



CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DENOMINADO "ENSANUT 2018" QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE DURANGO", A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO EN ESTE POR EL DOCTOR JOSÉ ROSAS AISPURO TORRES, EN SU CARÁCTER DE GOBERNADOR DEL ESTADO DE DURANGO, QUIEN ES ASISTIDO POR EL CONTADOR PÚBLICO JESÚS ARTURO DÍAZ MEDINA, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN Y POR EL DOCTOR CÉSAR HUMBERTO FRANCO MARISCAL EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO Y POR OTRA PARTE, EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL INSTITUTO", REPRESENTADO POR EL DOCTOR JUAN ÁNGEL RIVERA DOMMARCO, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR GENERAL Y REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN ES ASISTIDO POR LA DOCTORA TERESA SHAMAH LEVY, EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA ADJUNTA DEL CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN EVALUACIÓN Y ENCUESTAS Y RESPONSABLE TÉCNICA, A QUIENES PARA MANIFESTACIONES CONJUNTAS SE LES DENOMINARÁ EN LO SUCESIVO "LAS PARTES" AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

#### ANTECEDENTES

1. Que la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) ha sido una importante herramienta de diagnóstico de los problemas de salud que afectan a la población mexicana. El levantamiento estadístico, realizado cada seis años desde 2000, cuenta con representatividad nacional y estatal, y es por ello que ha tenido un fuerte impacto en la planeación y evaluación de las políticas implementadas por nuestro sistema de salud durante su proceso de reformas.
2. El presente instrumento jurídico se deriva de los Acuerdos tomados en la Tercera Sesión Ordinaria del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes, celebrada el 21 de diciembre de 2017, y a los 10 compromisos de la Conferencia Nacional de Gobernadores (CONAGO) por las Niñas, Niños y Adolescentes 2018, cito textual el numeral 3:

**Medición de salud y nutrición de niñas, niños y adolescentes.** Las entidades federativas, establecerán los mecanismos de colaboración pertinentes con la Secretaría de Salud Federal y el Instituto Nacional de Salud Pública para el levantamiento de la ENSANUT, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, con validez estadística estatal (fecha de cumplimiento: junio 2018).



- F) El **Doctor Cesar Humberto Franco Mariscal**, Secretario de Salud, tiene la competencia y legitimidad suficiente y necesaria para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 34 fracción XIX de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango y 5 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud del Estado de Durango, publicado el 3 de julio de 2005 en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Durango, cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento de fecha 15 de septiembre de 2016, expedido por el **Dr. José Rosas Aispuro Torres**, Gobernador del Estado de Durango.
- G) Para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en Calle Cuauhtémoc No. 225 Nte., Zona Centro, C.P. 34000, Durango.

## II. DEL "INSTITUTO":

- A) Que fue creado por Decreto el 26 de enero de 1987, como un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, conforme a lo dispuesto por la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, actualmente regido por la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 26 de mayo de 2000, según lo establecido en sus artículos 1, 2 fracción III, 5 fracción IX, 9, 10 y Transitorio Segundo fracción II y sujeto de igual forma a la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y su Reglamento, en virtud de que aparece en el número 88 de la Relación de Entidades sujetas a la misma, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de Agosto de 2017.
- B) Que el doctor Juan Ángel Rivera Dommarco se encuentra plenamente facultado para suscribir el presente Instrumento en su carácter de Director General de Instituto Nacional de Salud Pública, por nombramiento de fecha 16 de febrero del año 2017; acto que formaliza el doctor José Ramón Narro Robles, Secretario de Salud y Presidente de la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Salud Pública; registrado en el libro de registro de nombramientos bajo el número 5 a foja 29 sección 2017, de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, Dirección Consultiva de la misma Secretaría, lo anterior en términos de los artículos 17 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, 5 frac IX 14, 18 y 20 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud; y artículo 13 y 14 del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Salud Pública.
- C) Que de conformidad con los artículos 6 y 7 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, tiene entre otros objetivos: Realizar estudios e investigaciones clínicas, epidemiológicas, experimentales, de desarrollo tecnológico y básicas, en las áreas biomédicas y sociomédicas en el campo de sus especialidades, para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, y rehabilitación de los afectados, así como para promover medidas de salud; Publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realice, así como



una exhibición dentro de los 30 días naturales posteriores a la formalización del presente instrumento, mediante transferencia bancaria según los siguientes datos:

**INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA**

**Grupo financiero BBVA BANCOMER S.A.**

CLABE Interbancaria: **012540001117925981**

Número de cuenta: **0111792598.**

**TERCERA.** - "**EL INSTITUTO**", se compromete a desarrollar el "**PROYECTO**" aplicando la totalidad de los recursos financieros que se aporten, conforme lo establecido en el **Anexo Único** mismo que formará parte integrante del presente instrumento.

"**EL INSTITUTO**" desarrollará el "**PROYECTO**" de acuerdo con los objetivos y las metas por etapas. Generará y entregará en tiempo y forma los productos comprometidos, descritos en el **Anexo Único**

El **Anexo Único** y las cláusulas del presente Instrumento sólo podrán ser modificados si para ello concurren las voluntades de "**LAS PARTES**", formalizadas mediante convenio modificatorio signado por funcionarios facultados.

**CUARTA.** - "**EL INSTITUTO**", se compromete a informar oportunamente a "**LA ENTIDAD**" sobre la eventualidad de condiciones que impidan la continuidad en el desarrollo del "**PROYECTO**", a fin de concluirlo anticipadamente o dar por terminado el presente convenio.

Se considerará que existe inconveniencia para continuar con el "**PROYECTO**", cuando no sea posible alcanzar sus objetivos dentro de las condiciones descritas en el presente Instrumento.

**QUINTA.** - "**LA ENTIDAD**" por conducto de la Secretaría de Finanzas y Administración de Durango aportará a "**EL INSTITUTO**" los recursos indicados en cláusula segunda del presente instrumento, en términos del **Anexo Único** y montos establecidos.

"**EL INSTITUTO**" deberá presentar el recibo institucional respectivo.

Los informes deberán contener los entregables, la información de la aplicación de los recursos aportados, y una valoración razonable sobre la viabilidad de alcanzar el objetivo del "**PROYECTO**" por parte de "**EL INSTITUTO**".

**SEXTA.** - "**EL INSTITUTO**" designa a la **Dra. Teresa Shamah Levy**, en su carácter de Directora Adjunta del Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas como Responsable Técnica, quien será el enlace para los asuntos técnicos, teniendo como compromiso principal la de coordinar el desarrollo del "**PROYECTO**", presentar los



En consecuencia, "**LAS PARTES**" acuerdan que el personal designado, contratado o comisionado para la realización del "**PROYECTO**", en ningún momento se considerará a "**LAS PARTES**" como patrón sustituto, ni tampoco como intermediario, por lo que no asumen ninguna responsabilidad laboral o de otra especie que pudiera presentarse en materia de trabajo y seguridad social, por virtud del presente convenio.

**DÉCIMA PRIMERA.** - El presente convenio tendrá la vigencia a partir de la fecha de firma y hasta el día 31 de diciembre del año 2019.

**DÉCIMA SEGUNDA.** - "**LAS PARTES**" se comprometen a guardar la más estricta confidencialidad respecto de la información que con ese carácter se intercambien, bien se trate de información escrita o verbal, necesaria para el desarrollo del "**PROYECTO**".

**DÉCIMA TERCERA.** - Queda expresamente pactada que "**LAS PARTES**" no tendrán responsabilidad civil por los daños o perjuicios que pudieran causarse por caso fortuito o fuerza mayor.

**DÉCIMA CUARTA.** - Los asuntos relacionados con el objeto de este convenio y que no queden expresamente previstos en sus cláusulas, ni en su **Anexo Único**, serán interpretados y resueltos de común acuerdo por "**LAS PARTES**", apelando a su buena fe y consecución de mismos propósitos, haciendo constar sus decisiones por escrito.

**DÉCIMA QUINTA.** - Para la solución a toda controversia que se pudiera suscitar con motivo de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente convenio y que no se resuelva de común acuerdo por "**LAS PARTES**", éstas se someterán a las Leyes Federales vigentes y Tribunales Federales competentes de la Ciudad de México, renunciando desde ahora a cualquier otro fuero que les pudiera corresponder en razón de sus respectivos domicilios presentes o futuros.

Previa lectura y con pleno conocimiento de su contenido, "**LAS PARTES**", expresan su consentimiento al presente instrumento a través de la firma por triplicado que suscriben en la Ciudad de Durango, Dgo., el día 01 de mayo del año 2018.

POR "LA ENTIDAD"

  
\_\_\_\_\_  
DR. JOSÉ ROSAS AISPURO TORRES  
GOBERNADOR DEL ESTADO DE  
DURANGO

  
\_\_\_\_\_  
C.P. JESÚS ARTURO DÍAZ MEDINA  
SECRETARIO DE FINANZAS y  
ADMINISTRACIÓN



## ANEXO ÚNICO

### TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA EL LEVANTAMIENTO DE LA ENCUESTA NACIONAL DE SALUD Y NUTRICIÓN (ENSANUT) 2018.

#### I. ANTECEDENTES.

México continúa inmerso en el proceso dinámico de transición epidemiológica, donde el aumento de las enfermedades crónicas representa el mayor reto para el sistema de salud, sin dejar de lado la prevalencia de desnutrición aún presente en la población. Para esto, existe una necesidad constante de incrementar la oferta de servicios de salud y la expansión de los Programas Sociales.

Los indicadores de dichos Programas Sectoriales de Salud y de Desarrollo Social se generan a partir de la información recolectada de manera sistemática y estandarizada, como la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. A lo largo del tiempo y de manera consolidada, las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición en México se han convertido en un referente fundamental para la vigilancia, seguimiento y evaluación del desempeño de las políticas sociales y del sistema de salud, así como para la monitorización de acciones en otros sectores, en particular el de Desarrollo Social.

Con información actualizada de calidad, que permita el seguimiento continuo de las acciones implementadas, se han ido enmarcando los retos que enfrenta el país para el cumplimiento del derecho a la protección de salud, para identificar de forma oportuna las posibles desviaciones para alcanzar las metas propuestas, así como las estrategias que permitan mejorar la efectividad de las acciones, resulta de primera importancia llevar a cabo la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT).

Derivado de la realización de la ENSANUT 2012, se identificaron los desafíos para alcanzar el acceso efectivo a la cobertura universal de salud en el país, mostrando los problemas no resueltos en cuanto a la percepción de los usuarios, la efectividad de los servicios de salud y la protección financiera, considerando tanto servicios curativos como preventivos.

La ENSANUT 2012 puso en manifiesto los problemas más importantes relacionados con la nutrición, entre los que se encuentran las bajas prevalencias de lactancia exclusiva, la desnutrición crónica en menores de cinco años, la anemia y el sobrepeso y la obesidad en la población mexicana, así como un porcentaje elevado de los hogares mexicanos que se percibían con inseguridad alimentaria, todos ellos afectados por la dieta de la población.

Tradicionalmente, las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición se realizan al cierre de cada administración federal para contar con información de ésta y de la administración previa para dar elementos diagnósticos al nuevo gobierno.

1-  
15



Continuando con la recolección de información de la ENSANUT MC 2016, la ENSANUT 2018 considera la realización de mediciones antropométricas y toma de sangre capilar de individuos seleccionados en los diversos grupos de edad, la medición de tensión arterial en adultos, así como, la toma de sangre venosa en una sub-muestra de la población y la aplicación de cuestionarios de frecuencia de consumo como instrumento de dieta en cada grupo de edad y Desarrollo Infantil Temprano en menores de 5 años.

## II. OBJETIVO.

### II.1 Los objetivos generales de la ENSANUT 2018 serán:

- II.1.1. Actualizar el panorama sobre la frecuencia, distribución y tendencias de indicadores selectos sobre condiciones de salud y nutrición, incluyendo deficiencias nutricionales, indicadores de sobrepeso y obesidad, enfermedades, tanto agudas como crónicas, lesiones y discapacidad, así como factores de riesgo conocidos de estas condiciones, en el ámbito nacional, regional, por entidad federativa y para zonas urbanas y rurales, y
- II.1.2. Estudiar la cobertura, focalización y calidad de los programas y servicios de salud y nutrición y la satisfacción de los usuarios.

### II.2 Los objetivos específicos de la ENSANUT 2018 serán:

- II.2.1. Cuantificar la frecuencia, distribución y tendencia de las condiciones de salud y nutrición y sus determinantes,
- II.2.2. Estudiar las prácticas de alimentación infantil (lactancia materna y alimentación complementaria) en menores de tres años;
- II.2.3. Cuantificar las prevalencias de anemia y de deficiencias de los micronutrientes en la población mexicana, considerados como relevantes para la salud pública;
- II.2.4. Determinar el estado de nutrición de la población y cuantificar la magnitud, distribución y tendencias de la desnutrición y de la obesidad;
- II.2.5. Cuantificar las prevalencias y distribución de enfermedades agudas y crónico-degenerativas;
- II.2.6. Contribuir con información útil para identificar la cobertura, calidad, accesibilidad y utilización de programas prioritarios de salud y nutrición y, la percepción de la población sobre los mismos;

Cuadro 1. Características de la muestra.

Desagregación de Interés	Semestre(julio -diciembre 2018)		Trimestre (octubre -diciembre 2018)	
	Muestra de viviendas	Prevalencia mínima de estudio (p)*	Muestra de viviendas	Prevalencia mínima de estudio (p)*
<b>Nacional</b>	<b>32,000</b>	<b>2.0%</b>	<b>16,000</b>	<b>3.8%</b>
<b>Región Norte</b>	<b>11,000</b>	<b>5.5%</b>	<b>5,500</b>	<b>10.4%</b>
<i>Dominio</i>				
Norte – Urbano	8,720	3.1%	4,360	6.1%
Norte – Rural	2,280	11.0%	1,140	19.9%
<i>Subregiones</i>				
Noreste	5,500	4.9%	2,750	9.3%
Noroeste	5,500	4.9%	2,750	9.3%
<b>Región Sur</b>	<b>10,000</b>	<b>6.0%</b>	<b>5,000</b>	<b>11.3%</b>
<i>Dominio</i>				
Sur – Urbano	6,880	3.9%	3,440	7.6%
Sur – Rural	3,120	8.3%	1,560	15.4%
<i>Subregiones</i>				
Sureste	5,000	5.4%	2,500	10.2%
Suroeste	5,000	5.4%	2,500	10.2%
<b>Región Centro</b>	<b>9,300</b>	<b>6.4%</b>	<b>4,650</b>	<b>12.0%</b>
<i>Dominio</i>				
Centro – Urbano	6,940	3.9%	3,470	7.5%
Centro – Rural	2,360	10.7%	1,180	19.3%
<i>Subregiones</i>				
Centro norte	4,650	5.7%	2,325	10.8%
Centro sur	4,650	5.7%	2,325	10.8%
<b>Zona Metropolitana del Valle de México</b>	<b>1,700</b>	<b>14.3%</b>	<b>850</b>	<b>25.0%</b>
<b>Entidad Federativa</b>	<b>1,000</b>	<b>22.1%</b>	<b>500</b>	<b>36.1%</b>

\* Parámetros estadísticos del diseño muestral

Nacional: Confianza del 90%, error relativo máximo 10%, tasa de no respuesta 15%, efecto de diseño de 2.

Regiones: Confianza del 90%, error relativo máximo 10%, tasa de no respuesta 15%, efecto de diseño de 2.

Regiones por dominio: Confianza del 90%, error relativo máximo 15%, tasa de no respuesta 15%, efecto de diseño de 2.







- b.2. La toma de muestra de sangre capilar para hemoglobina se hará, con base a la selección del inciso a) *Marcos de muestreo por grupo de edad*, a mujeres embarazadas. Además, se aplicarán las correspondientes fracciones de muestreo que permitan obtener la muestra esperada que se presenta en el Cuadro 2.
- b.3. En el caso de la toma de muestras de sangre venosa, con base a la selección del inciso a) *Marcos de muestreo por grupo de edad*, se aplicarán las correspondientes fracciones de muestreo que permitan obtener la muestra esperada que se presenta en el Cuadro 2.
- b.4. Tamaños de muestra requeridos por grupo de edad para toma de muestras capilares, venosa y frecuencia de consumo de alimentos considerando las tasas de respuesta documentadas en encuestas previas con el estimado de 32,000 viviendas. Los grupos de inciso a) son la base para obtener los grupos especiales de edades que se muestran en el cuadro 2:

Cuadro 2. Muestras esperadas.

Grupo de edad	Toma de muestra capilar para hemoglobina	Sangre Venosa y Frecuencia de consumo de alimentos	Frecuencia de consumo de alimentos
Preescolares de 1 a 4 años 11 meses	3,552*	3,436	-
Escolares de 5 a 11 años 11 meses	5,965	5,067	-
Adolescentes de 12 a 19 años 11 meses	5,418	-	5,826
Adultos de 20 años y más	16,126	15,606	-

\*A estos mismos seleccionados aplica la medición de plomo por sangre capilar.

- b.5. La muestra capilar para plomo se hará, con base a la selección del inciso a) *Marcos de muestreo por grupo de edad*, a todos los seleccionados a partir de 1 año y menores a 5 años y mujeres embarazadas.
- b.6. La muestra para medir el desarrollo infantil temprano se aplicará a la madre o responsable del preescolar seleccionado con base a la selección del inciso a) *Marcos de muestreo por grupo de edad*. Los niños y niñas de 3 a 4 años contestan una sección.

2. **Elaboración de los cuestionarios.** Los instrumentos involucrados en el levantamiento de salud y nutrición se enlistan a continuación:





El levantamiento de información de los cuestionarios de salud se realizará conforme al procedimiento siguiente:

- 1 El equipo de salud se conformará por un grupo de entrevistadores coordinado por un supervisor, capacitados por el instructor supervisor estatal.
- 2 El cuestionario del hogar se aplicará a un informante adecuado del hogar de 18 ó más años de edad; con dicha información, se identificarán los grupos de estudio.
- 3 Para cada grupo de interés, se elegirá a una persona aleatoriamente del grupo de personas que pertenece a cada grupo en el hogar. En el caso de las personas elegidas de los grupos de 0 a 59 meses y de 5 a 9 años, el cuestionario lo contestará el padre, la madre, o tutor del menor. Para el resto de los grupos, el cuestionario se aplicará directamente a la persona elegida.

La aplicación de cuestionarios y pruebas de nutrición se realizará conforme a lo siguiente:

- 1 El equipo de nutrición estará conformado por una persona especializada en levantamiento de información dietética, mismos que tendrán que aplicar el instrumento sobre desarrollo infantil temprano y otra persona especializada en levantamiento de información antropométrica y toma de muestras de sangre capilar y venosa.

Para el levantamiento de información en las viviendas seleccionadas, se considerará conforme a la siguiente secuencia:

1. En la primera visita el equipo de salud aplicará los cuestionarios de hogar, seguridad alimentaria y programas de ayuda alimentaria, individuales, utilizadores de servicios de salud, de actividad física, etiquetado de alimentos.
2. En la segunda visita el equipo de nutrición aplicará los cuestionarios de dieta, prácticas de alimentación complementaria y desarrollo infantil temprano; así mismo tomará las mediciones antropométricas, de tensión arterial y muestras de sangre capilar. En el caso particular del grupo de menores de 5 años la toma de muestra de sangre venosa no implica condición de ayuno.
3. En una tercera visita el equipo de nutrición a los adultos de 20 años y más realizará la toma de muestras de sangre venosa, en condición de ayuno.

7-  
TSC