



Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2019



Cuestionario de programas de ayuda alimentaria

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

ENTIDAD _____
MUNICIPIO _____
LOCALIDAD _____
AGEB _____

2. CONTROL DE LA VIVIENDA

UPM
NÚMERO DE VIVIENDA SELECCIONADA

3. CONTROL DE HOGARES

HOGAR ____ DE ____ EN LA VIVIENDA

4. RESULTADO FINAL

RESULTADO DÍA MES

CÓDIGOS:

- a. Completa
- b. Seleccionado(a) con edad fuera de rango
- c. Incompleta

5. DATOS DEL INFORMANTE

NOMBRE

NÚMERO DE RENGLÓN EDAD

CONFIDENCIALIDAD

Conforme a las disposiciones del **Artículo 37, párrafo primero de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica** en vigor: "Los datos que proporcionen para fines estadísticos los Informantes del Sistema a las Unidades en términos de la presente Ley, serán estrictamente confidenciales y bajo ninguna circunstancia podrán utilizarse para otro fin que no sea el estadístico."

OBLIGATORIEDAD

De acuerdo con el **Artículo 45, párrafo primero, de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica** en vigor: "Los informantes del Sistema estarán obligados a proporcionar, con veracidad y oportunidad, los datos e informes que les soliciten las autoridades competentes para fines estadísticos, censales y geográficos, y prestarán apoyo a las mismas".

RESPECTO A LAS PERSONAS

De acuerdo al Artículo 13, párrafo primero del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, en vigor; "En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberán prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección a sus derechos y bienestar".

Enseguida le preguntaré sobre algunos programas sociales que algún integrante de su hogar pudo haber recibido en los últimos 12 meses...

LISTA DE PERSONAS		SEXO	EDAD	PARA TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR			
NÚMERO DE REGISTRO	REGISTRA EL NOMBRE DE LOS INTEGRANTES DEL HOGAR			1. ¿(NOMBRE) recibe o recibió despensa de alimentos o apoyos alimentarios del DIF?	2. ¿(NOMBRE) asiste o asistió a comedores comunitarios... A) del DIF? B) de SEDESOL?	3. (NOMBRE) recibe o recibió apoyo de PROSPERA Programa de Inclusión Social (antes Oportunidades)?	4. ¿(NOMBRE) recibe o recibió leche LICONSA (líquida o en polvo)?
		ANOTA UN CÓDIGO	ANOTA CON NÚMERO	ANOTA UN CÓDIGO	ANOTA UN CÓDIGO	ANOTA UN CÓDIGO	ANOTA UN CÓDIGO
		1 Hombre 2 Mujer		1 SÍ 2 NO 9 No sabe	1 SÍ 2 NO 9 No sabe	1 SÍ 2 NO 9 No sabe	1 SÍ 2 NO 9 No sabe
					DIFSEDESOL		
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							

PARA TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR		NIÑOS DE 0 A 4 AÑOS		PERSONAS DE 1 A 6 AÑOS	
NÚMERO DE REGIÓN	5. ¿(NOMBRE recibe o recibió apoyo de Organizaciones No Gubernamentales (ONG's)?	6. ¿Qué apoyo recibe de las Organizaciones No Gubernamentales (ONG's)?	7. ¿(NOMBRE) recibe o recibió suplementos de vitamina A?	8. ¿Qué programa o institución se lo entrega o entregó?	9. ¿(NOMBRE) tiene servicio de estancia infantil de SEDESOL para madres trabajadoras?
	ANOTA UN CÓDIGO 1 SÍ 2 NO 9 No sabe } Pasa a 7	ANOTA HASTA TRES CÓDIGOS 1 Leche 2 Alimentos preparados 3 Despesas 4 Suplementos alimenticios para niños 5 Pastillas o jarabes de vitaminas/minerales 6 Apoyo económico para la producción de alimentos 7 Otro (especifica) 9 No sabe	ANOTA UN CÓDIGO 1 SÍ 2 NO 9 No sabe } Pasa a 9	ANOTA UN CÓDIGO 1 Seguro Popular 2 Programa Especial de Pueblos Indígenas 3 Programa de Salud Materna y Perinatal de la SS 4 PROSPERA 5 Centro de Salud 6 Programa Estatal o Municipal 7 Otro (especifica) 9 No sabe	ANOTA UN CÓDIGO 1 SÍ 2 NO 9 No sabe
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					

PERSONAS DE 0 A 12 Y MUJERES DE 12 A 49 AÑOS			MUJERES DE 12 A 49 AÑOS		PERSONAS DE 3 A 20 AÑOS
NÚMERO DE REGISTRO	10. ¿(NOMBRE) recibe o recibió suplementos con hierro?	11. ¿Qué programa o institución se lo entrega o entregó?	12. ¿(NOMBRE) recibe o recibió ácido fólico?	13. ¿Qué programa o institución se lo entrega o entregó?	14. ¿(NOMBRE) recibe o recibió desayunos escolares (fríos o calientes) del DIF?
	ANOTA UN CÓDIGO	ANOTA UN CÓDIGO	ANOTA UN CÓDIGO	ANOTA UN CÓDIGO	ANOTA UN CÓDIGO
	1 SÍ 2 NO 9 No sabe } Pasa a 12	1 Seguro Popular 2 Programa Especial de Pueblos Indígenas 3 Programa de Salud Materna y Perinatal de la SS 4 PROSPERA 5 Centro de Salud 6 Programa Estatal o Municipal 7 Otro (especifica) 9 No sabe	1 SÍ 2 NO 9 No sabe } Pasa a 14	1 Seguro Popular 2 Programa Especial de Pueblos Indígenas 3 Programa de Salud Materna y Perinatal de la SS 4 PROSPERA 5 Centro de Salud 6 Programa Estatal o Municipal 7 Otro (especifica) 9 No sabe	1 SÍ 2 NO 9 No sabe
	01				
	02				
	03				
	04				
	05				
	06				
	07				
08					

PERSONAS DE 6 A 20 AÑOS			PERSONAS DE 16 AÑOS O MÁS	
NÚMERO DE RENGLÓN	15. ¿(NOMBRE) tiene servicio de alimentos del programa Escuelas de Tiempo Completo de la SEP?	16. ¿(NOMBRE) recibe o recibió apoyo alimentario de albergues escolares indígenas?	17. ¿(NOMBRE) recibe o recibió apoyo por parte del Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas?	18. ¿(NOMBRE) recibe o recibió apoyo del Programa de Empleo Temporal?
	ANOTA UN CÓDIGO	ANOTA UN CÓDIGO	ANOTA UN CÓDIGO	ANOTA UN CÓDIGO
	1 SÍ 2 NO 9 No sabe	1 SÍ 2 NO 9 No sabe	1 SÍ 2 NO 9 No sabe	1 SÍ 2 NO 9 No sabe
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				

PERSONAS DE 18 AÑOS O MÁS			PERSONAS DE 60 AÑOS O MÁS	
NÚMERO DE REGISTRO	19. ¿(NOMBRE) recibe o recibió capacitación para la implementación de huertos familiares?	20. ¿(NOMBRE) recibe o recibió capacitación y/o apoyo económico para implementar proyectos productivos?	21. ¿(NOMBRE) recibe o recibió apoyo monetario destinado a la alimentación/nutrición de los adultos mayores?	22. ¿Qué programa o institución se lo entrega o entregó?
	ANOTA UN CÓDIGO	ANOTA UN CÓDIGO	ANOTA UN CÓDIGO	ANOTA UN CÓDIGO
	1 SÍ 2 NO 9 No sabe	1 SÍ 2 NO 9 No sabe	1 SÍ 2 NO 9 No sabe } Pasa a siguiente persona o cuestionario	1 Programa 65 y más 2 DIF 3 PROSPERA 4 Gobierno del Estado 5 Organizaciones No Gubernamentales 6 Otro (especifica) 7 No sabe
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				

OBSERVACIONES: