LA CERTIFICACIÓN EN ISO 30301 DE LA ESCUELA SUPERIOR DE ARCHIVÍSTICA Y GESTIÓN DE DOCUMENTOS: UNA INICIATIVA PIONERA

Ramon Alberch, Anahí Casadesús, Alfred Mauri, Remei Perpinyà
ESAGED-UAB

1. Una apuesta decidida por la certificación

El hecho de otorgar absoluta prioridad en los objetivos estratégicos de la ESAGED en el período 2012-2013 a la consecución de la certificación en la norma ISO 30301 de sistemas de gestión para documentos respondía a un conjunto de razones que pasamos a enumerar brevemente. En primer lugar, la convicción que la aparición de la familia de normas ISO 30300 (noviembre 2011) aportan un potencial extraordinario en el objetivo de normalización de la ciencia archivística. Durante largo tiempo el colectivo profesional ha reivindicado el impacto positivo de la implantación de sistemas de gestión de documentos en las organizaciones como un elemento estructural, de carácter transversal que propicia un valor notable en la materialización de las políticas de accesibilidad, transparencia, rendición de cuentas y buen gobierno, y que se visualiza en términos de eficacia, eficiencia y productividad.

El núcleo duro de este discurso, reiterado hasta la saciedad y con desigual fortuna desde los años ochenta del siglo pasado en el ámbito del Estado español, adquiere actualmente toda su relevancia al reflejarse de manera evidente en el contenido de las antedichas normas. Con la formalización de la posibilidad de plantear la auditoría y la certificación en el ámbito de la gestión de documentos, se inicia un proceso de normalización de la profesión y la ciencia archivística que responde no sólo a una aspiración del colectivo profesional, sino también supone una apuesta de alcance internacional refrendada por el impulso dedicado al desarrollo de esta extensa familia de normas. Con la difusión e implantación de la certificación en sistemas de gestión para documentos el sector de la gestión de los documentos y archivos se equipara en igualdad de condiciones con otras familias de normas de gran impacto como son las 9000 (Calidad), 14000 (Medio Ambiente) o 27000 (Seguridad de la Información). Cabe tener en cuenta que la única norma ISO que ha sido implantada en los archivos es la norma 9000 de calidad, y su impacto en cuanto a número de organizaciones afectadas ha sido muy limitado.

En segundo lugar, esta apuesta por la certificación se produce en un contexto muy favorable para la gestión documental, dado que la aparición en los últimos años de normas de carácter "complementario" –metadatos, procesos, digitalización y migración, preservación digital, seguridad y gestión de riesgos– ha permitido estandarizar las buenas prácticas, internacionalizar las soluciones y dar cobertura a las iniciativas más renovadoras. Como telón de fondo, una legislación creciente –si bien excesivamente atomizada en esta materia– relativa a la administración electrónica (protección de datos, firma electrónica, esquemas nacionales de interoperabilidad y seguridad) y de transparencia y acceso a la información ha incentivado la eclosión de numerosos proyectos nacionales e internacionales.

Finalmente, señalar que desde la ESAGED se lleva a cabo desde el mes de octubre del año 2012 un plan de formación en implantación, auditoría y certificación según ISO 30300/30301 –actualmente (octubre 2014) se está desarrollando la tercera edición– que por una parte ha permitido profundizar en el conocimiento de estas normas y, sobre todo, elaborar un numeroso y complejo conjunto de supuestos prácticos que ha constituido un excelente banco de pruebas para aplicar y mejorar los instrumentos que se estaban elaborando para la propia certificación. Asimismo, la impartición de estos cursos en su modalidad presencial

y online permitió a su vez debatir los principios de las normas con profesionales de otros sectores –fundamentalmente tecnólogos y, en menor medida, juristas– del sector público y privado, de manera que ha permitido enriquecer la visión sobre sus posibilidades de aplicación y también evidenciar que estas normas han impactado muy positivamente sobre profesiones "aliadas" pero que hasta el momento habían mostrado poco interés por la metodología de la gestión de documentos y archivos.

Si bien se trata de unas normas con un escaso recorrido –ya que en el caso español su aprobación data de finales del año 2011– las expectativas suscitadas, los procesos de implantación en marcha y el interés mostrado por algunas empresas de auditoría y consultoría permite intuir de manera fundada un desarrollo intenso y de carácter global de estas nuevas normas.

2. El ámbito de aplicación

La norma ISO 30300/30301 plantea una secuencia de acciones y requerimientos ineludibles, uno de los cuales es definir el alcance del objeto de la certificación. En el caso que nos ocupa se trata de la Escuela Superior de Archivística y Gestión de Documentos de la Universidad Autónoma de Barcelona que inició su andadura en el año 2002 auspiciada por la Asociación de Archiveros - Gestores de Documentos de Cataluña en estrecha alianza con la Universidad Autónoma de Barcelona. Este hecho representó en su momento un hito muy importante para la formación de los archiveros en la medida que se creaba una institución estable para el fomento de la enseñanza integral en archivos y gestión de documentos en el marco universitario. La Escuela se integró a la Fundación Universidad Autónoma de Barcelona, como centro adscrito a dicha Universidad, con el objetivo de erigirse en un centro de referencia en educación, investigación y consultoría en Archivística y Gestión de Documentos.

La apuesta por la formación universitaria se ha desarrollado en paralelo a la modernización, innovación y crecimiento de la profesión durante esta última década. Y en este sentido no cabe duda que la formación ha ejercido un protagonismo esencial en este desarrollo y ha sido un motor de cambio en la medida en que ha adaptado el diseño curricular de sus programas formativos a los nuevos perfiles profesionales de los archiveros, derivados de las necesidades organizativas de las empresas e instituciones. La irrupción de una concepción de la gestión de documentos como un instrumento vital en las organizaciones ha acentuado el perfil poliédrico de los archiveros-gestores de documentos, que han añadido a la función tradicional de tratamiento del patrimonio documental de carácter histórico, la de expertos en organización, preservación y acceso a los documentos electrónicos.

Así pues, el desafío más relevante de la ESAGED ha sido y es, dotar a los estudiantes y profesionales en activo de una formación sólida que les permita enfrentarse a una gran diversidad de escenarios –archivos históricos, implantación de sistemas de gestión documental, colaboración en proyectos de administración electrónica– en un entorno en cambio constante. A grandes trazos, la oferta formativa de base está conformada por:

- Máster oficial universitario en Archivística y Gestión de Documentos
- Una serie de postgrados:
- Postgrado en Gestión de Documentos Electrónicos (hasta la fecha se han realizado siete ediciones).

- Postgrado en Gestión, Preservación y Difusión de archivos fotográficos (3 ediciones)
- Postgrado en Gestión y Tratamiento Digital de Documentación Histórica (2 ediciones)
- Postgrado en Dirección Ejecutiva de Servicios de Gestión de Documentos y Archivos (1 edición).

Y, finalmente, un conjunto de planes de formación específicos en la norma ISO 30300/30301, en archivos de empresa y en los nuevos paradigmas archivísticos ejecutados mediante una nueva área denominada Esaged-*efficientia.* Asimismo ESAGED cuenta con un departamento de investigación –con una oferta de doctorado en archivística– y con un departamento de consultoría que permite impulsar proyectos de negocio con empresas del sector.

En el aspecto más organizativo, ESAGED dispone de una estructura orgánica estable integrada por los siguientes departamentos: Dirección, Secretaría Académica, Estudios y Formación, Consultoría y Certificación, Investigación y Administración y Servicios-Calidad. Dispone también de los servicios generales ofrecidos por la Fundación Universidad Autónoma de Barcelona (FUAB), como son los servicios jurídicos, de recursos humanos, de informática y de gestión económica y financiera. Se mantiene un vínculo muy estrecho con los sectores profesionales a partir del Consejo Asesor, formado por la Asociación de Archiveros-gestores de Documentos de Cataluña que copreside este órgano, por instituciones públicas competentes en materia de archivos y por empresas de servicios vinculadas al sector. Asimismo cuenta con un Consejo Académico integrado por tres profesores delegados por el rector que supervisan la gestión docente, así como por la vicepresidencia ejecutiva de la FUAB, la dirección jurídica y de recursos humanos, y la dirección y coordinación de titulación de la ESAGED.

Además, cuenta con una plantilla de 23 profesores, más un número variable de profesores colaboradores que imparten docencia en los cursos de postgrado o monográficos. Por sus aulas han pasado más de 800 alumnos y el nivel de inserción laboral se mantuvo en un 92% hasta el inicio de la crisis en los años 2008-2009. La última encuesta de inserción laboral con datos de mayo de 2014 sobre alumnos egresados en el curso 2010-2011 muestra un porcentaje de inserción laboral del 83,33%[1].

3. La planificación y ejecución del proceso de implantación

La implantación del sistema de gestión para los documentos según la ISO 30301 se inició en el mes de febrero del 2012 con el objetivo, por una parte, de mejorar la eficiencia de la organización y, por otra, de utilizar la Escuela como laboratorio de pruebas para la implantación de la certificación, puesto que en aquel momento no había ninguna organización que hubiese pasado por ese proceso. Como Escuela Superior de Archivística, contamos con expertos en gestión documental que conocen a la perfección las herramientas más adecuadas, así que nuestra decisión fue aprovechar este conocimiento en el desarrollo del proyecto.

3.1. Planificación

Es fundamental que la dirección apoye completamente la adopción de un sistema de gestión ISO ya que, además de ser requisito de la norma, se necesita un liderazgo firme y convencido que aporte recursos y que marque una política clara de empresa. En el caso de la ESAGED, el proyecto surgió de la dirección, que asumió también su liderazgo. En consecuencia, en primer lugar se definieron los objetivos estratégicos del proyecto y se argumentaron los beneficios que la implantación de la norma aportaría a la Escuela. En segundo lugar, se planificaron detalladamente las fases en que se desarrollaría. No cabe

duda que éste es un primer paso necesario y muy útil, ya que obliga a proyectar de un modo operativo algo que, en una primera lectura se presenta como muy teórico y abstracto. Se calculó aproximadamente un año desde el inicio del proyecto hasta la consecución de la certificación y se requirió la contratación de una persona como refuerzo al proceso, con una dedicación de media jornada.

Se transmitió a los responsables de los diferentes departamentos el porqué de la implantación, los objetivos y los beneficios que aportaría a la Escuela, así como el tipo de colaboración que se les pedía con el compromiso por su parte de transmitir al resto de empleados la información para conseguir su complicidad. Los trabajadores necesitan estar al corriente en todo momento de qué se está haciendo, con qué finalidad y, sobre todo, en qué les afecta.

El tercer paso antes de iniciar el proceso de implantación fue redactar la *Política de Gestión Documental* (apartado 5.2, ISO 30301:2011), puesto que consideramos que es uno de los documentos más importantes de la gestión documental, ya que establece el compromiso de la dirección, crea un marco estratégico para asegurar que los documentos sean creados y mantenidos de manera controlada, ayuda a fijar los objetivos y, además, da mayor visibilidad al proyecto. Para su divulgación tanto a empleados como a colaboradores, patrocinadores y profesores se publicó en la página web, además de realizar las comunicaciones internas pertinentes.

3.2. Análisis

Como punto de partida de la implantación, se analizó el funcionamiento interno de la organización así como el contexto en el que ésta opera (apartado 4, ISO 30301:2011). Esto implicó recopilar información sobre la legislación, la normativa interna, así como la estructura organizativa y las políticas corporativas.

Se organizaron entrevistas con el personal de los diferentes departamentos para recoger la información demandada por los requisitos de la norma sobre la producción documental, los métodos de trabajo y de archivo, y la gestión de los procesos. Se aprovecharon estas conversaciones para iniciar el inventario de aplicaciones informáticas de gestión documental que es requisito de la parte operacional de la norma (apartado 8.3, ISO 30301: 2011). El proceso de implantación de un sistema de gestión no es un recorrido lineal sino que, durante el mismo, se avanza y retrocede a lo largo de los diferentes requisitos. Esto es debido a que un sistema de gestión es un sistema transversal en el que los apartados están relacionados entre sí, pudiendo de este modo ayudar a dar respuesta a uno de los requisitos con el cumplimiento de otro.

Para sistematizar toda la información, se decidió crear un documento base, el *Manual del Sistema de Gestión para Documentos*, que reprodujera el esquema de los requisitos de la norma, permitiendo de este modo poder estructurar la información obtenida así como valorar el grado de consecución del trabajo realizado y el que restaba pendiente. A lo largo de este documento se explica cómo la ESAGED cumple con cada uno de los requisitos de la norma y se hace referencia a los documentos o instrumentos creados a tal efecto, indicando dónde poder localizarlos. Podría decirse que es el “manual de instrucciones” del sistema de gestión para documentos de la Escuela.

Este primer estudio analítico del contexto de la organización nos ayudó a discernir los puntos fuertes y débiles de la gestión documental en la Escuela. Si bien es cierto que muchos procesos de gestión documental ya se estaban llevando a cabo con normalidad, algunos no estaban documentados y otros necesitaban ser mejorados. El análisis del contexto es, por tanto, un buen punto de partida para empezar la implantación, además de que nos permite definir el alcance del sistema de gestión (apartado 4.3, ISO 30301: 2011) de un modo más preciso y pertinente.

En este momento se realizó un listado de requisitos legales y de requisitos de negocio (apartado 4.2, ISO 30301:2011). También se tomó la decisión por lo que se refiere a los compromisos voluntarios que asumía la Escuela. Se decidió que, en todo aquello relacionado con el Sistema de Archivos, la ESAGED y sus trabajadores seguirían el *Código Deontológico de los Archiveros Catalanes*[2]. También se optó por seguir las directrices de la ISO 15489 para el desarrollo de los procesos de gestión documental.

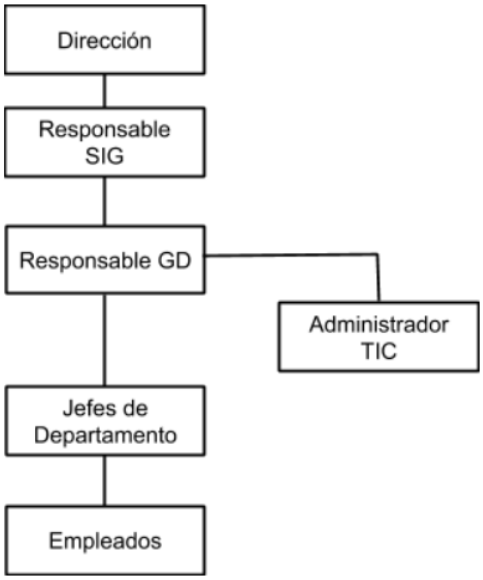
3.3. Compromiso y responsabilidades

Paralelamente se distribuyeron las responsabilidades dentro del sistema de gestión (apartado 5.3, ISO 30301:2011) de acuerdo a las funciones de cada puesto de trabajo. Se establecieron cinco roles jerárquicos: Dirección, Responsable de Gestión Documental y Archivo, Jefes de Departamento, Administrador del Sistema Informático y empleados. Cada uno de estos roles tiene unas funciones y responsabilidades asignadas y definidas, que están documentadas en el *Manual del Sistema de Gestión para Documentos*.

Se consideró necesario designar un representante a nivel operativo (apartado 5.3.3, ISO 30301: 2011) para facilitar las tareas y el seguimiento de la implantación. Esta responsabilidad actualmente recae sobre el responsable de Gestión Documental y Archivo, con una formación y competencias adecuadas, así como un conocimiento exhaustivo de la norma.

La estructura jerárquica de estas responsabilidades es la siguiente:

Cuadro 1. Estructura jerárquica de responsabilidades dentro del sistema de gestión



3.4 Fijación de objetivos e identificación de riesgos

Partiendo del análisis inicial de la organización, se marcaron unos objetivos de gestión documental (apartado 6.2, ISO 30301:2011) para el primer año de vida del sistema. Se tuvo en cuenta que la implantación era muy reciente y que el personal debía adaptarse, durante este tiempo, a nuevas metodologías y herramientas de trabajo.

Para ello se creó un documento normalizado, al que se llamó *Cuadro de Mando*, contemplando todos los campos a los que hace referencia la norma en su apartado 6.2. En este documento se enumeran y definen los objetivos, asignando a cada uno un responsable; se fijan los recursos que se necesitarán para su consecución, así como la priorización, los plazos límite y la evaluación de resultados.

En línea con el apartado 6.1 de la norma se incorporaron tres campos adicionales: identificación de riesgos y efectos no deseados, tratamiento de riesgos, y un campo para las oportunidades de mejora. Como valor añadido se decidió incorporar un campo con la frecuencia de control del avance de los objetivos y otro con la fecha en la que realmente se alcanzó, elemento que nos proporcionará información sobre cómo estamos trabajando.

Cabe destacar la identificación de riesgos y efectos no deseados de cada uno de los objetivos definidos. Si bien la norma solicitaba este requisito a nivel general (apartado 6.1, ISO 30301: 2011), a lo largo de todo el documento se menciona la identificación y tratamiento de riesgos relacionados con diferentes aspectos del sistema de gestión. Es por este motivo que se optó por darles una mayor importancia y presencia, también como método para blindar el sistema de gestión.

Se generó, como consecuencia, un instrumento de control de riesgos generales, en el que se identifican los riesgos, se asigna un nivel de riesgo a cada uno, se establecen acciones para su tratamiento y se añaden las oportunidades de mejora relacionadas. Al identificar y tratar los riesgos, automáticamente se producen mejoras en el funcionamiento de la organización.

Se estableció una metodología de evaluación de riesgos que permite priorizar las acciones preventivas y de mejora en base al nivel de riesgo. Para ello se ha partido de un método que analiza las probabilidades de que el riesgo ocurra así como las posibles consecuencias que ocasionaría (severidad).

Cuadro 2. Tabla de probabilidades

PUNTO	PROBABILIDAD
1	MUY BAJA: no ha pasado nunca en muchos años de exposición al riesgo. Se producirá muy raramente, puede producirse una vez en diez años.
2	BAJA: remotamente posible. Se sabe que ha pasado. Puede producirse una vez en cinco años.
3	MEDIA: seria una secuencia o coincidencia rara. Puede producirse una vez en tres años.
4	ALTA: completamente posible, no sería extraño. Puede producirse una vez al año.
5	MUY ALTA: es el resultado más probable y esperado en caso de riesgo. Se repetirá varias veces al año.

Cuadro 3. Tabla de severidad

PUNTO	SEVERIDAD
1	MUY BAJA: perjuicio superficial puntual.
2	BAJA: afectación superficial con incidencia durante unos días, inferior a una semana.
3	MEDIA: afectación importante, con incidencia en uno o más departamentos durante unos días, puede ser superior a una semana.
4	ALTA: afecta de manera muy grave a más de un departamento durante varias semanas, normalmente inferior a un mes.
5	MUY ALTA: afecta de manera muy grave a la totalidad de la Escuela durante semanas o meses.

Se han establecido cinco niveles de probabilidad y cinco niveles de severidad que, al cruzarlos, proporcionan información suficiente para establecer una prioridad de actuación.

Cuadro 4. Tabla de evaluación de riesgos

		PROBABILIDAD				
SEVERIDAD	*VALORACIÓN DEL RIESGO*	*MUY BAJA (1)*	*BAJA (2)*	*MEDIA (3)*	*ALTA (4)*	*MUY ALTA (5)*
	MUY BAJA (1)	Irrelevante	Extr. Leve	Muy Leve	Leve	Moderado
	BAJA (2)	Extr. Leve	Muy Leve	Leve	Moderado	Considerable
	MEDIA (3)	Muy Leve	Leve	Moderado	Considerable	Importante
	ALTA (4)	Leve	Moderado	Considerable	Importante	Severo
	MUY ALTA (5)	Moderado	Considerable	Importante	Severo	Intolerable

Cuadro 5. Tabla de prioridades

RIESGO	PRIORIDAD
Irrelevante	Nula
Extremadamente leve	Extremadamente baja
Muy leve	Muy baja
Leve	Baja
Moderado	Media
Considerable	Alta
Importante	Muy alta
Severo	Extremadamente alta
Intolerable	Urgente

3.5. Soporte

Una vez definidos los objetivos, el siguiente paso es proporcionar el soporte necesario para alcanzarlos (apartado 7, ISO 30301: 2011). No se trata sólo de recursos materiales, sino también humanos, formativos, de comunicación y otros aspectos relacionados. Respecto a los recursos humanos, además de la implicación de los responsables de los diferentes departamentos, se contrató, como ya hemos señalado, una persona a media jornada para reforzar al equipo.

En cuanto a los recursos materiales, un aspecto a destacar es que no es necesaria una gran inversión en la compra de aplicaciones informáticas de gestión documental para poder implantar un sistema de gestión para documentos. Al contrario, lo importante es ser capaces de definir una buena estructura con la que trabajar. Asimismo, es fundamental definir la capacitación para cada puesto de trabajo, sobre todo si éste está íntimamente relacionado con el sistema de gestión, ya que deberá haber diferentes perfiles dentro de la organización, con unas habilidades y formación distintas. Para ello se ha creado un documento normalizado llamado *Ficha de funciones* en las que se enumeran las funciones para cada puesto de trabajo, la formación previa, el perfil competencial y las habilidades. Cualquier empleado debe cumplir con estos requisitos para poder desempeñar las funciones de su puesto de trabajo y, en caso de que carezca de alguna capacitación, se le deberá proporcionar los recursos necesarios para alcanzarla.

Otro de los aspectos que se consideró con especial relevancia dentro de este apartado de la norma fue la concienciación y la formación (apartado 7.3, ISO 30301: 2011). Es imprescindible tener un equipo implicado y comprometido con el sistema de gestión y su mejora, además de estar suficientemente formado e informado, para que pueda trabajar de

acuerdo a la metodología y sin causar no conformidades.

Para asegurar el cumplimiento con este requisito, se realizó un análisis de las necesidades formativas del personal cruzando los resultados con los instrumentos y herramientas que se habían diseñado para el correcto funcionamiento del sistema de gestión así como las que estaba previsto crear. De este proceso se obtuvo una tabla con las acciones formativas que debían planificarse para cada departamento.

Cuadro 6. Tabla de necesidades formativas del personal

PERSONAL	REQUISITOS LEGALES	POLÍTICA GESTIÓN DOCUMENTAL	MANUAL DE USUARIO	REGLAMENTO DE ARCHIVOS	PROCEDIMIENTOS	FICHAS DE PROCESOS	PLANTILLAS DE DOCUMENTOS	COMPROMISOS VOLUNTARIOS	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE NO CONFORMIDADES	PROCEDIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE DOCUMENTACIÓN
	X		X	X	X	X			X	X	X
		X	X	X			X	X	X	X	X
	X		X	X	X				X	X	X
	X		X	X	X	X			X	X	X

	Formación realizada durante el último trimestre de 2012
	Formación a realizar durante el primer trimestre de 2013
	Formación que no aplica para el personal indicado
	Formación a realizar durante el segundo trimestre de 2013

Otro de los aspectos fundamentales era el punto de Documentación (apartado 7.5, ISO 30301:2011). En éste se define qué documentos e instrumentos forman parte de la documentación del sistema de gestión y cómo se deben controlar de manera especial. Para cumplir con este requisito se desarrolló y documentó un procedimiento en el que se tenían en cuenta todos los controles mencionados en el apartado 7.5.2 de la norma.

Estos controles específicos, en el caso de la ESAGED, deben realizarse sobre los instrumentos y documentos de la Tabla 6. Para ello se creó un registro de control de documentos del sistema de gestión, en el que se deja constancia de toda la información relativa a la vida del documento. Si se crean nuevos documentos del sistema, deben añadirse a este registro y controlarse adecuadamente.

Cuadro 7. Tabla de instrumentos y documentos del sistema de gestión

Nº	Nombre	Estrategia	Operación	Evaluación	Requisito
1	Política de Gestión Documental	x			5.2
2	Manual del SGD (MSGD)	x			todos
3	Misión, visión, valores (incluido en el MSGD)	x			4.1
4	Listado de requisitos legales		x		4.2
5	Cuadro de mando (objetivos GD)	x			6.2
6	Procedimiento de riesgos y oportunidades		x		6.1 / 8.1
7	Cuadro de riesgos y oportunidades		x	x	6.1 / 8.1
8	Fichas de funciones		x		7.2
9	Registro de capacitación		x	x	7.2 / 7.3
10	Manual del usuario en gestión documental		x		7.2
11	Reglamento de Archivos y Gestión Documental		x		7.2 / 8.2
12	Procedimiento de formación continua		x	x	7.3
13	Programa de formación continua		x		7.3
14	Registro de lectura de documentos		x		7.3
15	Procedimiento de comunicación		x		7.4
16	Procedimiento de control de documentos del sistema de gestión		x		7.5.2
17	Registro de control de documentos del sistema de gestión		x		7.5
18	Mapa de procesos	x			8.2
19	Cuadro de clasificación	x			Anexo A
20	Herramienta de gestión del Cuadro de Clasificación		x		-
21	Fichas de procesos		x		8.2
22	Cuadro de creación y control	x			Anexo A
23	Hojas de transferencia		x		Anexo A

24	Registro de eliminaciones		x		Anexo A
25	Informes de control de aplicaciones de gestión documental			x	8.3
26	Programa de evaluación del desempeño	x		x	9
27	Actas de supervisión del sistema			x	9.1
28	Actas de revisión por la dirección			x	9.3
29	Procedimiento de auditorías internas		x	x	9.2
30	Planes de auditoría interna		x		9.2
31	Informes de auditoría interna			x	9.2
32	Procedimiento de control de no conformidades		x	x	10.1
33	Procedimiento de acciones correctivas, preventivas y de mejora		x	x	10.1 / 10.2
34	Fichas de no conformidades, acciones correctivas, preventivas y de mejora		x	x	10.1 / 10.2
35	Registro de no conformidades, acciones correctivas, preventivas y de mejora		x	x	10.1 / 10.2
36	Fichas de incidencias		x	x	10.1
37	Registro de incidencias		x	x	10.1

En este cuadro se presentan los instrumentos y documentos en el orden que se siguió en la implantación de la norma ISO 30301 en la ESAGED. Se han categorizado en estratégicos, operativos y de evaluación para que resulte más sencilla la comprensión y ubicación de cada uno. Además, se ha añadido en la columna de la derecha el requisito al cual hacen referencia. A pesar de la aparente complejidad en el número de documentos, cabe mencionar que la implantación es un proceso gradual en el que se van creando los instrumentos y documentos que se van considerando necesarios en el orden en que se va siguiendo la implantación del sistema. También es necesario comentar que no se trabaja con todos los instrumentos y documentos a la vez, sino que cada uno tiene su temporalidad y existe un calendario y periodicidad establecida respecto a cada proceso y a cada procedimiento.

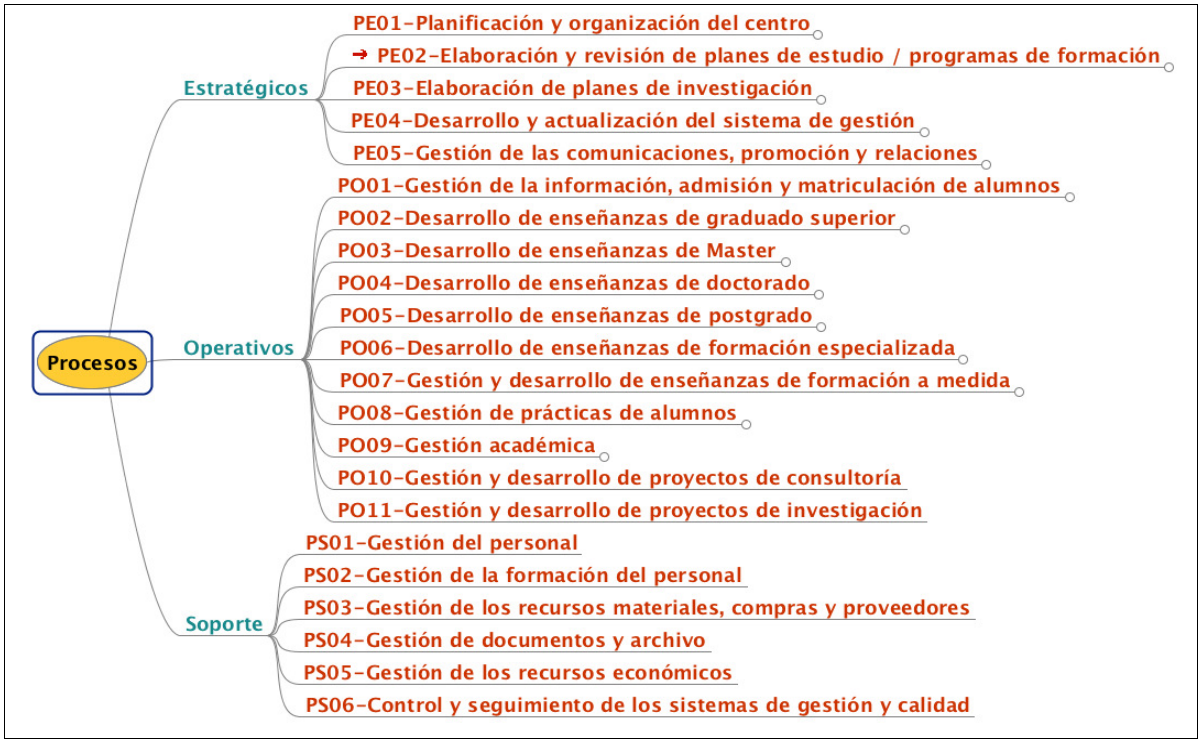
Para que los empleados puedan trabajar sin que se produzcan desviaciones o no conformidades del sistema de gestión, se planifican acciones formativas periódicamente, para facilitar tanto la implantación como el mantenimiento y mejora del sistema. También es imprescindible desarrollar los procedimientos a seguir para la comunicación interna en todo aquello relacionado con el sistema de gestión (apartado 7.4, ISO 30301:2011). En la ESAGED todo se comunica mediante el correo electrónico corporativo o a través de la página web. Para casos especiales, se dispone también de la intranet. En el caso particular del documento de Política de gestión documental, se decidió además incluir copias en papel

en distintos espacios del edificio de la Escuela para que los alumnos y el personal que convive con los empleados dispongan también de la información.

3.6. Procesos de gestión documental

Quizás el apartado con mayor volumen de trabajo sea el 8.2 – Diseño de los procesos de gestión documental. Este apartado puede generar confusión en su interpretación, ya que se titula "diseño de los procesos de gestión documental" aunque también hace referencia y explicita como requisito el desarrollo de procesos de negocio o de trabajo de la organización (apartado 8.2.c, ISO 30301:2011). Por parte de la ESAGED se interpretó de un modo general y se optó por trabajar a partir de la creación de un mapa de procesos, con la inclusión de todos los procesos de trabajo: estratégicos, operativos y de soporte.

Cuadro 8. Mapa de procesos de la ESAGED



A partir de este esquema y de los requisitos del apartado 8.2 se diseñó un documento normalizado llamado *Ficha de proceso* en el que hacer constar toda la información referente a un mismo proceso en un solo documento. El objetivo es poder aportar la información de control necesaria para un buen seguimiento de los procesos de trabajo de la Escuela así como para poder mejorarlos a partir de información objetiva.

Cuadro 9. Modelo de ficha de proceso

Escola Superior d'Arxivística i Gestió de Documents Adscrita a la UAB	FICHA DE PROCESO	Código: Versión 2 Página 1 de 2

Fechas					
Elaboración:		**Aprobación:**		**Entrada en vigor:**	
Nombre del proceso:					
Definición:					
Responsable / propietario:					
Objetivo:					
Destinatario:					
Inicio / final:					
Entradas:	•				
Salidas:	•				
Indicadores:	•				
Variables de control:	•				
Riesgos:	•				
Tratamiento de riesgos:	•				
Registros:	•				
Procedimientos / documentos:					

Se incluyen en esta ficha informaciones como la identificación y el tratamiento de riesgos, indicadores de control, procedimientos o documentos que guardan relación con cada proceso de trabajo, su responsable, y otros datos. Se ha desarrollado una ficha por cada proceso, según la interpretación de este apartado de la norma por parte de la ESAGED.

Este apartado de la norma debe leerse en complementariedad con el Anexo A de la misma, un anexo normativo en el que se tratan los requisitos puramente operativos de gestión documental, referentes a la creación y al control de documentos. Puede apreciarse claramente la relación entre el apartado 8.2.c y la estructura del Anexo A.

Cada punto del anexo contiene como mínimo un requisito, haciendo muy complejo el control por parte de la organización de toda esta información. Para simplificar esta tarea, se optó por crear un documento normalizado, llamado *Cuadro de creación y control*, que sigue la misma estructura que la Tabla A.1 del anexo A pero en el que se incluye la información acerca de cómo se cumple con cada uno de los requisitos y se hace referencia en dónde encontrar la documentación que evidencia que así es. Este documento normalizado no sólo es de ayuda para el responsable del sistema de gestión sino también facilita mucho la tarea de los auditores, pudiendo disponer en un solo documento de informaciones y aspectos muy diversos del sistema.

Cuadro 10. Estructura del cuadro de creación y control

NÚMERO	PROCESO	CONTROLES
A.1	**Creación**	
A.1.1	Determinar qué documentos, cuándo y cómo deben ser creados y capturados en cada proceso de negocio	
A.1.1.1	Determinar la necesidad de información	Queda documentada en las fichas de procesos
A.1.1.2	Determinar los requisitos	Quedan especificados en el Manual del usuario: definición de qué es un documento de archivo y por tanto entraría dentro del sistema, así como las directrices para capturar documentos dentro del sistema.
A.1.1.3	Crear documentos fiables	Los documentos se crean en el momento en que se lleva a cabo la transacción o se produce el hecho con el que están relacionados.
A.1.1.4	Determinar la conservación	Queda especificado en la herramienta de gestión del Cuadro de Clasificación
A.1.1.5	Establecer calendarios de conservación	El calendario de conservación y eliminación se encuentra incluido dentro de la herramienta de gestión del Cuadro de Clasificación: la ESAGED ha determinado que no eliminará documentos, no obstante en el caso que decida proceder a la eliminación se establecerá un procedimiento específico para ello.
A.1.1.6	Determinar los métodos de captura	Quedan especificados en el Manual de usuario: directrices para capturar los documentos en el sistema.

Cabe decir que todo aquello que consta en el *Cuadro de creación y control* ha seguido previamente un proceso de desarrollo en línea con los requisitos de la norma ISO 30301 así como siguiendo las buenas prácticas de la norma ISO 15489. Algunos de los requisitos se han trabajado en estrecha colaboración con el departamento de Informática de la FUAB.

3.7. Evaluación y mejora

Todo lo anteriormente expuesto dejaría de funcionar sin una buena planificación para la realización del seguimiento del desempeño del sistema de gestión (apartado 9, ISO 30301:2011). Para ello hemos desarrollado un instrumento, *Programa de evaluación del desempeño*, en el que se incluye la planificación anual de las evaluaciones internas, la supervisión de las aplicaciones de gestión documental, la revisión por la dirección, la auditoría interna y la auditoría de certificación. Hay un responsable asignado para cada seguimiento y una fecha estimada de realización.

Cuadro 11. Programa de evaluación del desempeño

Programa de Evaluación del desempeño - ESAGED - 2013																			
PROGRAMA ANUAL																			
Año:	**2013**		**Norma (s):**	**30301:2011**															
Objetivo:	**Supervisión, Revisión y Auditoría**																		
					Procedimientos aplicables:							**Procedimiento de Auditorías internas**							
SEGUIMIENTO Y AUDITORÍAS	**Cláusulas de la Norma**	**Procesos a revisar**	**Criterio**	**Responsable**	**E**	**F**	**M**	**A**	**M**	**JN**	**JL**	**A**	**S**	**O**	**N**	**D**	**Método**	**Observaciones**
Supervisión 1/4	6	Objetivos; planes; riesgos; oportunidades	**Supervisión**	**Ramon Alberch**			X										in situ	Planificación 2013
Control aplicaciones GD	8.3		**Seguimiento**	**Anahí Casadesús**				X									in situ	
Supervisión 2/4	8	Control y Creación	**Supervisión**	**Anahí Casadesús**						X							in situ	Cuadro de Creación y Control
Supervisión semestral	6 - 8	Planificación; Control y Creación	**Supervisión**	**Ramon Alberch; Anahí Casadesús**						X							in situ	Planificación 2013; Cuadro de Creación y Control

De cada seguimiento se realiza un informe o acta donde se incluye la descripción de los hallazgos, incidencias o no conformidades así como observaciones y propuestas de acciones de mejora, si fuese necesario. Los informes se trasladan a la dirección que es quien, junto con la persona responsable del sistema de gestión, debe decidir las acciones a llevar a cabo con el fin último de la mejora continua.

Para controlar estos hallazgos, se ha creado el documento normalizado *Ficha de no conformidades, acciones correctivas, preventivas y de mejora* (apartado 10.1, ISO 30301:2011) mediante el cual se lleva el control y seguimiento de la resolución de las incidencias o no conformidades. Para cada una se asigna un responsable de resolución así como un responsable del seguimiento de dicha solución.

La ficha consta de dos partes diferenciadas. En la parte superior se debe realizar la descripción de la incidencia o no conformidad, el origen de su detección y, en caso de que las haya, las posibles consecuencias que puede ocasionar esta no conformidad.

Cuadro 12. Modelo de ficha de no conformidad / acciones correctivas / preventivas / mejora – 1

Escola Superior d'Arxivística i Gestió de Documents Adscrita a la UAB	**INFORME DE NO CONFORMIDAD ACCIONES CORRECTIVAS/PREVENTIVAS/MEJORA**	**Fecha:** **Código:** **Redactado por:**

NO CONFORMIDAD / INCIDENCIA / RECLAMACIÓN

Descripción de la No Conformidad/Incidencia/Reclamación:		
Origen de la No Conformidad:		
☐ **RECLAMACIÓN ALUMNO/A**	☐ **RECLAMACIÓN CLIENTE**	☐ **AUDITORIA INTERNA**
☐ **PROVEEDOR**	☐ **PATROCINADOR**	☐ **AUDITORIA EXTERNA**
☐ **DIRECCIÓN**	☐ **OTROS:** _____	☐ **SEGUIMIENTO INTERNO**
Consecuencias de la No Conformidad (cuando proceda):		**Fecha de cierre de la No Conformidad**
		Responsable del cierre

En la parte inferior está el espacio destinado a la información sobre la resolución de la no conformidad, incluyendo la enumeración y descripción de las acciones a realizar, el responsable asignado y las fechas estimadas de resolución. Una vez se dé por implantada la solución, el responsable de la acción implantada debe remitir la ficha al responsable del seguimiento que, pasado un tiempo prudencial, dará por cerrada o no la no conformidad. Este tiempo prudencial sirve para constatar que, efectivamente, la acción correctiva llevada a cabo ha sido eficiente.

Cuadro 13. Modelo de ficha de no conformidad / acciones correctivas / preventivas / mejora – 2

ACCIÓN CORRECTIVA / PREVENTIVA / MEJORA				
	☐ **Abrir Acción Correctiva**	☐ **Abrir Acción Preventiva**	☐ **Abrir Acción de Mejora**	
	Análisis de las causas Reales / Potenciales / Mejora:			
	DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES A IMPLANTAR	**Responsable**	**Fecha inicio implantación**	**Fecha final implantación**
	Responsable de la Acción Implantada Persona responsable de la acción implantada: Fecha final de implantación:	**Verificación de la eficacia de la Acción Implantada** ***(Es imprescindible dejar pasar un tiempo suficiente)*** Revisada la eficacia de la acción implantada: ☐ Conforme ☐ No conforme, abrir nueva Acción Correctiva Persona que realiza la Verificación: Fecha de verificación y cierre:		

Estas fichas están a disposición de todo el personal y también permiten proponer acciones de mejora (apartado 10.2, ISO 30301:2011).Toda esta información se plasma en un *Registro de control de no conformidades y acciones correctivas, preventivas y de mejora*, permitiendo de esta manera un mejor seguimiento de las acciones, además de proporcionar una visión global de la situación.

Cuadro 14. Registro de control de no conformidades y acciones correctivas, preventivas y de mejora

CONTROL DE NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS											
Nº	**AÑO**	**BREVE DESCRIPCIÓN**	**REFERENCIA NORMATIVA**	**ORIGEN**	**AC**	**AP**	**EN CURSO**	**REABIERTA**	**CERRADA**	**RESPONSABLE**	**OBSERVACIONES**
3	2012	Registro de incidencias	ISO 30301:2011 - 10.1	Auditoría de Certificación F2	X				x	Anahí Casadesús	
4	2012	RRHH e infraestructuras	ISO 30301:2011 - 7.1	Auditoría de Certificación F2	X				x	Anahí Casadesús	
5	2012	Capacitación y Programa de formación de GD	ISO 30301:2011 - 7.3	Auditoría de Certificación F2	X				x	Anahí Casadesús	

4. La auditoría interna

La auditoría interna es parte substancial de la implantación y la base para un adecuado seguimiento del sistema. Pese a no ser requisito, decidimos desarrollar un procedimiento específico en el cual incluir, de manera ordenada y comprensible, todo aquello que pide la norma en su apartado 9.2. En este documento se definen las responsabilidades, se dibuja el perfil y competencias necesarias para ser auditor interno y se especifica la metodología para realizar auditorías internas en la Escuela, en línea con la norma ISO 19011:2011.

Se consideró fundamental que el auditor interno formara parte del personal de la FUAB y que conociese bien las particularidades de la organización, pero que, a su vez, no estuviese

implicado en la formulación e implementación del sistema de gestión de documentos por obvias razones de autonomía en la toma de decisiones. Dado que era imprescindible un conocimiento en profundidad de la norma, la persona escogida para llevar a cabo la auditoría interna perteneciente al área de Dirección Jurídica y Recursos Humanos cursó con gran aprovechamiento el curso de Auditoría Interna en Sistemas de Gestión para Documentos según ISO 30300/30301 para contar con las horas necesarias de teoría y práctica, así como una acreditación específica para llevar a buen término su cometido. Respecto a las aptitudes y competencias, se siguió lo determinado en el apartado 7 de la norma ISO 19011:2011. Una vez seleccionado el auditor interno y recibida la formación pertinente y con el proceso de implantación del sistema avanzando a buen ritmo, se decidió fijar una fecha para la auditoría interna. Debido al tamaño de la Escuela, se estableció una jornada completa para llevarse a cabo.

El paso siguiente fue la recepción del *Plan de auditoría* por parte del auditor interno, con la planificación y un horario lo más aproximado posible. Esta información permite a la organización auditada programar junto con los responsables de los diferentes departamentos y los empleados las horas en que su departamento va a ser auditado para estar a plena disposición. En el caso de la ESAGED la auditoría se realizó *in situ,* con el responsable del sistema de gestión presente durante todo el proceso. De la auditoría interna se recopiló mucha información de cara a la mejora del sistema, así como los puntos fuertes y débiles. Se dio una buena comunicación entre la auditora interna y la responsable del sistema durante todo el proceso, lo que facilitó enormemente el trabajo.

Cuadro 15. Planificación de la auditoría interna

09:00	Reunión inicial • Presentación • Informar del objeto y alcance de la auditoría • Presentación del programa de trabajo
9:30	4 Contexto de la organización 4.1 Comprensión de la organización y el contexto 4.2 Requisitos de negocio, legales y de otra índole 4.3 Definición del alcance del SGD 5 Liderazgo 5.1 Compromiso de la Dirección 5.2 Política
10:15	6 Planificación 6.1 Acciones para el tratamiento de riesgos y oportunidades 6.2 Objetivos de GD y planes para alcanzarlos 7 Soporte 7.1 Recursos 7.2 Capacitación 7.3 Concienciación y formación 7.4 Comunicación 7.5 Documentación
11:30	8 Operación 8.1 Planificación y control de operaciones 8.2 Diseño de los procesos de gestión documental 8.3 Implementación de las aplicaciones de gestión documental
14:00	Pausa

Realizar una auditoría interna es un proceso complejo, que implica revisar uno a uno los requisitos de la norma. Además, en el caso de la ESAGED, se sumaba que era un sistema de gestión recién implantado del cual no había experiencias anteriores que pudieran servir

de referencia. Es por ello que la auditora realizó un trabajo muy minucioso y metódico. Con los resultados obtenidos se programó una nueva planificación para poder corregir las no conformidades y mejorar otros detalles antes de la fecha de la auditoría de certificación por parte de una entidad externa. Se revisaron todos los hallazgos, uno a uno, para dar soluciones de manera eficaz y pertinente. Todo ello se documentó tanto en el *Registro de NC, AC, AM y AP* como en las fichas de seguimiento.

Esta metodología se ha considerado como muy positiva, ya que permite seguir el proceso correctivo de un modo más sencillo y transparente, además de posibilitar la implicación de los empleados. Implantar un sistema de gestión conlleva mucho trabajo en equipo y complicidad a la hora de resolver cualquier incidencia real o potencial.

5. La auditoría de certificación

La selección de la entidad que debía llevar a cabo la auditoría para la certificación del sistema de gestión para documentos de la ESAGED planteó un primer problema a resolver puesto que, hasta el momento, no existía ninguna con experiencia en relación a la norma ISO 30301. En consecuencia, los criterios de selección por parte de la ESAGED se centraron en dos aspectos muy concretos. En primer lugar la experiencia de la entidad en la auditoría y certificación de sistemas de gestión conforme a la ISO/IEC 17021:2011. En segundo lugar, establecer un primer intercambio de información entre la ESAGED y las entidades candidatas a hacerse cargo de la auditoría de certificación, a fin de valorar el grado de conocimiento de la norma ISO 30301 y de nuestro sector de negocio. Con independencia de otros elementos de valoración a tener en cuenta en el marco de una contratación, fue a estos dos a los que se les concedió un valor prioritario en el proceso de selección.

El proceso de auditoría y certificación se desarrolló siguiendo los pasos que se establecen en el anexo E de la norma ISO/IEC 17021:2011. Si bien éste no tiene carácter normativo, sí define de forma precisa el proceso de auditoría de tercera parte y el de certificación, que es de utilidad en una organización que nunca ha pasado por un proceso de auditoría y certificación. Si bien la ESAGED, en el contexto de la Universidad Autónoma de Barcelona, dispone de un Sistema Interno de Garantía de la Calidad[3] que se aplica y audita en relación a los estudios oficiales que imparte en el Máster en Archivística y Gestión de Documentos, no se disponía, ni en el centro ni dentro de su personal, de experiencia en auditorías y en la certificación de normas ISO. Cabe señalar que a medio plazo y con la finalidad de garantizar la calidad para todos los estudios y titulaciones que ofrece la ESAGED se plantea la implantación y certificación en ISO 9001, de forma que se prevé que la certificación actual en ISO 30301 evolucione hacia una integrada de ambas normas.

Una vez seleccionada la entidad para llevar a cabo el proceso de auditoría de certificación, ésta procedió a la designación del equipo auditor y a la elaboración del plan de auditoría. En este caso, al tratarse de una auditoría para la certificación inicial, el proceso se planteó y se desarrolló en dos fases, entre las cuales se contó con un plazo suficiente para la resolución de los hallazgos detectados en la primera fase de auditoría. En conjunto, la auditoría detectó en su primera fase un total de catorce potenciales no conformidades de cara a la segunda fase de auditoría, de las que diez tenían carácter menor y cuatro mayor. En ningún caso, ninguna de ellas planteaba especial dificultad en su resolución, que se llevó a cabo en el plazo dispuesto entre ambas fases. El procedimiento que se siguió para la resolución de los hallazgos de posibles no conformidades fue el mismo que se había seguido para la auditoría interna.

Una vez confirmado el equipo auditor para la fase 2 y establecido el plan de auditoría, ésta se llevó a cabo dando como resultado la identificación de cinco no conformidades menores y siete observaciones. En relación a las no conformidades constatadas, por su carácter de menores, la ESAGED asumió el compromiso de presentar a la entidad auditora, en el plazo máximo de 30 días desde el cierre de la auditoría, un Plan de Acciones Correctivas indicando para cada no conformidad la acción correctiva que se había llevado a cabo y la fecha de su resolución. Éstas se deben someter a seguimiento en la auditoría de seguimiento.

Finalmente, la entidad certificadora resolvió otorgar la certificación en fecha 8 de febrero de 2013, procediendo a la emisión de los documentos pertinentes y estableciendo plazos de auditoría de seguimiento anuales y de renovación a los tres años.

6. Proceso de mejora continua

El sistema de gestión para documentos se implantó con el objetivo final de la mejora continua en la organización, y no únicamente con la meta de alcanzar la certificación. Una vez certificado el sistema es fundamental realizar el seguimiento de acuerdo al programa de evaluación del desempeño previsto, así como que el responsable del sistema y los empleados sean capaces de identificar las desviaciones o no conformidades que se den, seguir el protocolo establecido para solucionarlas y conocer los métodos para evitarlas.

Cabe mencionar que la mejora no se produce a partir del momento en que el sistema ha sido certificado, sino que empieza con el proceso de análisis y planificación de la implantación. Es en ese momento cuando la organización debe detectar sus puntos débiles y, aprovechando la metodología de gestión ISO, proponer mejoras. Uno de los puntos de partida que la ESAGED ha empleado para decidir y planificar acciones de mejora ha sido el análisis de riesgos, siguiendo lo indicado en el apartado 10.2 de la norma.

Se parte de la identificación de riesgos, luego se analizan siguiendo la metodología explicada anteriormente (probabilidad y severidad) que nos aporta como resultado el nivel del riesgo. Asimismo este nivel está directamente relacionado con la prioridad de actuación para prevenirlo. De este modo la ESAGED puede definir un plan de acciones de mejora coherente, a corto y medio plazo, con resultados cuantificables y que repercuten en el trabajo del día a día de la escuela.

Dentro de este proceso de mejora continua, se ha continuado trabajando en varias acciones que se están desarrollando desde la certificación, como son:

- Normalización de documentos
- Mejora y simplificación de procedimientos
- Desarrollo de nuevos procedimientos
- Integración del sistema de gestión de calidad en el sistema de gestión para documentos
- Mejora en los canales de comunicación interna
- Mantenimiento y mejora del repositorio virtual, en base a las necesidades de la escuela

Trabajar de acuerdo a un sistema de gestión ISO permite la concienciación del personal en las buenas prácticas y directrices adoptadas, consiguiendo de un modo gradual la adaptación de los hábitos en línea con la mejora continua.

7. El plan de formación

Como ya hemos señalado las normas ISO 30300 abren grandes expectativas para la incorporación de la gestión de documentos como un área integrada y estratégica de la organización de las empresas equiparándola con otros sistemas de gestión certificables. Como respuesta a esta nueva necesidad la Escuela diseñó un plan de formación para capacitar a los profesionales en este perfil y facilitar a las organizaciones la incorporación de la gestión documental en sus planes de mejora continua. Además, este plan de formación abre nuevas perspectivas laborales a los profesionales de la gestión documental y de los archivos.

El objetivo consiste en ofrecer una formación en tres cursos que permita formar expertos en implantación, auditoría y certificación de sistemas de gestión para documentos según la familia de normas ISO 30300: en concreto *Curso de implantación de sistemas de gestión para documentos según ISO 30300/30301, Curso de auditoría interna en sistemas de gestión para documentos según ISO 30300/30301* y *Curso de auditores para la certificación de sistemas de gestión para documentos según ISO 30300/30301.* El plan de formación está dirigido a profesionales de la gestión de documentos y de los archivos, a responsables de sistemas de información, a expertos en organización, informáticos y responsables de sistemas de calidad en el sector público y/o privado, y a profesionales de la consultoría, auditoría y certificación.

Cada curso se puede seguir de forma independiente según el perfil profesional y las necesidades, o participar en los tres de forma secuencial para adquirir una formación integral en todo el proceso. La UAB-ESAGED otorga un certificado de experto por la superación de cada curso. La duración de los cursos es 2 ECTS cada uno, equivalentes a 50 horas entre las que se incluyen horas lectivas y de trabajo personal del alumno. Se imparten tanto en modalidad presencial como virtual. La metodología docente combina sesiones teóricas y prácticas y utiliza la técnica del estudio de casos como método activo para realizar simulaciones y aplicar la teoría a situaciones concretas para la resolución de los problemas planteados en cada situación. Para ello se ha creado una empresa ficticia (LIGNUM) con todos los componentes necesarios para realizar la implantación de un sistema de gestión de documentos en el primer curso, auditarla en el segundo y certificarla en el tercero.

El profesorado que participa en la docencia está integrado por profesionales con una larga experiencia en gestión documental, consultoría, auditoría y certificación y en el mundo académico: Ramon Alberch (Director de la ESAGED); Josep Matas (Abogado y profesor de la ESAGED); Anna Lorente (Archivo de la Agencia Catalana del Agua); Carlota Bustelo (Consultora independiente); Cristina Fernández (Consultora independiente); José Ramón Cruz Mundet (Profesor titular de Archivística de la Universidad Carlos III); Ricard Rosas (Director de IGC España); Alfred Mauri (coordinador de titulación de la ESAGED); y Remei Perpinyà (responsable del área de investigación de la ESAGED).

El I plan de formación se desarrolló entre los meses de octubre de 2012 y febrero de 2013 y contó con la asistencia de 63 profesionales procedentes mayoritariamente de Cataluña, el resto de España y también de América Latina (Costa Rica, Uruguay, Colombia y República Dominicana). La valoración positiva de los cursos así como la buena acogida por parte de los asistentes, más la apuesta decidida de la Escuela por la norma ISO 30300, han propiciado que el Plan de formación en sistemas de gestión para los documentos forme parte de la oferta formativa periódica de la Escuela. En consecuencia, del mes de octubre del 2013 al mes de octubre del 2014 se programó un segundo Plan de formación que ha contado con la asistencia de 61 profesionales, casi la mitad de los cuales proceden de países de América Latina (Colombia, México y Ecuador). Y en noviembre del 2014 se inicia el tercer plan de formación en las tres especializaciones antedichas. Además, se ha

planificado una extensión de este Plan de formación para impartirlo en distintas Escuelas y Universidades de América Latina de forma presencial. Así se ha llevado a cabo una primera edición de este Plan en colaboración con la Escuela Mexicana de Archivos en México D.F. a lo largo del año 2013 con un balance global de 78 asistentes en las tres especializaciones.

8. Conclusiones y reflexiones finales

La experiencia de implantar, auditar y certificar la norma ISO 30301 en la Escuela Superior de Archivística y Gestión de Documentos, así como la impartición de dos ediciones del Plan de formación en sistemas de gestión para documentos según ISO 30300/30301 permiten presentar unas primeras conclusiones, muy centradas en tres aspectos de interés: los recursos necesarios para su implementación, los beneficios que se derivan de ella y la importancia de la difusión llevada a cabo.

Respecto a los recursos económicos y humanos el coste de implantar, auditar y certificar la organización de acuerdo con la norma es perfectamente asumible. En el caso que nos ocupa, es importante señalar que no ha sido necesaria una inversión en recursos tecnológicos –más allá de la implantación de la firma electrónica en los cargos directivos– y que ha sido necesario recurrir a la contratación a tiempo parcial de una experta en gestión de documentos y archivos para materializar los avances necesarios y cumplir con el calendario de ejecución previsto. Una vez finalizada la acción de certificación, se ha consolidado este lugar de trabajo para atender la continuidad de las acciones de mejora y asistir en proyectos de formación continua y presencia de la ESAGED en las redes sociales. En todo caso, debe tenerse en cuenta que al contar la ESAGED con profesionales de indudable solvencia en la gestión de los documentos y archivos, el trabajo de liderazgo y supervisión ha podido llevarse a cabo a plena satisfacción, hecho que probablemente pueda conllevar algunos problemas en organizaciones que no cuenten con expertos del sector en su plantilla. También cabe remarcar que se consolida la idea de que la implantación, auditoría y certificación en ISO 30301 se desarrolla con mayor solidez, eficiencia y ahorro de tiempo en aquellas organizaciones que ya tienen implantado un sistema de calidad de acuerdo con la norma ISO 9001.

En cuanto a los beneficios alcanzados debe tomarse en consideración el hecho de que la ESAGED, como centro adscrito a la UAB y que imparte titulaciones oficiales bajo las directrices del Espacio Europeo de Educación Superior, se encuentra sometida a unas obligaciones de transparencia y rendición de cuentas que sólo se pueden satisfacer de forma adecuada si se dispone de un sistema de gestión de documentos. En este sentido, la implantación del sistema reafirma su efectividad en el cumplimiento de las obligaciones legales, en tanto que refuerzo a la eficiencia y productividad en la gestión de la información y como un instrumento eficaz en la recuperación y acceso a la información.

En este sentido, la norma se valora entre los profesionales como una palanca para profundizar en el cambio que requiere la percepción de los archivos y la gestión documental, más allá de su consideración meramente patrimonial en un caso, o supeditada a los instrumentos, en general informáticos, en el segundo. Su formulación resulta clarificadora en relación a lo que es el SGD, lo que son las herramientas para su funcionamiento y los instrumentos para su control y certificación, y ello ha de contribuir, sin duda, a diluir confusiones aún demasiado habituales. También tiene transcendencia en relación a la mejora de la eficiencia de las organizaciones, y a otro aspecto cada vez más relevante, tanto en el ámbito público como en el privado y empresarial: la transparencia. Más allá de las situaciones de crisis periódicas que afectan los gobiernos, las empresas y los recursos destinados a la gestión de los documentos y los archivos, la norma tiene recorrido precisamente como un instrumento ya desarrollado para un proceso de reconstrucción sobre unas bases distintas a las actuales y en las que eficiencia y

transparencia son claves. Y lo son realmente en todos los ámbitos: público y privado y para las organizaciones de cualquier tamaño.

Asimismo, y a un nivel más general, este proceso permite asegurar que:

- Significa un extraordinario aporte a la normalización de la profesión y la práctica archivística.
- Intensifica y visualiza la importancia de la alianza con otras profesiones como tecnólogos, juristas, expertos en organización y en modernización.
- Dota de mayor contenido metodológico a la ciencia archivística.
- La implantación de la norma no resulta más compleja que cualquier otra relacionada con los sistemas de gestión de las organizaciones.
- Obliga a replantearse algunos métodos e instrumentos de trabajo y a mejorar sus prestaciones (red compartida, repositorio digital, definición de roles y permisos,…).

Finalmente, respecto a la difusión, la implementación de la norma ha permitido dar a conocer esta experiencia en numerosos foros nacionales e internacionales a lo largo de los años 2013 y 2014. En todo caso, la difusión llevada a cabo tanto a nivel de congresos y jornadas (París, San José de Costa Rica, Bogotá, Quito, México D.F., Santo Domingo, Toledo, Madrid) como de artículos en revistas especializadas o la inserción de información relevante en nuestra web, tienen como objetivo fundamental aportar nuestra experiencia que puede evidenciarse en las acciones realizadas y también propiciar de esta manera un impulso y mejora de la implantación en la medida que otras organizaciones pueden tomarla como revulsivo y elemento de referencia.

Bibliografía

"Barcelona school aces records management". *ISOFOCUS*, 104 (may-june 2014), p. 40-43.
BUSTELO, Carlota (2011). *Serie ISO 30300 Sistema de gestión para los documentos*. 1a revisión. Asociación Española de Documentación e Información Científica, (Documentos de trabajo; 2). 37 p.
ELLIS, Judith; BUSTELO, Carlota (2012). "Management systems for records: ISO 30300 for good corporate governance". *IQ: The RIM Quarterly*, Vol. 28, No. 2, p. 11-14.
"3 questions à Ramon Alberch". *Archimag: stratégies & ressources de la mémoire & du savoir*, 264 (mai 2013), p. 6.

Normas

UNE-ISO 15489-1:2006. *Información y documentación - Gestión de documentos. Parte 1: Generalidades (ISO 15489-1:2001)*
UNE-ISO 15489-2:2001. *Información y documentación - Gestión de documentos. Parte 2: Directrices. (ISO 15489-2:2001)*
UNE-ISO 30300:2011. *Información y documentación. Sistemas de gestión para los documentos. Fundamentos y vocabulario. (ISO 30300:2011)*
UNE-ISO 30301:2011. *Información y documentación. Sistemas de gestión para los documentos. Requisitos. (ISO 30301:2011)*
UNE-EN ISO 9001:2008. *Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos. (ISO 9001:2008)*
UNE-EN ISO/IEC 17021:2011. *Evaluación de la conformidad. Requisitos para los organismos que realizan la auditoría y la certificación de sistemas de gestión. (ISO/IEC 17021:2011)*
UNE-EN ISO 19011:2012. *Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión. (ISO 19011:2011)*

Notas

[1] Para consultar los datos de inserción laboral derivados de una encuesta realizada anualmente sobre los alumnos que finalizaron sus estudios en una perspectiva de dos años: https://docs.google.com/file/d/0B4XujtVz9XLZMi11bFN6NEdFRE0/edit

2. http://www.arxivers.com/index.php/documents/publicacions/col-leccio-textos-1/128-textos-01-codi-deontologic-dels-arxivers-catalans-1/file

3 El SGIQ de la ESAGED se ha diseñado tomando como base las directrices AUDIT siguientes:

AQU Catalunya: ttp://www.aqu.cat/universitats/audit/index.html

ANECA: http://www.aneca.es/Programas/AUDIT

y los estándares y directrices de garantía de calidad de la European Asociation for Quality Assurance in Higher Education (ENQA), organismo europeo de evaluación de la calidad.