

Reinician las actividades en campo de la ENSANUT 2011-2012

- Se estarán visitando las entidades del centro y el sur del país.
- Avance positivo en el levantamiento de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2011-2012 en norte y centro del país.

A partir de la segunda quincena de enero, los equipos de campo del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) estarán nuevamente en la ruta, visitando hogares para la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2011-2012. El conjunto de coordinadores, supervisores, entrevistadores y personal de apoyo, conformado por cerca de 500 personas, visitó entre los meses de octubre y diciembre de 2011 más de 34 mil hogares distribuidos en 19 entidades federativas tanto del norte como del centro del país. Durante el primer semestre de 2012 se estarán completando las 32 entidades, después de visitar alrededor de 55 mil hogares.

El operativo de campo de la ENSANUT 2011-2012 está a cargo de un grupo altamente calificado que ha sido capacitado tanto en los procedimientos de la encuesta como en los aspectos éticos de respeto a los derechos de los participantes. Implementado en dos fases en los hogares, ha permitido al grupo del INSP obtener información muy valiosa que permitirá generar una radiografía actualizada de las condiciones de salud y nutrición de los mexicanos.

Las tareas programadas para el primer trimestre del año que inicia incluyen la visita a hogares de estados del centro y del sur del país (entre ellos Morelos, Michoacán, Jalisco, Guerrero, Puebla, Oaxaca, Quintana Roo, Yucatán, Campeche, Tabasco y Chiapas), así como otras actividades en el Estado de México y el Distrito Federal.

El grupo operativo del INSP continuará visitando todos los hogares en las viviendas seleccionadas para entrevistar a integrantes de los mismos sobre diversas temáticas de salud, a fin de que, en una segunda fase, otro equipo realice mediciones antropométricas y entrevistas sobre participación en programas, además de obtener muestras de sangre venosa con ayuno de cuando menos 8 h en los individuos seleccionados.

Todos los procedimientos se diseñaron con estricto apego a lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. Asimismo, y de acuerdo con el título segundo, capítulo I, artículo 17, sección II del propio ordenamiento, referente a la investigación con riesgo mínimo, se anexará una hoja de consentimiento informado, en la cual se exponen los objetivos de la encuesta y el tipo de información que se coleccionará. Cabe destacar que este documento se elaboró de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Comisión de Ética del INSP.

Comunicado de prensa 109/2012/COE

Cuernavaca, Morelos, 24 de enero de 2012

Con el fin de garantizar la seguridad tanto de las personas entrevistadas como de los mismos entrevistadores, durante toda la jornada de actividades los miembros del equipo de campo (coordinadores, supervisores, y entrevistadores) portan en un lugar visible tanto su identificación con fotografía que los acredita como tales, como el logotipo del INSP, además de que están obligados a facilitar a los participantes en la encuesta los datos de contacto del propio Instituto en el momento que se los requieran.

Las personas que reciban la visita de personal del INSP dispondrán de un número de teléfono gratuito al que pueden llamar para plantear cualquier duda o comentario que tengan: 01-800- 838 3409.

La ENSANUT 2011-2012 fue diseñada como una encuesta multitemática, probabilística, con representatividad estatal, por estratos urbano y rural y con una sobremuestra de los hogares con mayores carencias del país. Sus áreas de estudio incluyen la medición de condiciones de salud-enfermedad, determinantes de la salud y nutrición (dieta y actividad física), comportamientos de la población en relación con la salud y acciones del Estado en materia de salud. Se espera que los datos que al final se recopilen en la ENSANUT 2011-2012 se constituyan en una fuente de información esencial para evaluar indicadores clave del desempeño del sector salud, y sirvan para guiar el diseño de los programas y políticas de atención, a través de la identificación de las prioridades en materia de salud y nutrición de la población.