

**SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE GUANAJUATO
DIRECCIÓN DE FORTALECIMIENTO COMUNITARIO
COORDINACIÓN DE ORIENTACIÓN Y ASISTENCIA ALIMENTARIA**

PROGRAMA ASISTENCIA ALIMENTARIA GTO

ANEXO XII-ENCUESTA DE MEDICIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA

MUNICIPIO: _____ LOCALIDAD: _____ FECHA DE APLICACIÓN: _____ C.C.T.: _____ ID: _____

APELLIDO PATERNO: _____ APELLIDO MATERNO: _____ NOMBRE(S): _____ CURP: _____

CALLE: _____ NÚMERO: _____ COLONIA: _____ FECHA NACIMIENTO: _____ ESTADO NACIMIENTO: _____

REFERENCIA DEL DOMICILIO: _____ TELÉFONO CASA: _____ TELÉFONO MÓVIL: _____ ESTADO CIVIL: _____

NÚMERO DE INTEGRANTES DE LA FAMILIA: _____

INSTRUCCIONES: SELECCIONE CON UNA X LA RESPUESTA PROPORCIONADA POR EL ENTREVISTADO:					
<input type="checkbox"/> DESAYUNOS MODALIDAD FRÍA	<input type="checkbox"/> DESAYUNOS MODALIDAD CALIENTE	<input type="checkbox"/> ASISTENCIA ALIMENTARIA A PERSONAS DE ATENCION PRIORITARIA	<input type="checkbox"/> ASISTENCIA ALIMENTARIA EN LOS PRIMEROS MIL DIAS DE VIDA		
VULNERABILIDAD: <input type="checkbox"/> MUJER EMBARAZADA <input type="checkbox"/> MUJER EN PERIODO DE LACTANCIA <input type="checkbox"/> ADULTO MAYOR <input type="checkbox"/> POBLACIÓN INDÍGENA		PROBLEMAS DE SALUD: <input type="checkbox"/> DESNUTRICIÓN <input type="checkbox"/> SOBREPESO <input type="checkbox"/> OBESIDAD <input type="checkbox"/> DIABETES <input type="checkbox"/> HIPERTENSIÓN <input type="checkbox"/> CANCER <input type="checkbox"/> OTRO: _____			
DISCAPACIDAD: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		TIPO DE DISCAPACIDAD: <input type="checkbox"/> VISUAL <input type="checkbox"/> AUDITIVA <input type="checkbox"/> MOTORA <input type="checkbox"/> DEL HABLA <input type="checkbox"/> MENTAL <input type="checkbox"/> OTRA: _____			
PREGUNTA	SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE	DEJE SIN CONTESTAR LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, SI EN EL HOGAR NO HAY MENORES DE 18 AÑOS
1.- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted se preocupó porque los alimentos se acabaran en su hogar?					9.- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar dejó de tener una alimentación correcta?
2.- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez en su hogar se quedaron sin alimentos?					10.- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?
3.- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez en su hogar dejaron de tener una alimentación correcta?					11.- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?
4.- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?					12.- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar comió menos de lo que debía?
5.- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?					13.- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas algún menor de 18 años en su hogar?
6.- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar comió menos de lo que debía comer?					14.- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar sintió hambre pero no comió?
7.- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar sintió hambre pero no comió?					
8.- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez usted o algún adulto en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer durante todo un día?					15.- En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez algún menor de 18 años en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer durante todo un día?

*** CON BASE A LA ESCALA LATINOAMERICANA Y CARIBEÑA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA ELCSA.**

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LA INFORMACIÓN OTORGADA EN ESTA ENCUESTA DE MEDICIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA ES VERDADERA PARA QUE PUEDA SER UTILIZADA EN EL TRÁMITE CORRESPONDIENTE; ASUMIENDO LA RESPONSABILIDAD DE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA POR EL DECLARANTE; ASI COMO A LAS SANCIONES PENALES QUE SON APLICABLES A LAS PERSONAS QUE SE CONDUJEN CON FALSEDADE.

NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DE LA PERSONA DECLARANTE: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL ENCUESTADOR: _____
 INSTITUCIÓN QUE LEVANTA LA ENCUESTA: _____

OBSERVACIONES: _____

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato, con fundamento en los artículos 6o, apartado A, fracciones II y III, y 16 párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 14, apartados B, fracciones II y III y 80 párrafo primero de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato; 3, 34 y 35 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato; 16 de la Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social; 3 fracción I, 34, 36, 37, 38, 40, 42, así como lo dispuesto en el Título Tercero, Capítulo Primero de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato; y en los artículos 1, 2, 32 fracción II, inciso a, 37 fracción IV y 42 del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato, es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporciona, los cuales serán protegidos observando los principios de licitud, consentimiento, información, calidad, honestidad, finalidad, proporcionalidad y responsabilidad, conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (Ley General), la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato (Ley Estatal), los Lineamientos para la Protección de datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato (Lineamientos) y demás normativa aplicable. Finalidades del tratamiento de datos personales. Se informa que los datos personales recabados serán utilizados para: a) identificación de las personas que solicitan los beneficios, apoyos o servicios del programa Asistencia Alimentaria GTO para el ejercicio fiscal 2023 (en adelante programa); b) verificación del cumplimiento de los criterios de elegibilidad, así como los requisitos de selección aplicables al programa conforme a las Reglas de Operación; c) identificación y localización de las personas beneficiarias para la entrega de los beneficios, apoyos o servicios del programa; d) análisis, validación e integración del o de los expedientes y trámites de nuevo ingreso y la reinscripción de personas titulares o beneficiarias al programa; e) integración del padrón o padrones de personas beneficiarias del programa; f) identificación de las personas dependientes de las personas beneficiarias del programa; g) la implementación y ejecución de la «Estrategia GTO Contigo Sil»; h) Enviar notificaciones, documentos o información respecto de los beneficios que obtiene por ser parte del programa Asistencia Alimentaria GTO, así como aquellas comunicaciones que devienen de la implementación y ejecución de la «Estrategia GTO Contigo Sil», y las necesarias para brindar una mejor atención. Esta puede incluir el envío de comunicaciones a través de correo electrónico y demás medios de comunicación físicos, electrónicos o digitales; e) seguimiento, supervisión, evaluación y auditoría del programa. De las transferencias. Se informa que no se realizarán transferencias de datos personales, salvo aquellas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, o bien, en el ejercicio de facultades propias, compatibles o análogas con la finalidad que motiva el tratamiento de los datos personales, de acuerdo con el artículo 67, fracción I de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato. En este supuesto, los receptores de los datos personales a través de una transferencia, se obligan en los términos de presente aviso de privacidad. Mecanismo de ejercicio de derechos ARCO. Conforme a lo estipulado en el artículo 12 del Reglamento de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Poder Ejecutivo, las personas titulares de los datos personales podrán ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de datos personales (derechos ARCO) ante la Unidad de Transparencia y Archivos del Poder Ejecutivo, acudiendo a sus oficinas ubicadas en San Sebastián número 78, Zona Centro, Guanajuato, Guanajuato, C.P. 36000, teléfono (477) 6 88 04 70 ext. 601, en un horario de lunes a viernes de 08:30 a 16:00 hrs., o bien a través de la dirección electrónica unidadtransparencia@guanajuato.gob.mx. Aviso de privacidad integral podrá ser consultado en la página institucional del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato en <https://idf.guanajuato.gob.mx/>

Nota: La aplicación de esta encuesta de medición, así como la entrega de copia de documentos oficiales, no garantiza la inclusión al Padrón de personas beneficiarias del Programa Asistencia Alimentaria GTO.

Puntos de corte para la clasificación de la (in)seguridad alimentaria según tipo de hogar

Tipo de hogar	Clasificación de la (in)seguridad alimentaria			
	Seguridad	Inseguridad leve	Inseguridad moderada	Inseguridad severa
Hogares integrados solamente por personas adultas	0	1 a 3	4 a 6	7 a 8
Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años	0	1 a 5	6 a 10	11 a 15

**Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria*