

**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 14. 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: SELECCIONA CON UNA X LA RESPUESTA PROPORCIONADA POR EL ENTREVISTADO:													
<input type="checkbox"/>	ALIMENTACION ESCOLAR MODALIDAD FRÍA	<input type="checkbox"/>	ALIMENTACIÓN ESCOLAR MODALIDAD CALIENTE	<input type="checkbox"/>	ATENCIÓN ALIMENTARIA A GRUPOS PRIORITARIOS	<input type="checkbox"/>	ATENCIÓN ALIMENTARIA EN LOS PRIMEROS 1000 DIAS						
<b>VULNERABILIDAD:</b>				<b>PROBLEMAS DE SALUD:</b>									
<input type="checkbox"/>	MUJER EMBARAZADA	<input type="checkbox"/>	MUJER EN PERIODO DE LACTANCIA	<input type="checkbox"/>	DESNUTRICIÓN	<input type="checkbox"/>	SOBREPESO	<input type="checkbox"/>	OBESIDAD	<input type="checkbox"/>	DIABETES		
<input type="checkbox"/>	ADULTO MAYOR	<input type="checkbox"/>	POBLACIÓN INDÍGENA	<input type="checkbox"/>	HIPERTENSIÓN	<input type="checkbox"/>	CANCER	<input type="checkbox"/>	OTRO:				
<b>DISCAPACIDAD:</b>				<b>TIPO DE DISCAPACIDAD:</b>									
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO				<input type="checkbox"/>	VISUAL	<input type="checkbox"/>	AUDITIVA	<input type="checkbox"/>	MOTORA				
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO				<input type="checkbox"/>	DEL HABLA	<input type="checkbox"/>	MENTAL	<input type="checkbox"/>	OTRA:				
PREGUNTA					DEJE SIN CONTESTAR LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, SI EN EL HOGAR NO HAY MENORES DE 18 AÑOS								
					PREGUNTA								
SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE		SI	NO	NO SABE	NO RESPONDE					
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?					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?								
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?													

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

**DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LA INFORMACIÓN OTORGADA EN ESTA ENCUESTA DE MEDICIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA ES VERDICA 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 CONDUCCEN CON FALSIDAD.**

NOMBRE Y FIRMA O HUELLA DE LA PERSONA DECLARANTE: \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL ENCUESTADOR: \_\_\_\_\_

INSTITUCIÓN QUE LEVANTA LA ENCUESTA: \_\_\_\_\_

**«Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social»**

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 6º, apartado A, fracciones II y III, y 16º párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 14, apartado B, fracciones II y III y su párrafo primero de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato; 2, 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, 4, 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 proporcione, los cuales serán protegidos observando los principios de licitud, consentimiento, información, calidad, lealtad, 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 2024 (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 reincorporación 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 Sía»; 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 deriven de la implementación y ejecución de la «Estrategia GTO Contigo Sía», y las necesarias para brindar una mejor atención. Eso 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 aquéllas 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 motivó el tratamiento de los datos personales, de acuerdo con el artículo 97, fracción II 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 del presente aviso de privacidad. Mecanismos 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 (473) 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. El 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://dif.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.