EVALUACIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO BIOLÓGICO

Dra. Karla Guadalupe Carvajal Aguilera, Laboratorio de Nutrición Experimental

PELIGRO Y RIESGO BIOLÓGICO

Las actividades relacionadas con la investigación clínica y biomédica implican invariablemente el encuentro con situaciones peligrosas, las cuales derivan tanto de los agentes con los que se tiene contacto, objetos, químicos, organismos patógenos, muestras biológicas, etc., como con las personas que llevan a cabo dichas actividades y la forma en que se conducen ante ellas.

Se considera riesgo biológico a toda situación que, como parte de la actividad inherente a la investigación científica, implique la exposición del personal que la realiza, la población en general y el ambiente, a agentes biológicos que puedan provocar una infección, una alergia o una intoxicación.

Se incluyen:

La manipulación de microrganismos patógenos, modificados o no genéticamente; de cultivos celulares, ya sea de líneas celulares comerciales o provenientes de cultivos primarios, parásitos, animales, plantas, organismos genéticamente modificados, entre otros.

La manipulación de muestras y desechos provenientes de alguno de los anteriores o bien que pudieran contenerlos, así como de materiales que han tenido contacto con ellos, como el vidrio, gasas, etc.

Es importante distinguir entre peligro y riesgo. El peligro es una característica inherente a un objeto o actividad, no puede modificarse ni medirse, es simplemente la capacidad de producir un daño debido a las características del agente peligroso.

Por el contrario, el riesgo se refiere a la probabilidad de que el peligro que entraña el agente suceda. Esto implica que esta probabilidad puede ser modificada, implementando medidas de contención, mitigación y prevención, de acuerdo con ello puede cuantificarse.

Riesgo = P * p
P = Probabilidad
p= peligro

EXPOSICIÓN: Es importante tener en cuenta que al implementar medidas para disminuir o mitigar el riesgo, un factor a considerar es la exposición del personal involucrado al peligro. Un agente peligroso por si solo no representa ningún riesgo para los humanos animales o el ambiente, por ejemplo, un vial que contiene sangre infectada con el virus Ébola no se considera un riesgo para el personal de un laboratorio hasta que dicho personal entre en contacto con el vial, lo manipule o transporte. De tal forma, el riesgo puede calcularse en función del grado de exposición al peligro:

Riesgo = peligro + exposición

EVALUACIÓN DEL RIESGO BIOLÓGICO

La evaluación de riesgos es el término usado para describir los procesos por los cuales los riesgos derivados del trabajo con agentes biológicos, es evaluado y la información que resulta se usa para determinar si éste puede disminuirse mediante la aplicación de medidas de control.

Es una actividad que debe realizarse y tener en cuenta cuando se planea realizar un protocolo de investigación. En este sentido, la OMS, en su última edición del Manual de Bioseguridad para el laboratorio

(OMS, 4ta edición 2020), indica que el eje central en el diseño y planeación toda actividad relacionada con la investigación científica debe hacerse en torno a la evaluación inicial de riesgos. Por ello es el primer capítulo después de la introducción.

Es responsabilidad del investigador principal y sus colaboradores, llevar a cabo la evaluación de riesgos y la aplicación de las medidas de seguridad pertinentes para asegurar el riesgo mínimo en las actividades de su proyecto.

Los pasos para realizar la evaluación del riesgo biológico son los siguientes:

1.- IDENTIFICACIÓN DE LOS PELIGROS SEGÚN EL AGENTE DE RIESGO

Consiste en identificar la naturaleza de los agentes biológicos involucrados en la actividad de investigación tales como:

MICRORGANISMO PATÓGENO
ANIMALES O PLANTAS (OGM O NO)
MUESTRAS BIOLÓGICAS (SANGRE, TEJIDOS, FLUIDOS, BIOPSIAS)
MUESTRAS DE ÁCIDOS NUCLÉICOS DNA, RNA (DNA RECOMBINANTE)
CULTIVOS CELULARES
MATERIAL E INSTRUMENTOS EN CONTACTO
DESECHOS BIOLÓGICOS

2.- ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES QUE CONDUZCAN A LA EXPOSICIÓN.

Esto consiste en responder las siguientes preguntas:

¿QUÉ TIPO DE ACTIVIDADES Y MANIPULACIONES ESTÁN RELACIONADAS CON EL USO DEL AGENTE BIOLÓGICO?

Centrifugación, sonicación, siembra, transporte, almacenamiento

EN CASO DE QUE HUBIERA UNA CONTAMINACIÓN, ¿CUÁLES SERÍAN LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LA MISMA?

Vacunas, tratamientos, letalidad

¿QUÉ PERSONAS, ANIMALES, COMPONENTES DEL AMBIENTE, ESTÁN EXPUESTOS AL RIESGO?

Personas vulnerables, capacitación, personal externo, condiciones ambientales

¿CUÁLES SON LAS VÍAS DE CONTAMINACIÓN?

3.-CONSIDERAR LOS FACTORES Y PROCEDIMIENTOS QUE INFLUYEN EN EL RIESGO, TALES COMO:

GENERACIÓN DE AEROSOLES
CANTIDAD DEL MATERIAL BIOLÓGICO
PATOGENICIDAD DEL AGENTE
USO DE INSTRUMENTOS PUNZO CORTANTES
TRANSPORTE, ALMACENAJE Y MANIPULACIÓN
EQUIPO E INFRAESTRUCTURA DISPONIBLE
COMPETENCIAS DEL PERSONAL
DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS MÉDICOS Y PROFILÁCTICOS
CONDICIONES AMBIENTALES
REGLAMENTACIONES INTERNACIONALES Y LOCALES.

Es importante mencionar que la evaluación de riesgos es específica para cada actividad, laboratorio, protocolo y de acuerdo con el momento en que éste se realice, por lo que es un proceso dinámico que responde a las nuevas condiciones, nuevas normativas, surgimiento de nuevos peligros o condiciones que aumenten la exposición.

PANDEMIA

Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, Instituto Nacional de Pediatría

Se llama pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad y para la prevención de infecciones podemos hablar en este momento de dos pandemias que son alarmantes, una que todos estamos viviendo abiertamente y otra que parece silenciosa y a la que olvidamos poner atención, la petición es que llevemos a cabo las medidas de prevención en ambas, tanto en la que se ve como en la que no se ve.
La pandemia silenciosa son las infecciones por gérmenes multirresistentes llamados MDR, en los cuales se tiene que tomar antimicrobianos muy potentes, conocidos por usted como antibióticos, para que hagan efecto y el gran problema es que no se producen nuevos antibióticos y nos estamos quedando sin ellos. Se dice que las infecciones por gérmenes MDR ocasionan 700, 000 mil muertes al año.* Todos podemos apoyar a luchar contra ambas pandemias, hagámoslo.

PANDEMIA EN NOTICIAS COVID -19 OCASIONADA POR EL VIRUS SARS- CoV-2

PANDEMIA SILENCIOSA INFECCIONES POR SUPERBACTERIAS RESISTENTES A LOS ANTIMICROBINOS

¿Qué puedo hacer para ayudar a disminuirlas?

1.- Tener información comprobada.

2.- Verificar que las recomendaciones a seguir están basadas en evidencia.

3.- Seguir el principio de Sana Distancia.

4.- Usar Cubrebocas/Mascarilla quirúrgica en todo momento.

5.- Realizar higiene de manos frecuente, con solución alcoholada o con agua y jabón.

6.-Quedarse en casa sino es vital que salga.

7.- Si necesita salir o decidió hacerlo por salud mental, seguir todas las medidas de prevención.

8.- Si está enfermo y tiene síntomas de alarma como saturación baja de oxigeno y dificultad para respirar, acuda a un hospital a una valoración médica.

1.- No use antibióticos si no se los prescribe un médico, él debe dárselos solo si es necesario.

2.- Recuerde que las infecciones respiratorias son de etiología viral en muchas ocasiones y no es necesario tomar antibióticos.

3.- Cuando le han dado un tratamiento antibiótico no lo suspenda, tómelo completo, excepto que su médico lo haya retirado.

4.- Vacúnese para evitar enfermarse.

5.- Deben existir lineamientos para prohibir dar antibióticos a animales con fines de aumentar la producción de estos.

6.- Usted debe preguntar a su médico si realmente requiere tomar un antibiótico.

7.. Deberíamos preguntar si la carne que comemos está libre de antibióticos.

*Fuente. Reunión de las naciones unidas contra la resistencia antimicrobiana .https://www.who.int/bulletin/volumes/94/9/16-020916/es/

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Una de las principales formas en que los pacientes se involucran en su proceso de atención es cuando otorgan su consentimiento informado. A fin de que este consentimiento sea válido, es necesario que la información acerca del acto que autoriza sea otorgada por una persona competente, de manera suficiente, veraz y previa a la realización del mismo; además, debe ratificarse la comprensión de dicha información por parte del paciente, familiar o responsable legal, según corresponda, y ***deberá formalizarse con su firma***, huella digital o algún otro medio aceptable legalmente.

MARCO NORMATIVO DE LAS CARTAS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

LEY GENERAL DE SALUD	REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN	NOM-004-SSA3-2012 EXPEDIENTE CLÍNICO
ART. 51	ART. 48 Y DEL 80 AL 83	NUM. 4, 5 Y 10

Debe contener al menos:

1. El procedimiento/tratamiento propuesto (acto autorizado)
2. Los beneficios
3. Los riesgos
4. Las posibles alternativas

La carta de consentimiento informado en el INP se solicita en varios momentos del proceso de atención. Representa la evidencia documental de la comunicación efectiva entre familiares y/o representante legal y médico respecto a procedimientos y tratamientos de niños, niñas y adolescentes que solicitan atención.

“La viva voz de las mujeres en un 8 de marzo”

"El viejo mundo de los sentimientos y los pensamientos ha comenzado a tambalearse. Los viejos lazos sociales se están enredando y rompiendo. Y tendemos hacia nuevas relaciones ideológicas entre hombres y mujeres“ (Clara Zetkin, 1920).

El 8 de marzo ya nos es una fecha conocida por la conmemoración de esa gran lucha que tuvo un movimiento importante en Nueva York en el año de 1908 –la cual traía grandes antecedentes como el hecho de la primera convención nacional por los derechos de las mujeres un siglo antes-.

Más de 10,000 mujeres marcharon para pedir que disminuyeran las jornadas laborales, que les brindaran mejores sueldos y también pedían el derecho a votar.

Clara Zetkin –una mujer alemana importante en la historia- manifestó la importancia de crear el día de la mujer en cada rincón del mundo, lo cual se logró que fuera el 19 de marzo de 1911 y este hecho permitió levantar la voz en torno a la Primera Guerra Mundial.

Las mujeres rusas fueron las primeras en manifestarse a favor de la paz y celebrando así su primer día internacional de la mujer el último domingo de febrero de 1913. Por lo que mujeres europeas se unieron a esta protesta de forma solidaria el día 8 de marzo de ese mismo año.

Esta fecha buscaba y busca la unión de mujeres de todos los continentes del mundo que están distanciadas por fronteras y diferencias tanto étnicas como lingüísticas, culturales, económicas, sociales y políticas. Además de robustecer los sistemas de educación de calidad para la realización de equidad de género, con garantía de los derechos y sin ningún tipo de violencia ni discriminación.

Fue hasta el 8 de marzo de 1975 cuando la Organización de las Naciones Unidas estableció y celebró por vez primera el *Día Internacional de la Mujer*.

Este hecho enmarca la importancia de tener una equidad de género, tener una igualdad en torno a las oportunidades, garantizar los derechos, enriquecer la educación en todos los niveles y sobre todo tener una sociedad más consciente, ética, libre y democrática.

BBC Mundo (2020). *Cuál es el origen del Día de la mujer (porque se conmemora).* Recuperado de https://www.bbc.com/mundo/noticias-47489747#:~:text=Zetkin%20sugiri%C3%B3%20la%20idea%20de,sin%20acordar%20una%20fecha%20concreta.

EJERCICIO DEL CARGO PÚBLICO

Compromiso:

Las y los servidores públicos del INP tenemos la obligación de ejercer nuestras funciones, cargo o autoridad que nos han sido encomendadas, de manera responsable, acatando los límites establecidos en la legislación aplicable.

Debo:

- ✓ Llevar a cabo mis labores de acuerdo a los principios de legalidad, honradez, lealtad, transparencia, imparcialidad y eficiencia que rigen el servicio público.
- ✓ Portar el gafete de identificación desde el acceso y dentro de las instalaciones del Instituto haciendo un uso adecuado del mismo.
- ✓ Cumplir de manera responsable con las obligaciones y facultades inherentes a mi empleo, cargo o comisión en el desempeño de mis funciones.
- ✓ Respetar los horarios de inicio y fin de labores, así como el horario de comida asignados para mí y mis colaboradores

No Debo:

- X Solicitar o aceptar, personalmente o a través de otra persona, dinero, regalos, favores o cualquier otra compensación a cambio de otorgar información, agilizar o autorizar algún trámite, permiso, concesión o bien para asignar un contrato.

- X Identificarme con un cargo distinto al que ostento y de acreditarme con títulos o grados académicos cuando no haya concluido los estudios correspondientes y satisfecho los requisitos establecidos en las disposiciones legales en la materia
- X Influir en decisiones de otras y otros servidores públicos, para lograr un beneficio personal, familiar o para terceros.

Fuente: Inmujeres

ALGUNOS DISPOSITIVOS MÉDICOS UTILIZADOS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 (PACIENTES AMBULATORIOS)

El uso de dispositivos médicos es indispensable para llevar a cabo actividades de prevención, diagnóstico, monitoreo y tratamiento de las enfermedades infecciosas, por lo que, en el contexto actual de la pandemia por COVID-19 su uso resulta prioritario.

Es muy importante que en los pacientes con COVID-19 que presenten síntomas leves y no tengan enfermedades crónicas cuyo cuidado sea en el hogar, se monitoree el estado de salud mediante el uso de dispositivos médicos, los cuales se deben utilizar de manera correcta. A continuación se enlistan algunos dispositivos médicos con los que debe contar, así como las consideraciones que se deben tener durante su uso:

❖ MASCARILLAS QUIRÚRGICAS O MASCARILLAS N-95 (1)

El uso de mascarillas quirúrgicas, tanto de la persona enferma como del cuidador es de suma importancia con el fin de disminuir el riesgo de contagio del resto de la familia o quienes vivan en la misma casa.

Uso correcto:

- Lavarse de manos antes de tocar la mascarilla.
- Ajustar la mascarilla a la cara de modo que no queden aberturas por los lados, cubriendo boca, nariz y barbilla
- Comprobar que la mascarilla no se encuentre dañada, sucia o mojada (elásticos de sujeción en buen estado). No utilizar una mascarilla dañada.
- No compartir la mascarilla con otras personas.
- Se recomienda el uso de mascarillas con estructura con tres capas. Evitar el uso de mascarillas con válvula.

❖ OXÍMETRO DE PULSO (2)

Es un dispositivo médico que consiste en un dedal y un aparato que grafica la saturación de oxígeno en sangre. Los oxímetros de pulso monitorean de forma no invasiva la saturación de oxígeno de la sangre que se puede expresar como porcentaje.

Uso correcto:

Manos
- En manos frías el flujo sanguíneo es reducido y se puede obtener lecturas erróneas. Caliente sus manos antes de la medición.

Niveles
- Los niveles de oxígeno pueden cambiar en segundos, es por eso que se debe medir varias veces al día y llevar un control.

Postura
- Permanecer en reposo por lo menos 5 minutos antes de la medición, sin aumentar o disminuir intencionalmente el ritmo de la respiración.

Dedo
- Las lecturas son diferentes entre los dedos. Es preferible usar el dedo medio y siempre el mismo. El sensor debe mantenerse limpio.

Uñas largas
- Uñas largas con esmalte, gelish, acrílico u otros afectan a la lectura. No utilizar ninguno de estos en la medición.

Precaución
- Si cuidó lo anterior y su lectura persiste por debajo del 92% vuelva a tomarla, si se repite el resultado, contacte al servicio médico.

❖ TERMÓMETRO (3)

Los termómetros son uno de los instrumentos de medición de temperatura corporal para saber si es fiebre. Se recomienda considerar estas opciones:

- Estos termómetros utilizan sensores de calor electrónicos para registrar la temperatura del cuerpo. Se pueden usar en el recto (rectales), la boca (orales) o la axila (axilares).

Termómetro digital

- Estos termómetros utilizan un escáner infrarrojo para medir la temperatura dentro del canal auditivo.
- La cera del oído puede interferir en la precisión de la lectura de la temperatura de un termómetro de oído.

Termómetro digital de oído

- Estos termómetros utilizan un escáner infrarrojo para medir la temperatura.
- El lugar correcto para realizar la medición es en la arteria temporal en la **FRENTE.**

Termómetro de arteria temporal

- Las tiras para medir la fiebre no se recomiendan.
- Lea atentamente las instrucciones que acompañan el termómetro.
- Si la temperatura es mayor a 37.8°C vuelva a tomarla, si se repite el resultado, contacte al servicio médico.
- Antes y después de cada uso, limpie la punta del termómetro de acuerdo con las instrucciones del termómetro en particular.
- No compartir el termómetro con otros miembros de la familia para evitar un posible contagio.
- No utilizar termómetros de mercurio, ya que se pueden romper y permitir que el mercurio se evapore y sea inhalado.

❖ CONCENTRADOR DE OXÍGENO (4),(5)

Un concentrador de oxígeno es un aparato que separa el oxígeno del aire para luego concentrarlo y almacenarlo en la máquina. Una cánula nasal es un tubo plástico que lleva el oxígeno a la nariz del paciente.

- No use el concentrador, o cualquier producto de oxígeno, cerca de una llama abierta.
- Coloque el concentrador en un espacio abierto para reducir las posibilidades de fallo del dispositivo médico por sobrecalentamiento.
- No bloquee ninguna ventilación en el concentrador, ya que puede afectar el rendimiento del dispositivo médico.
- Revise periódicamente su dispositivo médico para asegurarse de que está recibiendo suficiente oxígeno.

En caso de presentar un ***incidente*** relacionado con el uso de dispositivos médicos utilizados en pacientes ambulatorios es necesario notificarlo a través de la siguiente liga:

http://tramiteselectronicos03.cofepris.gob.mx/TecnoVigilancia/NotificacionPaciente.aspx

O enviar tu notificación a la Unidad de Tecnovigilancia Hospitalaria del Instituto.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) 2020. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf
2. Organización Mundial de la Salud (OMS) 2020 Oxímetro de pulso. Disponible en: http://www.who/patientsafety/safesurgery/pulse_oximetry.
3. Aw J. The non-contact handheld cutaneous infra-red thermometer for fever screening during the COVID-19 global emergency. J Hosp Infect. 2020; 104: 451. DOI: 10.1016/j.jhin.2020.02.010
4. Oxímetros de pulso y concentradores de oxígeno: Lo que debe saber sobre la terapia de oxígeno en el hogar (2020) Disponible en: https://www.fda.gov/consumers/articulos-en-espanol/oximetros-de-pulso-y-concentradores-de-oxigeno-lo-que-debe-saber-sobre-la-terapia-de-oxigeno-en-el
5. Organización Mundial de la Salud (OMS) 2016. Especificaciones técnicas de los concentradores de oxígeno. Serie técnica de la OMS sobre los dispositivos médicos. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/251911/9789243509884-spa.pdf

1 de marzo Día Internacional de la Protección Civil.

¿Cuál es la función del personal de Protección Civil?

Ellos son quienes se dedican a reducir y prevenir desastres y proteger a la población. Hablamos de los trabajadores de protección civil, quienes el 1 de marzo, tienen su especial homenaje en el calendario en el Día Internacional de la Protección Civil.

Esta efeméride tiene como finalidad reconocer la importancia que tienen las organizaciones y dependencias a nivel mundial que se dedican a este quehacer para la reducción y prevención de desastres, el cual contribuye al desarrollo de las naciones y a la autoprotección de la población.

El Día Internacional de la Protección Civil conmemora la entrada en actividades de la Organización Internacional de Protección Civil (OIPC) en el año de 1972. El objetivo de la mencionada organización es desarrollar estructuras de defensas nacionales en los estados miembros, con el fin de reducir y prevenir desastres en la población civil.

Los principales objetivos que desarrolla este grupo de trabajadores son, por un lado, señalar la atención de la población en todo el mundo de la **importancia de la protección civil** y sensibilizar la preparación para la **prevención y autoprotección en las medidas de protección** en caso de accidentes, catástrofes, emergencias y calamidades públicas.

En este día se reconoce la labor de las personas que están preparadas y participan en la prevención y atención de emergencias o desastres ocasionados por **fenómenos perturbadores**.

Asimismo, en esta conmemoración se les enseña y recuerda a las personas que deben estar preparadas para tomar las medidas correctas de protección y prevención en caso de accidentes o desastres naturales.

Cabe mencionar, que Protección Civil nació oficialmente el 12 de agosto de 1949, con el Protocolo 1 adicional al Tratado de Ginebra «Protección a las víctimas de los conflictos armados internacionales».

Desde ese momento, se establecieron los lineamientos de acción para complementar el trabajo realizado por la Cruz Roja, bajo la premisa de «salvaguardar la vida de las personas, sus bienes y el entorno».

El emblema internacional de este organismo, según el artículo N°66 del Protocolo Adicional, consiste en «un triángulo equilátero azul sobre fondo color naranja, cuando se utilice para la protección de los organismos de protección civil, de su personal, sus edificios y su material o para la protección de refugios civiles».

APLICACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19
¿Cuándo nos toca?

"La paciencia es el arte de la esperanza"
Luc de Clapiers

En los días pasados 3, 4 y 5 de febrero se aplicó en el INP la primera dosis de la vacuna contra el COVID-19 al personal restante en primera línea de atención.

La "Política Nacional de Vacunación contra el Virus SARS-CoV-2, para la prevención del COVID-19 en México", establece al personal de salud en primera línea de atención del COVID-19 como la prioridad. En el INP todo el personal de salud recibirá la vacuna conforme la disponibilidad lo permita y será de acuerdo a la siguiente clasificación:

No.	NIVEL DE ATENCIÓN	PERSONAL
1°	PRIMERA LÍNEA	Personal que atiende a pacientes con sospecha o confirmación de Virus SARS- CoV-2 o que realiza sus funciones en áreas asignadas a la atención de estos pacientes.
2°	SEGUNDA LÍNEA	Personal de salud que tiene contacto directo con pacientes
3°	TERCERA LÍNEA	Personal cuyas funciones no implican el contacto directo con pacientes

Consideraciones para el momento de aplicación de la vacuna:

1. No presentar síntomas respiratorios como fiebre, dolor de cabeza, tos y/o dificultad para respirar.
2. No tener menos de un mes de haberse aplicado la vacuna contra la Influenza.
3. No tener o haber padecido COVID-19 y aún continúe con síntomas, deben posponer la vacunación hasta haber concluido su aislamiento.
4. No tener antecedente de reacción alérgica grave (anafilaxia).
5. Presentar INE o IFE y tener a la mano datos como correo electrónico, teléfonos y CURP.

"Mientras llega el momento sigamos cuidándonos, aplicando las medidas sanitarias"

Ley General de Archivos

LIBRO PRIMERO
DE LA ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN HOMOGÉNEA DE LOS ARCHIVOS

TÍTULO PRIMERO
DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO II DE LAS OBLIGACIONES

Disposición Final de los Documentos:
En esta primera etapa se seleccionan los documentos que se van a eliminar, conservar o tomar una muestra, obedeciendo a unos criterios de evaluación, se establece si los documentos tienen valor primario o secundario. Para esto es necesario hacer una revisión detalladamente, teniendo en cuenta si tienen valor administrativo, legal, jurídico, contable o histórico; (evidencial, testimonial e informativo) así mismo, debemos tener claras las normas que rigen su conservación.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA

INP

CATÁLOGO DE DISPOSICION DOCUMENTAL

VIII. RELACIÓN DE CATEGORIAS DE AGRUPAMIENTO CON VALOR DOCUMENTAL, PLAZOS DE CONSERVACIÓN Y DESTINO FINAL

Catálogo de Disposición Documental

FONDO: INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA											
CODIGO	NIVEL DE CLASIFICACIÓN	VALOR DOCUMENTAL			VIGENCIA DOCUMENTAL			TECNICAS DE SELECCIÓN			OBSERVACIONES
		A	L/J	F/C	AT	AC	TOTAL	E	C	M	
SECCIÓN: 2C ASUNTOS JURIDICOS											
2C.1	DISPOSICIONES EN MATERIA DE ASUNTOS JURÍDICOS	X	X		4 años	8 años	12 años			X	Método de muestreo selectivo o cualitativo conservando el 20%
2C.2	PROGRAMAS Y PROYECTOS EN LA MATERIA DE ASUNTOS JURÍDICOS	X			2 años	4 años	6 años			X	Método de muestreo selectivo o cualitativo conservando el 20%.
2C.3	REGISTRO Y CERTIFICACIÓN DE FIRMAS	X	X		2 años	4 años	6 años	X			
2C.4	REGISTRO Y CERTIFICACIÓN DE FIRMAS ACREDITADAS ANTE LA ENTIDAD	X	X		2 años	4 años	6 años	X			
2C.5	ACTUACIONES Y REPRESENTACIONES EN MATERIA LEGAL	X	X		2 años	4 años	6 años		X		

En la actualidad el CADIDO maneja tres técnicas de selección.

E = *Eliminación*. Aplicar a las series documentales que a partir de la prescripción del plazo precaucional deben ser eliminadas de acuerdo al procedimiento establecido para tal finalidad, en colaboración con el Archivo de Concentración y el Área Coordinadora de Archivos.

C = *Conservación*. Establece los mecanismos que se tienen que establecer con el fin de realizar la Transferencia Secundaria al área asignada con fines históricos.

M = *Muestreo*. Se toma en consideración una muestra representativa de la serie documental con el propósito de tener evidencia que esta serie existió y con qué tipología documental contaba.

La selección final se aplicará por tipo, expediente o serie documental, a los expedientes de trámite concluidos existentes en el Archivo de Concentración, una vez concluido el plazo de Conservación Precaucional, de conformidad con lo establecido en el CADIDO.