan Poe, Giovanni Boccaccio y Samuel Pepys, por mencionar solo algunos autores. Nada menos, la base de datos Medline (PubMed) llegó a registrar un crecimiento promedio semanal de más de 1 000 publicaciones durante el periodo más crítico (Sanz-Lorente y Guardiola-Wanden-Berghe, 2021: 141).

Con la pandemia de COVID-19 se produjo tal cantidad de conocimiento que pronto se sobrepasó la capacidad de la industria editorial para valorar artículos científicos. A pesar de este problema, logró garantizarse su difusión, pero no la calidad de estas publicaciones. Bajo este esquema, puede observarse que durante un solo trimestre se incrementó sustancialmente la cantidad de documentos y, debido a que no se consideró el espacio físico o cibernético en el que estos debían resguardarse, emergió un problema aún mayor cuando se trataron de gestionar.

DISCUSIÓN

La gestión documental

La gestión documental consiste en una serie de procesos realizados con el fin de controlar de manera eficaz los documentos desde que se producen hasta que se eliminan o transfieren a un archivo histórico para su conservación permanente (Navarro, 2021: 117). En el ámbito internacional se han establecido normas como ISO 15489-1: 2016, que dictan las pautas para que las instituciones puedan crear, capturar y mantener sus documentos de archivo con la finalidad de que sirvan como evidencia auténtica, fiable, íntegra y utilizable de sus funciones a lo largo del tiempo. Asimismo, existe la familia de las normas ISO 30300: 2020, que proporcionan un marco de gestión documental completo, diseñado para auditar y certificar los sistemas de gestión documental. En ambos casos, la gestión, en cuanto a su diseño, decisión de disposición y trazabilidad, se decide incluso antes de que el documento exista. Este proceso implica un largo camino que puede durar varios años debido a los plazos precautorios que los documentos deben cumplir en cada fase del ciclo vital.

Esta metodología propia de la archivística comenzó a desarrollarse a partir de los grandes volúmenes de documentos que dejó tras de sí la Segunda Guerra Mundial (Marín Agudelo, 2010: 351), y aunque no se trató de ninguna contingencia sanitaria, lo cierto es que impactó severamente en la producción documental. Hay que recordar que en esta época confluyeron una serie de fenómenos que provocaron ese caos documental, tales como el crecimiento poblacional –que después disminuyó por la guerra– y el aparato burocrático que incrementaba las funciones institucionales, el desarrollo de la tecnología que implicó la aparición de las primeras computadoras, etcétera. Pero con el paso del tiempo, la gestión documental fue perfeccionándose y, aunque muchos archivos fueron favorecidos con su aplicación, lo cierto es que también muchos de ellos no gozaron ese privilegio, por lo que, después de casi ochenta años, siguen padeciéndose los estragos de un hacinamiento documental cada vez más alarmante.

Durante esta época se renovó la forma de ver a los archivos, pues ya no solo se trataba de prestar atención a los históricos, sino que había que voltear la mirada hacia el origen de los documentos y este estaba en las instituciones que los generaban como consecuencia de los trámites administrativos que los ciudadanos realizaban para adquirir un bien o un servicio. Fue así como comenzaron a estudiarse también los archivos administrativos y se los puso en el primer lugar del ciclo vital (Heredia Herrera, 1995: 95). Esto provocó también discusiones sobre quiénes eran entonces los que debían organizar los documentos, dividiendo con ello las posturas entre los que opinaban que debían hacerlo los productores de documentos y entre quienes defendían la idea de que los archivistas tenían que asumir esta tarea. Se llegó entonces a la conclusión de que los creadores deberían hacer una primera organización de los documentos y cuando estos pasaran al archivo histórico, el archivista se encargaría del resto.

Sin embargo, y debido a las ingentes masas documentales creadas, era física, económica y materialmente imposible conservar todo, por lo que se determinó ‘valorar’ los documentos para determinar cuáles deberían conservarse y cuáles eliminarse (Schellenberg, [1956] 2003: 16, citado en Ramírez-Chica *et al.*, 2025: 174). Para ello debía crearse una comisión multidisciplinaria para atender tan delicada labor. Finalmente, el andamiaje estructural y funcional para la conservación de los documentos de archivo en papel estaba dado. No obstante, una nueva etapa de tecnificación impactó en el ámbito archivístico cuando los sistemas de información se vieron colapsados y que, a su vez, no contaban con mecanismos directos de gestión para los documentos electrónicos del sector clínico.

Los documentos electrónicos y la gestión documental de los sistemas de información que contienen información sobre la COVID-19

Tras el confinamiento, las personas generaron documentos electrónicos, producto de sus funciones, mismos que seguramente aún se encuentran en ordenadores personales sin haber sido gestionados bajo principios archivísticos. Lo que es un hecho es que con el surgimiento del documento electrónico y, por tanto, de una nueva cultura digital, las instituciones han tenido que transformar la manera de gestionar los trámites administrativos, así quedó constatado en *El teletrabajo durante la pandemia de COVID-19 y después de ella / Guía práctica*, que aborda el surgimiento de esta modalidad de empleo como consecuencia de la pandemia, y que define como “el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones [...] para trabajar fuera de las instalaciones del empleador” (Eurofound y OIT, 2019, citado en OIT, 2020: 1). Este cambio sin precedentes que experimentó el mundo entero incidió de manera directa en la generación —también sin precedentes— de documentos electrónicos.

Esto ha dado como resultado la creación de sistemas de automatización en donde no solo se registra información, sino también se gestiona, pero ¿esta gestión electrónica será eficiente desde el punto de vista archivístico? Es decir, ¿los sistemas están pensados para identificar los documentos que son producto de las funciones institucionales?, ¿son capaces de crear cuadros generales de clasificación, catálogos de disposición, inventarios e índices?, ¿de ordenar la información de acuerdo con los principios de procedencia y de orden original y de conservar la información de manera permanente? La respuesta preliminar sería poco favorable, por lo que es necesario desarrollar sistemas de gestión electrónica de documentos de archivos eficientes capaces de controlarla.

Un aspecto que debe tenerse en cuenta es que la ciencia de los archivos estudia la manera en que las instituciones dejan evidencia de sus funciones a lo largo de su existencia, pues a partir de ello puede escribirse la historia de una sociedad. Por eso es tan importante establecer los parámetros que la información generada debe poseer, los cuales deben obedecer a los principios de conservación, procedencia, integridad, disponibilidad y accesibilidad, tal como lo establece la Ley General de Archivos (2018). El artículo 12 de esta misma disposición legal expresa que los documentos “[se deben mantener en los archivos] en el orden original en que fueron producidos, conforme a los procesos de gestión documental que incluyen la producción, organización, acceso, consulta, valoración documental, disposición documental y conservación”.

Este precepto aplica tanto para documentos impresos como electrónicos. Estos últimos repuntaron no solo como consecuencia de las restricciones de movilidad durante la pandemia, sino por la rapidez con la que se demandaba la

información, fundamentalmente la de carácter sanitario. Esta urgencia no solo correspondió a la observación del comportamiento de la enfermedad, sino para tomar decisiones que ayudaran a erradicarla y para garantizar y cumplir con el derecho a la información. Esto ocasionó que las instituciones enfatizaran el uso de sus sistemas automatizados de información, lo que derivó en una mayor producción de documentos electrónicos a partir de la emergencia sanitaria. Sin embargo, el archivista está lejos de ser tomado en cuenta para controlar la información de estos sistemas, ¿o acaso alguien ha clamado su presencia en la organización de los expedientes clínicos derivados de la pandemia de COVID-19?

La tecnología ha jugado un papel destacado en el monitoreo y control de esta enfermedad en todo el mundo. Los sistemas de información facilitaron, incluso, crear herramientas para visualizar la propagación del virus en tiempo real y mapas predictivos útiles para planificar acciones preventivas. En este sentido, la Secretaría de Salud del Gobierno mexicano, en octubre de 2019, creó el Sistema de Información en Salud (DGIS, 2022), donde se registra información estadística sobre los nacimientos, las enfermedades, las urgencias, las hospitalizaciones, las cirugías y las defunciones que se atienden en las más de 15 000 unidades médicas que conforman el Sistema Nacional de Salud del país. Incluye también información geoanalítica sobre el número de médicos y enfermeras por habitante, entre otros aspectos. Por tanto, en este sistema se consignó la información referente a la pandemia de 2020.

Pero este no fue el único, pues el entonces Consejo Nacional de Humanidades, Ciencia y Tecnología (Conahcyt) también creó el Ecosistema Nacional Informático COVID-19 (actualmente denominado Ecosistema Nacional Informático de Salud) (Secihti, s.f.), herramienta que permitió ordenar, estandarizar y procesar la información proveniente de diversas fuentes para tomar decisiones sobre la pandemia. Este sistema tenía la opción de generar datos y predicciones sobre el avance de la enfermedad, crear reportes de movilidad y de demanda hospitalaria, por mencionar solo algunas funciones. Cabe mencionar que, a pesar de que participaron 35 integrantes en su confección –y sigue abierta la invitación para que más especialistas se sumen a su mejoramiento– lo cierto es que hasta ahora ningún archivista ha señalado los elementos técnicos que esta herramienta debe poseer para gestionar la información desde el ámbito de su especialidad.

Por su parte, el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (Sinave) (Secretaría de Salud, 2020) es un conjunto de estrategias que permiten la producción de información epidemiológica. Integra información proveniente de todo el país y de todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud. El Sinave registra y gestiona su información a través del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE), que está configurado bajo criterios regulados en la NOM-017-SSA2-2012. Pero esta plataforma solo contiene información sobre

114 enfermedades de mayor relevancia en el país, a la que se le tendría que añadir la causada por el SARS-CoV-2.

De igual manera, la Agencia Digital de Innovación Pública (Gobierno de Ciudad de México, s. f.) creó el sistema de mensajes de texto SMS COVID-19, que permitió a los capitalinos someterse a una evaluación inicial para determinar la presencia de síntomas de la enfermedad desde sus dispositivos electrónicos.

Como puede observarse, los sistemas de información diseñados durante la pandemia jugaron un papel fundamental para gestionar los datos y la información necesaria a la velocidad que la situación lo demandaba, fueron eficientes en ese sentido, pero la complejidad de su diseño —más cuando se trata de ecosistemas— requiere de una gestión archivística de iguales proporciones.

La gestión documental de los ecosistemas de información sobre el SARS-CoV-2

El término *ecosistema* fue propuesto por Tansley (1935: 299) en los años treinta del siglo pasado para referir a la unidad básica de la naturaleza. También se ha utilizado como marco de referencia para entender el funcionamiento de los seres vivos, del medio que los rodea y cómo se consigue su equilibrio. Su uso también existe en los entornos sociales, como el de la información, donde interactúan una serie de elementos, como son agentes, estructuras y flujos de información, y en el que se ha discutido sobre quien debería ser el protagonista de su gestión.

El discurso tecnófilo ha provocado nuevos traslapes en torno a la cuestión de quiénes deberían gestionar los documentos, lo cierto es que el mérito debería ser compartido porque tanto informáticos como archivistas se necesitan para diseñar sistemas acordes con las necesidades archivísticas y de gestión de la información.

Lo primero que debe considerarse es la manera en cómo se produce la información, esto es, el soporte en el que se materializa. Ese principal soporte llamado papel, que durante siglos ha podido tocarse y leerse en cualquier momento, de manera acelerada cedió su protagonismo a un contenido virtual con la misma validez, pero que necesita de equipos electrónicos para conservarse y recuperarse al cabo de un tiempo.

Como ya se mencionó, la NOM-004-SSA3-2012 admite la generación del expediente clínico en varios formatos, incluido el electrónico, y, como se ha señalado en repetidas ocasiones, este constituye un formato de corta duración; su fugacidad vulnera de manera alarmante la perpetuidad de su contenido arriesgando la pérdida de la memoria documentada, es decir, no solo del documento sanitario, sino de cualquier otro generado en el sector gubernamental, empresarial o personal. Entonces, ¿cómo lograr prolongar la vida de la información contenida en los documentos sobre el SARS-CoV-2 de la misma manera como

se han conservado los referentes a otras enfermedades epidemiológicas presentadas a lo largo de la historia de la humanidad?

Una vez más, el miedo se hizo presente en todos los sectores sociales y aún más en los institucionales, pues ante la necesidad de las personas de entender la enfermedad, y del sector de la salud por explicarla en un contexto que restringía salir al espacio público, los documentos electrónicos brillaron en su máxima expresión, puesto que no emergían de las oficinas sino de los hogares donde sucedía *home office*. Y aquí cabría el cuestionamiento ¿cómo se controlarán y, sobre todo, como se gestionarán estos documentos si es que no son producidos directamente en un sistema de gestión de documentos de archivo propio de una institución?

Sin embargo, el mayor problema yace en que si los archivistas aún no han logrado resolver las reminiscencias documentales que dejó tras de sí la Segunda Guerra Mundial, entonces ¿qué tendrán que hacer para evitar la producción del mismo retraso en la gestión de los documentos electrónicos? La respuesta a ello conduce a los retos que deberá enfrentar el sector productor de información, aunque hay quienes ya están estableciendo medidas al respecto, tal como sucede con la firma electrónica, que fue creada para darle un valor jurídico a los documentos electrónicos y que cobró gran relevancia durante la emergencia sanitaria. Los sistemas de gestión electrónica de documentos de archivo deberán robustecerse para que en ellos pueda producirse y controlarse la información institucional sin vulnerarla.

CONCLUSIONES

Diversas enfermedades como la tuberculosis, la viruela –declarada extinta en 1980 por la Asamblea Mundial de la Salud–, la peste bubónica, el cólera, la lepra, y las que han amenazado en el presente siglo, como el síndrome respiratorio agudo grave, la gripe aviar, la gripe A, la enfermedad por el virus del ébola, la fiebre del zika, la gripe por el virus de influenza, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida y la más reciente pandemia por el virus SARS-CoV-2 han acelerado muchas cosas, entre ellas, la evidente debacle de los sistemas capitalistas –que también provocó la producción desmedida de documentos electrónicos–.

Tras el análisis efectuado para la elaboración de este documento, podemos concluir que la pandemia de COVID-19 no solo representó una crisis sanitaria global, sino un *big bang* documental que desafió las estructuras archivísticas de los sistemas de salud. El caso de los documentos clínicos demostró que la gestión documental en entornos de emergencia no es una función de apoyo, sino un pilar crítico de la respuesta epidemiológica y de la memoria científica futura.

Lo que queda claro es que la sociedad no estaba preparada para hacer frente a la más reciente pandemia que asoló a la población, así lo han evidenciado tanto los ineficientes servicios de salud –producto de las prácticas ilegítimas de los sistemas neoliberales– como también la cuantiosa generación de información electrónica originada desde los hogares en donde hubo *home office*, la cual, cabe decir, no ha sido regulada debido a que esta contingencia tomó por sorpresa a la sociedad.

Esta nueva explosión documental forzó una migración masiva y desordenada hacia la digitalización, exponiendo una debilidad estructural: la archivística no estaba integrada en la fase del diseño de los sistemas de información sanitaria. La principal lección que nos dejó este momento histórico es que el documento clínico, además de ser un registro asistencial, también fue un testigo digital de la crisis. El valor de estos conjuntos de datos documentales trasciende lo legal o administrativo, antes bien, constituye la materia prima para una inteligencia sanitaria. La incapacidad de clasificar, normalizar y preservar evidencia digital inmediatamente obstaculizó la toma de decisiones basada en datos y retrasó el aprendizaje epidemiológico, ¿no es evidente, entonces, que la archivística debería considerarse como una disciplina de seguridad nacional en el ámbito sanitario?

Ahora bien, la pandemia cimentó un entorno documental híbrido y caótico: documentos en papel generados bajo presión coexisten con documentos electrónicos incompletos y datos dispersos, situación que nos hace reflexionar que la solución no reside en la digitalización de los documentos, sino en implementar urgentemente un modelo de archivística logarítmica. Esto implica adoptar el enfoque de las ISO 15489-1: 2016 y 30300: 2020 para gestionar los documentos clínicos y evitar riesgos cibernéticos y operacionales.

Por otro lado, la tradicional figura del archivista, centrada en el archivo histórico, demostró, una vez más, ser insuficiente para las demandas de una crisis en tiempo real. Se requiere revalorar la labor del profesional, actualizar sus conocimientos basados en entornos digitales y posicionarlo como un estratega en el control de la información. La nueva explosión documental obliga a las instituciones de salud a reconocer que un archivista mal equipado es un factor de riesgo para la salud pública.

Debemos agregar al artículo publicado por *El Economista*, titulado “Las 30 ‘normalidades’ que impondrá el coronavirus cuando acabe la crisis” (Lorenzo, 2020), que, efectivamente, la pandemia nos concientizó en racionalizar la producción de documentos electrónicos y en la necesidad de creación de sistemas de gestión documental más eficientes y más robustos, pero, además, este contexto de emergencia sanitaria nos exigió una reeducación en cómo debemos controlar de manera más efectiva los documentos que generamos (alfabetización informacional), puesto que si en la década de los cuarenta del siglo pasado inundamos los archivos con papeles y ahora lo hemos hecho con bits en el espacio digital, ¿qué será lo que el ser humano colapse más adelante?

Habría que pensar en que, si el teletrabajo se convirtiera en el principal motor de productividad y de crecimiento de las economías mundiales, entonces tendríamos que reflexionar en cómo controlar los documentos producidos desde casa.

Finalmente, hay que señalar que la sobreproducción documental generada por eventos como la Segunda Guerra Mundial y la pandemia de COVID-19 ha desafiado la capacidad de los archivos para gestionar y almacenar grandes cantidades de documentos, ya sea en formato físico o electrónico. Por tanto, la gestión documental se vuelve crucial para controlar eficazmente la creciente masa documental y garantizar su conservación a largo plazo. En definitiva, la reciente explosión documental clínica fue un punto de inflexión. Nos obligó a superar la visión del archivo como un almacén de papeles para verlo como un ecosistema estratégico de evidencias y pruebas digitales. La supervivencia y el aprendizaje de la próxima crisis –porque seguramente la habrá– dependerán de qué tan rápido y decididamente integremos los principios de la archivística en la médula tecnológica y operativa de los sistemas de salud.

REFERENCIAS

- Betrán Moya, José Luis. 1994. “La peste como problema historiográfico”. *Manuscripts. Revista de Història Moderna* (12): 283-320.
<https://traco.cat/index.php/Manuscripts/article/view/23249>
- Castillo Guevara, Jorge del, y Grettel Ravelo Díaz. 2017. “El proceso de valoración documental a la luz de los actuales debates archivísticos”. *Revista Interamericana de Bibliotecología* (40) 3: 273-83.
<https://doi.org/10.17533/udea.rib.v40n3a07>
- Chauke, Tintswalo Mercy, y Antonio Rodrigues. 2025. “Influence of the COVID-19 Pandemic on the Provision of Records Management Services at the De Beers Group, South Africa”. *Mousaion: South African Journal of Information Studies*, e17256.
<https://doi.org/10.25159/2663-659X/17256>
- DGIS (Dirección General de Información en Salud). 2022. “Sistemas de Información en Salud”. 24 de marzo de 2022.
<http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/sinais/subsistema1.html>
- Gobierno de Ciudad de México. s.f. Agencia Digital de Innovación Pública. Consultado el 12 de septiembre de 2025.
<https://adip.cdmx.gob.mx/>
- Heredia Herrera, Antonia. 1995. *Archivística general/ Teoría y práctica*, 7.^a ed. Diputación Provincial de Sevilla.
- ISO (International Organization for Standardization). 2016. *ISO 15489-1:2016/Information and Documentation — Records Management/Part 1: Concepts and Principles*. International Organization for Standardization.
- ISO (International Organization for Standardization). 2020. *ISO 30300:2020/Information and Documentation — Records Management — Core Concepts and Vocabulary*. International Organization for Standardization.

- Ley General de Archivos. 2018. Ciudad de México: Cámara de Diputados, *Diario Oficial de la Federación* de 15 de junio de 2018.
https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lga/LGA_orig_15jun18.pdf
- Lorenzo, Antonio. 2020. “Las 30 ‘normalidades’ que impondrá el coronavirus cuando acabe la crisis”. *El Economista*, 26 de abril de 2020.
<https://www.eleconomista.es/sanidad/noticias/10503829/04/20/Las-30-normalidades-que-impondra-el-coronavirus-cuando-acabe-la-crisis.html>
- Marín Agudelo, Sebastián Alejandro. 2010. “Evolución, tendencias y perspectivas investigativas en archivos: consideraciones sobre la configuración científica de la archivística”. *Revista Interamericana de Bibliotecología* (33) 2: 337-59.
<https://doi.org/10.17533/udea.rib.7646>
- Minto, William. 2021. *Biografía de Daniel Defoe / La increíble vida del más famoso desconocido de la historia de la literatura*. Editorial Sapere Aude.
- Navarro, Fabiola, coord. 2021. *Diccionario de archivos*. Archivo General de la Nación; Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico. 2012. México, Distrito Federal: Cámara de Diputados, *Diario Oficial de la Federación* del 15 de octubre de 2012.
https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787
- OIT (Organización Internacional del Trabajo). 2020. *El teletrabajo durante la pandemia de COVID-19 y después de ella / Guía práctica*. Organización Internacional del Trabajo.
- Ramírez-Chica, Carolina, Andrés Sáenz-Giraldo, Camilo García-Morales y Marta Pulgarín-Gallego. 2025. “Enfoques teóricos de valoración documental y su influencia en Colombia (1989-2019)”. *Investigación Bibliotecológica: archivonomía, bibliotecología e información* (39) 102: 169-87.
<https://doi.org/10.22201/iibi.24488321xe.2025.102.58961>
- Rebollar, Alberto. 2020. “El papel de los archivos en la crisis del COVID-19: una perspectiva desde la protección de los derechos humanos”. Asociación Latinoamericana de Archivos. 5 de mayo de 2020.
<https://alaarchivos.org/ultimas-noticias/el-papel-de-los-archivos-en-la-crisis-del-covid-19-una-perspectiva-desde-la-proteccion-de-los-derechos-humanos/>
- Sanz-Lorente, María, y Rocío Guardiola-Wanden-Berghe. 2021. “Análisis bibliométrico de la documentación científica existente, en la base de datos Medline, sobre la Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) relacionada con los cuidados domiciliarios: los primeros 6 meses desde de la declaración de la pandemia”. *Hospital a Domicilio* 5 (3): 139-51.
<https://doi.org/10.22585/hospdomic.v5i3.139>
- Secihti (Secretaría de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación). s. f. “Ecosistema Nacional Informático de Salud”. Consultado el 12 de septiembre de 2025.
<https://salud.conahcyt.mx/>
- Secretaría de Salud. 2020. “Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica – Dirección de Vigilancia Epidemiológica”. Acciones y programas, Gobierno de México. 15 de enero de 2020.
<https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/sistema-nacional-de-vigilancia-epidemiologica>
- Secretaría de Salud. 2022. “Informe técnico diario e Informe semanal COVID19 2022”. Documentos, Gobierno de México. 27 de diciembre de 2022.
<https://www.gob.mx/salud/documentos/informe-tecnico-diario-covid19-2022>

- Tansley, Arthur George. 1935. "The Use and Abuse of Vegetational Concepts and Terms". *Ecology* (16) 3: 284-307.
<https://doi.org/10.2307/1930070>
- Uribe-Corrales, Natalia. 2015. "Algunas pandemias en la humanidad. Una mirada a sus determinantes". *CES Salud Pública* (6) 1: 91-95.
https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3541

Para citar este texto:

- Ramírez Aceves, Merizanda María del Carmen, Juan D. Machin-Mastromatteo y Javier Tarango. 2025. "La nueva explosión documental en tiempos de la pandemia de COVID-19: el caso de los documentos clínicos". *Investigación Bibliotecológica: archivonomía, bibliotecología e información* 39 (105): 165-180.
<https://dx.doi.org/10.22201/iibi.24488321xe.2025.105.59079>