



A2. Folio

A3. Nombre Completo

Nombres	<input type="text"/>
Apellido Paterno	<input type="text"/>
Apellido Materno	<input type="text"/>

A4. Fecha de Nacimiento

A5. Dirección

Calle	<input type="text"/>
Número externo	<input type="text"/>
Número interno	<input type="text"/>
Colonia	<input type="text"/>
Ciudad	<input type="text"/>
Estado	<input type="text"/>
CP	<input type="text"/>

A6. ¿Cuál es su correo electrónico?

A7. Al ser un proyecto incorporado a la UNAM, requerimos saber en que dependencia trabaja:

- Abogado General, Oficina del
- Asociación Autónoma del Persona Académico de la UNAM (AAPAUNAM)
- Auditoría Interna
- Biblioteca Nacional
- Casa de las Humanidades
- Casa del Lago, Juan José Arreola
- Casa Universitaria del Libro





Centro de Ciencias Aplicadas y Desarrollo Tecnológico	<input type="checkbox"/>
Centro de Ciencias de la Atmósfera	<input type="checkbox"/>
Centro de Ciencias de la Complejidad	<input type="checkbox"/>
Centro de Ciencias Genómicas, Cuernavaca, Mor.	<input type="checkbox"/>
Centro de Enseñanza de Lenguas Extranjeras	<input type="checkbox"/>
Centro de Enseñanza para Extranjeros. Canadá	<input type="checkbox"/>
Centro de Enseñanza para Extranjeros. Chicago	<input type="checkbox"/>
Centro de Enseñanza para Extranjeros. CU	<input type="checkbox"/>
Centro de Enseñanza para Extranjeros. Los Ángeles	<input type="checkbox"/>
Centro de Enseñanza para Extranjeros. Polanco	<input type="checkbox"/>
Centro de Enseñanza para Extranjeros. San Antoio	<input type="checkbox"/>
Centro de Física Aplicada y Tecnología Avanzada, Campus Juriquilla	<input type="checkbox"/>
Centro de Geociencias, Campo Juriquilla	<input type="checkbox"/>
Centro de Investigaciones en Ecosistemas, Campus Morelia	<input type="checkbox"/>
Centro de Investigaciones en Geografía Ambiental	<input type="checkbox"/>
Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades	<input type="checkbox"/>
Centro de Investigaciones sobre América del Norte	<input type="checkbox"/>
Centro de Investigaciones sobre América Latina y el Caribe	<input type="checkbox"/>
Centro de Nanociencias y Nanotecnología	<input type="checkbox"/>
Centro de Raggioastronomía y Astrofísica, Campus Morelia	<input type="checkbox"/>
Centro Peninsular en Humanidades y Ciencias Sociales	<input type="checkbox"/>
Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, Cuernavaca, Mor.	<input type="checkbox"/>
Centro Universitario de Estudios Cinematográficos	<input type="checkbox"/>
Centro Universitario de Teatro	<input type="checkbox"/>
Colegio de Ciencias y Humanidades, Dirección General	<input type="checkbox"/>
Colegio de Ciencias y Humanidades, Plantel Azcapotzalco	<input type="checkbox"/>
Colegio de Ciencias y Humanidades, Plantel Naucalpan	<input type="checkbox"/>
Colegio de Ciencias y Humanidades, Plantel Oriente	<input type="checkbox"/>
Colegio de Ciencias y Humanidades, Plantel Sur	<input type="checkbox"/>





- Colegio de Ciencias y Humanidades, Plantel Vallejo
- Consejo Académico del Área de las Ciencias Biológicas, Químicas y de la Salud
- Consejo Académico del Área de las Ciencias Físico-matemáticas y las Ingenierías
- Consejo Académico del Área de las Ciencias Sociales
- Consejo Académico del Área de las Humanidades y las Artes
- Consejo Académico del Bachillerato
- Coordinación de Asesores del Rector
- Coordinación de Bachillerato a Distancia
- Coordinación de Difusión Cultural
- Coordinación de Estudios de Posgrado
- Coordinación de Humanidades
- Coordinación de Innovación y Desarrollo
- Coordinación de la Investigación Científica
- Coordinación de Planeación
- Coordinación de Planeación, Presupuestación y Evaluación
- Coordinación de Plataformas Oceanográficas
- Coordinación de Servicios Administrativos, Campus Juriquilla
- Coordinación de Servicios Administrativos, Campus Morelia
- Coordinación de Servicios Administrativos, Campus Morelos
- Coordinación de Servicios de Gestión y Cooperación Académica
- Coordinación de Universidad Abierta y Educación a Distancia
- Coordinación de Vinculación con el Consejo Universitario
- Coordinación de Vinculación Institucional
- Defensoría de los Derechos Universitarios
- Dirección de Danza
- Dirección de Literatura
- Dirección de Teatro
- Dirección General de Actividades Cinematográficas, Cinematógrafo del Chopo
- Dirección General de Actividades Cinematográficas, Filmoteca





- Dirección General de Actividades Deportivas y Recreativas
- Dirección General de Administración Escolar, Diseño de Proyectos
- Dirección General de Administración Escolar, IIMAS
- Dirección General de Administración Escolar, IMAN
- Dirección General de Administración Escolar, Metro C.U.
- Dirección General de Administración Escolar, Posgrado
- Dirección General de Administración Escolar, Rectoría
- Dirección General de Artes Visuales
- Dirección General de Asuntos del Personal Académico
- Dirección General de Asuntos Jurídicos
- Dirección General de Atención a la Comunidad Universitaria
- Dirección General de Bibliotecas
- Dirección General de Cómputo y de Tecnologías de Información y Comunicación
- Dirección General de Comunicación Social
- Dirección General de Control Presupuestal e Informática
- Dirección General de Cooperación e Internacionalización
- Dirección General de Divulgación de la Ciencia
- Dirección General de Estudios de Legislación Universitaria
- Dirección General de Evaluación Educativa
- Dirección General de Evaluación Institucional
- Dirección General de Finanzas
- Dirección General de Incorporación y Revalidación de Estudios
- Dirección General de Música
- Dirección General de Obras y Conservación
- Dirección General de Orientación y Servicios Educativos
- Dirección General de Personal
- Dirección General de Planeación
- Dirección General de Presupuesto
- Dirección General de Proveduría





- Dirección General de Proyectos Universitarios
- Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial
- Dirección General de Radio UNAM
- Dirección General de Responsabilidades, Inconformidades y Registro Patrimonial
- Dirección General Servicios Administrativos
- Dirección General de Servicios Generales
- Dirección General de Servicios Médicos
- Dirección General de Televisión Universitaria
- Dirección General de Vinculación
- Dirección General del Patrimonio Universitario
- Escuela Nacional de Artes Plásticas
- Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia
- Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad León
- Escuela Nacional de Estudios Superiores Unidad Morelia
- Escuela Nacional de Música
- Escuela Nacional de Trabajo Social
- Escuela Nacional Preparatoria Plantel 1, Gabino Barreda
- Escuela Nacional Preparatoria Plantel 2, Erasmo Castellanos Quinto
- Escuela Nacional Preparatoria Plantel 3, Justo Sierra
- Escuela Nacional Preparatoria Plantel 4, Vidal Castañeda y Nájera
- Escuela Nacional Preparatoria Plantel 5, José Vasconcelos
- Escuela Nacional Preparatoria Plantel 6, Antonio Caso
- Escuela Nacional Preparatoria Plantel 7, Ezequiel A. Chávez
- Escuela Nacional Preparatoria Plantel 8, Miguel E. Schultz
- Escuela Nacional Preparatoria Plantel 9, Pedro de Alba
- Escuela Nacional Preparatoria, Dirección General
- Facultad de Arquitectura
- Facultad de Ciencias
- Facultad de Ciencias Políticas y Sociales





- Facultad de Contaduría y Administración
- Facultad de Derecho
- Facultad de Economía
- Facultad de Estudios Superiores Acatlán
- Facultad de Estudios Superiores Aragón
- Facultad de Estudios Superiores Cuautitlán
- Facultad de Estudios Superiores Iztacala
- Facultad de Estudios Superiores Zaragoza
- Facultad de Filosofía y Letras
- Facultad de Ingeniería
- Facultad de Medicina
- Facultad de Medicina, Veterinaria y Zootecnia
- Facultad de Odontología
- Facultad de Psicología
- Facultad de Química
- Gaceta UNAM
- Hemeroteca Nacional
- Instituto de Astronomía
- Instituto de Biología
- Instituto de Biotecnología
- Instituto de Ciencias del Mar y Limnología, Ciudad Universitaria
- Instituto de Ciencias del Mar y Limnología, Estación El Carmen
- Instituto de Ciencias del Mar y Limnología, Unidad Académica Mazatlán
- Instituto de Ciencias del Mar y Limnología, Unidad Académica Puerto Morelos
- Instituto de Ciencias Físicas
- Instituto de Ciencias Nucleares
- Instituto de Ecología
- Instituto de Energías Renovables, Temixco, Mor.
- Instituto de Física





- Instituto de Fisiología Celular
- Instituto de Geofísica
- Instituto de Geografía
- Instituto de Geología
- Instituto de Ingeniería
- Instituto de Investigaciones Antropológicas
- Instituto de Investigaciones Bibliográficas
- Instituto de Investigaciones Bibliotecológicas y de la Información
- Instituto de Investigaciones Biomédicas
- Instituto de Investigaciones Económicas
- Instituto de Investigaciones en Matemáticas Aplicadas y en Sistemas
- Instituto de Investigaciones en Materiales
- Instituto de Investigaciones Estéticas
- Instituto de Investigaciones Filológicas
- Instituto de Investigaciones Históricas
- Instituto de Investigaciones Jurídicas
- Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación
- Instituto de Investigaciones Sociales
- Instituto de Matemáticas
- Instituto de Neurobiología, Campus Juriquilla
- Instituto de Química
- Museo Universitario del Chopo
- Oficina del Contralor
- Oficina del Rector
- Oficina del Tesorero
- Patronato Universitario
- Programa de Investigación en Cambio Climático
- Programa de Investigaciones Multidisciplinarias sobre Mesoamérica y el Sureste
- Programa de Vinculación con los Exalumnos





- Programa Red de Distribución Subterránea en Media Tensión y Fibra Óptica
- Programa Universitario de Alimentos
- Programa Universitario de Bioética
- Programa Universitario de Ciencias e Ingeniería en Materiales
- Programa Universitario de Derechos Humanos
- Programa Universitario de Estudios de Género
- Programa Universitario de Estudios sobre la Ciudad
- Programa Universitario de Investigación en Salud
- Programa Universitario de Medio Ambiente
- Programa Universitario México Nación Multicultural
- Revista de la Universidad de México, Nueva Época
- Revista Voices of Mexico
- Secretaría Administrativa
- Secretaría de Desarrollo Institucional
- Secretaría de Investigación y Desarrollo
- Secretaría de Servicios a la Comunidad
- Secretaría General
- Sindicato de Trabajadores de la UNAM (STUNAM)
- SUPERVISIÓN COORDINACION
- Unidad Coordinadora de Apoyos a los Consejos Académicos de Área
- Unidad de Coordinación de Contraloría
- Unidad de Coordinación de Tesorería
- Unidad de Coordinación Institucional
- Unidad de Intercambio Académico
- Unidad de Seminarios, Dr. Ignacio Chávez

A8. ¿Qué puesto ocupa?

- INVESTIGADOR ASOCIADO C TIEMPO COMPLETO
- INVESTIGADOR EMERITO
- INVESTIGADOR TITULAR A TIEMPO COMPLETO
- INVESTIGADOR TITULAR B TIEMPO COMPLETO





INVESTIGADOR TITULAR C TIEMPO COMPLETO

TECNICO ACADEMICO ASOCIADO A TIEMPO COMPLETO

TECNICO ACADEMICO ASOCIADO B TIEMPO COMPLETO

TECNICO ACADEMICO TITULAR A DE TIEMPO COMPLETO

TECNICO ACADEMICO TITULAR B DE TIEMPO COMPLETO

TECNICO ACADEMICO ASOCIADO C TIEMPO COMPLETO

FUNCIONARIO COORDINADOR

FUNCIONARIO SECRETARIO ACADEMICO

FUNCIONARIO SECRETARIO TECNICO

FUNCIONARIO SECRETARIO ADMINISTRATIVO

FUNCIONARIO JEFE DE DEPARTAMENTO

ASISTENTE EJECUTIVO

AYUDANTE DE DIRECTOR

ASISTENTE DE PROCESOS

JEFE DE AREA

AUXILIAR DE INTENDENCIA A

AUXILIAR DE INTENDENCIA B

AUXILIAR DE INTENDENCIA C

AUXILIAR DE INTENDENCIA CM

AUXILIAR DE CONTABILIDAD

AUXILIAR DE LABORATORIO C

GESTOR ADMINISTRATIVO A

OFICIAL DE TRANSPORTE B

OFICIAL DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

ELECTRICISTA A

PEON A

JEFE DE TALLER A

JEFE DE SERVICIOS

JEFE DE LABORATORIO B





BIBLIOTECARIO C

SECRETARIO CM

SECRETARIO B

SECRETARIO BILINGÜE

SECRETARIO BILINGÜE A

SECRETARIO BILINGÜE C

SECRETARIO BILINGÜE CM

TECNICO A

TECNICO B

TECNICO C

TEC. EN FABRIC. DE APARAT Y EQUIP DE INV A

VIGILANTE B

VIGILANTE C

VIGILANTE CM

ESTUDIANTES ASOCIADOS

ESTUDIANTES DE LICENCIATURA

ESTUDIANTES DE MAESTRÍA

ESTUDIANTES DE DOCTORADO

ESTUDIANTES DE SERVICIO SOCIAL

A9. Sexo

Mujer

Hombre

A10. Estado civil

Casado

Soltero

Unión libre

Divorciado

Separado

Otro



A11. ¿Cuál es su máximo grado de estudios?

- Ninguno
- Primaria
- Secundaria
- Bachillerato
- Carrera técnica
- Licenciatura
- Maestría
- Doctorado
- Postdoctorado
- Otro

A12. ¿Cuántos familiares trabajan en la UNAM?

A13. ¿Tiene teléfono en casa?

- Sí
- No

A14. ¿Cuál es su número?

A15. ¿Tiene teléfono celular inteligente (smartphone)?

- Sí
- No

A16. ¿Cuál es su número?



¿Está vivo?

B3. Hermanos2

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?

¿Tiene sobrepeso u obesidad?

¿Tiene diabetes?

¿Está vivo?

B4. Hermanos3

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?

¿Tiene sobrepeso u obesidad?

¿Tiene diabetes?

¿Está vivo?

B5. Hermanos4

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?

¿Tiene sobrepeso u obesidad?

¿Tiene diabetes?

¿Está vivo?

B6. Hermanos5

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?

¿Tiene sobrepeso u obesidad?

¿Tiene diabetes?

¿Está vivo?

B7. Hermanos6

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?



B12. ¿Cuántos tios (as) tiene?

--

B13. Tios (as)1

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?	<input type="text"/>
¿Tiene sobrepeso u obesidad?	<input type="text"/>
¿Tiene diabetes?	<input type="text"/>
¿Está vivo?	<input type="text"/>

B14. Tios (as)2

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?	<input type="text"/>
¿Tiene sobrepeso u obesidad?	<input type="text"/>
¿Tiene diabetes?	<input type="text"/>
¿Está vivo?	<input type="text"/>

B15. Tios (as)3

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?	<input type="text"/>
¿Tiene sobrepeso u obesidad?	<input type="text"/>
¿Tiene diabetes?	<input type="text"/>
¿Está vivo?	<input type="text"/>

B16. Tios (as)4

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?	<input type="text"/>
¿Tiene sobrepeso u obesidad?	<input type="text"/>
¿Tiene diabetes?	<input type="text"/>
¿Está vivo?	<input type="text"/>

**B17. Tios (as)5**

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?	<input type="text"/>
¿Tiene sobrepeso u obesidad?	<input type="text"/>
¿Tiene diabetes?	<input type="text"/>
¿Está vivo?	<input type="text"/>

B18. Tios (as)6

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?	<input type="text"/>
¿Tiene sobrepeso u obesidad?	<input type="text"/>
¿Tiene diabetes?	<input type="text"/>
¿Está vivo?	<input type="text"/>

B19. Tios (as)7

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?	<input type="text"/>
¿Tiene sobrepeso u obesidad?	<input type="text"/>
¿Tiene diabetes?	<input type="text"/>
¿Está vivo?	<input type="text"/>

B20. Tios (as)8

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?	<input type="text"/>
¿Tiene sobrepeso u obesidad?	<input type="text"/>
¿Tiene diabetes?	<input type="text"/>
¿Está vivo?	<input type="text"/>

B21. Tios (as)9

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?	<input type="text"/>
¿Tiene sobrepeso u obesidad?	<input type="text"/>



¿Tiene diabetes?

¿Está vivo?

B22. Tios (as)10

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?

¿Tiene sobrepeso u obesidad?

¿Tiene diabetes?

¿Está vivo?

B23. Tios (as)11

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?

¿Tiene sobrepeso u obesidad?

¿Tiene diabetes?

¿Está vivo?

B24. Tios (as)12

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?

¿Tiene sobrepeso u obesidad?

¿Tiene diabetes?

¿Está vivo?

B25. Tios (as)13

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?

¿Tiene sobrepeso u obesidad?

¿Tiene diabetes?

¿Está vivo?



B26. Tios (as)14

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?

¿Tiene sobrepeso u obesidad?

¿Tiene diabetes?

¿Está vivo?

B27. Tios (as)15

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?

¿Tiene sobrepeso u obesidad?

¿Tiene diabetes?

¿Está vivo?

B28. Tios (as)16

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?

¿Tiene sobrepeso u obesidad?

¿Tiene diabetes?

¿Está vivo?

B29. Tios (as)17

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?

¿Tiene sobrepeso u obesidad?

¿Tiene diabetes?

¿Está vivo?

B30. Tios (as)18

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad? ¿A qué edad falleció?

¿Tiene sobrepeso u obesidad?



¿Tiene sobrepeso u obesidad?

¿Tiene diabetes?

B56. Amigo(a)s:6

Por favor responda de la siguiente manera:

0= No, 1= Si, 2= No quiero responder, 3= No sé

¿Cuál es su edad?

¿Tiene sobrepeso u obesidad?

¿Tiene diabetes?

B57. De su círculo social ¿Qué proporción tiene sobrepeso u obesidad?

0-25%

25-50%

50-75%

75-100%

Sección C: Antecedentes Personales

4ta Sección

C1. ¿Alguna vez le ha dicho un médico/dietista/nutriologo que tiene o tuvo obesidad?

Sí

No

C2. ¿A qué edad le diagnosticaron obesidad?

C3. ¿Alguna vez le ha dicho un médico/dietista/nutriologo que tiene o tuvo diabetes tipo 2?

Sí

No

C4. ¿A qué edad le diagnosticaron diabetes tipo 2?



C5. ¿Alguna vez le ha dicho un médico/dietista/nutriólogo que tiene o tuvo prediabetes?

Sí

No

C6. ¿A qué edad le diagnosticaron prediabetes?

C7. ¿Algun médico le ha dicho que tienes cualquiera de las siguientes enfermedades crónicas? Seleccione todas las enfermedades que el médico le ha dicho que padece y ¿Aproximadamente a que edad se diagnosticó la enfermedad?

Hipertensión arterial

Comentario

Problemas cardiacos

Comentario

Retinopatía

Comentario

Insuficiencia Renal

Comentario

Colesterol alto

Comentario

Triglicéridos altos

Comentario



Cáncer de mama



Comentario

Cáncer de próstata



Comentario

Cáncer de colon



Comentario

Otro tipo de Cáncer



Comentario

Enfermedad pulmonar obstructiva



Comentario

Neuropatía



Comentario

Asma



Comentario

Ninguno



Comentario

No deseo responder



Comentario



	Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena	No sé	No aplica	No quiero responder
¿Cómo considera su condición física hace 10 años?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cómo considera su condición física hace 20 años?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cómo considera su condición física hace 30 años?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D4. Sobre su peso:

	Muy bajo	Bajo	Normal	Sobrepeso	Obeso	No sé	No aplica	No quiero responder
¿Cómo considera su peso actual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cómo considera su peso hace un año?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cómo considera su peso hace 5 años?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cómo considera su peso hace 10 años?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cómo considera su peso hace 20 años?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cómo considera su peso hace 30 años?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D5. ¿Sabe cual es su peso actualmente?

Sí

No

D6. ¿Cual es su peso actualmente?

Colocar el valor en KILOGRAMOS, por ejemplo: 56, 80, 63, si saben los gramos entonces se anotará : 53.2, 80.7, 63.4.

D7. ¿Cuándo se pesó la última vez?

En los últimos 7 días

Entre una y dos semanas

Entre 2 semanas y 1 mes

Entre 1-3 meses

Entre 3-6 meses

Más de 6 meses

No sé

No quiero responder



D8. ¿Cuál es su estatura?

Colocar el valor en metros, por ejemplo: 1.80, 1.56, 1.72... etc.

D9. ¿Qué acciones le gustaría tomar respecto a su peso?

Bajar de peso

Esta contento con su peso

Subir de peso

No sé

No quiero responder

D10. De la siguiente imagen que se encuentra a continuación:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
¿Dónde está?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Dónde le gustaría estar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sección E: Nutrición.

6a Sección. Nutrición

E1. ¿Cuántas comidas fuertes por día le gusta comer?

E2. Cuando come ¿le gusta comer?

Poco

Normal

Mucho

No sé

No quiero responder

E3. ¿Sabe cuántas calorías opinas que es el promedio recomendado ingerir diariamente para alguien como usted?

Sí

No



E4. ¿Cuántas calorías son las recomendadas?

E5. ¿Cuánto piensa que come relativo a lo que cree es lo recomendado?

- Mucho menos de lo recomendado
- Menos de los recomendado
- Lo recomendado
- Más de lo recomendado
- Mucho más de lo recomendado
- No sé
- No quiero responder

E6. En promedio, ¿Cuántos refrescos normales y bebidas endulzas (latas o equivalentes) consume por día?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17





- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- más de 25
- Ninguna
- 1 a la semana
- 2-3 a la semana
- 4-5 a la semana
- 1 a la quincena
- 1 al mes
- No sé
- No quiero responder

E7. En promedio, ¿Cuántos refrescos de dieta (latas o equivalentes) consume por día?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12





- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- más de 25
- Ninguna
- 1 a la semana
- 2-3 a la semana
- 4-5 a la semana
- 1 a la quincena
- 1 al mes
- No sé
- No quiero responder

E8. En promedio, ¿Cuántas porciones de productos de bebidas azucaradas que sea diferente al refresco toma diariamente?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7





	8	<input type="checkbox"/>
	9	<input type="checkbox"/>
	10	<input type="checkbox"/>
	11	<input type="checkbox"/>
	12	<input type="checkbox"/>
	13	<input type="checkbox"/>
	14	<input type="checkbox"/>
	15	<input type="checkbox"/>
	16	<input type="checkbox"/>
	17	<input type="checkbox"/>
	18	<input type="checkbox"/>
	19	<input type="checkbox"/>
	20	<input type="checkbox"/>
	21	<input type="checkbox"/>
	22	<input type="checkbox"/>
	23	<input type="checkbox"/>
	24	<input type="checkbox"/>
	más de 25	<input type="checkbox"/>
	Ninguna	<input type="checkbox"/>
	1 a la semana	<input type="checkbox"/>
	2-3 a la semana	<input type="checkbox"/>
	4-5 a la semana	<input type="checkbox"/>
	1 a la quincena	<input type="checkbox"/>
	1 al mes	<input type="checkbox"/>
	No sé	<input type="checkbox"/>
	No quiero responder	<input type="checkbox"/>

E9. En promedio, ¿Cuántas porciones de productos de bebidas no azucaradas que sea diferente al refresco toma diariamente?

1

2





3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

más de 25

Ninguna

1 a la semana

2-3 a la semana

4-5 a la semana

1 a la quincena

1 al mes





No sé

No quiero responder

E10. En promedio, ¿Cuántas porciones de productos lácteos come diariamente?

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

más de 25

Ninguna





1 a la semana

2-3 a la semana

4-5 a la semana

1 a la quincena

1 al mes

No sé

No quiero responder

E11. En promedio, ¿Cuántas porciones de frutas come diariamente?

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22





- 23
- 24
- más de 25
- Ninguna
- 1 a la semana
- 2-3 a la semana
- 4-5 a la semana
- 1 a la quincena
- 1 al mes
- No sé
- No quiero responder

E12. En promedio, ¿Cuántas porciones de verduras y leguminosas come diariamente?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17





- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- más de 25
- Ninguna
- 1 a la semana
- 2-3 a la semana
- 4-5 a la semana
- 1 a la quincena
- 1 al mes
- No sé
- No quiero responder

E13. En promedio, ¿Cuántas porciones de carne, embutidos, pescado, pollo y huevo come diariamente?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12





- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- más de 25
- Ninguna
- 1 a la semana
- 2-3 a la semana
- 4-5 a la semana
- 1 a la quincena
- 1 al mes
- No sé
- No quiero responder

E14. En promedio, ¿Cuántas porciones de cereales y tuberculos come diariamente?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7





	8	<input type="checkbox"/>
	9	<input type="checkbox"/>
	10	<input type="checkbox"/>
	11	<input type="checkbox"/>
	12	<input type="checkbox"/>
	13	<input type="checkbox"/>
	14	<input type="checkbox"/>
	15	<input type="checkbox"/>
	16	<input type="checkbox"/>
	17	<input type="checkbox"/>
	18	<input type="checkbox"/>
	19	<input type="checkbox"/>
	20	<input type="checkbox"/>
	21	<input type="checkbox"/>
	22	<input type="checkbox"/>
	23	<input type="checkbox"/>
	24	<input type="checkbox"/>
	más de 25	<input type="checkbox"/>
	Ninguna	<input type="checkbox"/>
	1 a la semana	<input type="checkbox"/>
	2-3 a la semana	<input type="checkbox"/>
	4-5 a la semana	<input type="checkbox"/>
	1 a la quincena	<input type="checkbox"/>
	1 al mes	<input type="checkbox"/>
	No sé	<input type="checkbox"/>
	No quiero responder	<input type="checkbox"/>

E15. En promedio, ¿Cuántas porciones de comida rapida estilo estadounidense come diariamente?

1

2





3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

más de 25

Ninguna

1 a la semana

2-3 a la semana

4-5 a la semana

1 a la quincena

1 al mes





No sé

No quiero responder

E16. En promedio, ¿Cuántas porciones de productos de maíz come diariamente?

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

más de 25

Ninguna





1 a la semana

2-3 a la semana

4-5 a la semana

1 a la quincena

1 al mes

No sé

No quiero responder

E17. En promedio, ¿Cuántas porciones de productos de botanas, dulces y postres come diariamente?

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21





- 22
- 23
- 24
- más de 25
- Ninguna
- 1 a la semana
- 2-3 a la semana
- 4-5 a la semana
- 1 a la quincena
- 1 al mes
- No sé
- No quiero responder

E18. En promedio, ¿Cuántas tortillas come diariamente?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17



- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- más de 25
- Ninguna
- 1 a la semana
- 2-3 a la semana
- 4-5 a la semana
- 1 a la quincena
- 1 al mes
- No sé
- No quiero responder

Sección F: Estilo de Vida

7a. Sección. Estilo de Vida

F1. En promedio, ¿Sabe cuántas horas duerme por noche?

- Si se
- No sé
- No quiero responder

F2. ¿Cuántas horas duerme por noche?

F3. En promedio, ¿Cuántas horas de sueño son de buena calidad por noche?

- Si se
- No sé
- No quiero responder



F4. ¿Cuántas horas de sueño son de buena calidad?

F5. En promedio, ¿Cuántas unidades de alcohol toma por semana?

Si se

No sé

No quiero responder

No tomo alcohol

F6. ¿Cuántas unidades de alcohol toma por semana?

F7. ¿Desde hace cuantos años ha estado tomando?

Si se

No sé

No quiero responder

F8. ¿Cuántos años ha estado tomando?

F9. ¿Ha fumado alguna vez?

Si

No

No quiero responder

F10. ¿Desde hace cuantos años fuma?

F11. ¿Fuma actualmente?

Si

No

No quiero responder



F12. ¿Hace cuánto dejó de fumar?

F13. ¿Cuántos cigarrillos fuma diariamente?

F14. Sobre su actividad física o ejercicio:

En promedio, ¿Actualmente cuántas horas semanalmente dedicas a hacer ejercicio?

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

En promedio, ¿Cuántas horas por semana dedicabas a hacer ejercicio hace un año?

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

En promedio, ¿Cuántas horas por semana dedicabas a hacer ejercicio hace 5 años?

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

En promedio, ¿Cuántas horas por semana dedicabas a hacer ejercicio hace 10 años?

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

En promedio, ¿Cuántas horas por semana dedicabas a hacer ejercicio hace 20 años?

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

En promedio, ¿Cuántas horas por semana dedicabas a hacer ejercicio hace 30 años?

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

F15. ¿Qué tipo de ejercicio hace o hacía?

**Por favor, escriba el deporte o ejercicio que hace con más FRECUENCIA y REGULARIDAD*

	Pesas	Aerobics	Caminata	Correr, trotar	Atletismo	Box, Karate, Judo	Beisbol	Futbol	Basketbol	Baile, salsa, zumba	Bicicleta	Natación	Tennis, Squash, Badminton	Otro	Ninguno	No quiero responder
Actualmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hace 1 año	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hace 5 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hace 10 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hace 20 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hace 30 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F16. ¿Por qué hace o hizo ejercicio? Indique todas las casillas que correspondan.

Un médico me lo ha recomendado

Sé que es bueno para la salud

Siempre he hecho ejercicio

Por razones sociales (p.e. reunirse con amigos)

No sé



No aplica

No quiero responder

Otro

Otro

F17. ¿Dónde hace ejercicio? Indica todas las casillas que correspondan

En un club privado

En un club público

Gimnasio

Alberca

Parque

Calle

Cancha

Casa

No sé

No aplica

No quiero responder

Otro

Otro

F18. Si la caminata es su ejercicio principal ¿por qué elige caminar más que otro? Indique todas las casillas que correspondan.

Me gusta

Me lo recomendó un médico

Es barato

Es práctico

Mi salud no me permite hacer otra cosa



F23. ¿Posee una de estas mascotas?

Perro

Gato

Peces

Aves (canarios, loros, etc)

Reptiles (tortugas, iguanas, etc)

Otro animal que requiere paseos y ejercicio

Otro animal que no requiere paseos y ejercicio

Sección G: Información de la Salud

8va. Sección. Información sobre Salud en General

G1. ¿Sabe que es el IMC (índice de masa corporal)?

Sí

No

G2. Responda las siguientes preguntas:

Si sé No sé No quiero responder

¿Sabes cual es el rango de IMC que corresponde a una persona normal?

La obesidad se define como un IMC, ¿mayor a qué valor?

¿Qué porcentaje de mexicanos padecen diabetes?

¿Qué porcentaje de mexicanos padecen obesidad?

¿Qué distancia hay que caminar para quemar una hamburguesa?

En promedio ¿Cuántos años menos es la vida esperada de un diabético que un no diabético?

G3. Si conoce las respuestas anteriores, responda a continuación:

¿Sabes cual es el rango de IMC que corresponde a una persona normal?
(Formato XX-XX, por ejemplo: 20-30)

La obesidad se define como un IMC, ¿mayor a qué valor? (Formato XX.X,
por ejemplo: 10.1)

¿Qué porcentaje de mexicanos padecen diabetes?

¿Qué porcentaje de mexicanos padecen obesidad?

¿Qué distancia hay que caminar para quemar una hamburguesa? (En metros)

En promedio ¿Cuántos años menos es la vida esperada de un diabético que un no diabético?



G4. ¿Cuáles son sus fuentes principales de información sobre obesidad, diabetes y tu salud? Indique todos los que aplique en orden de importancia.

Tu médico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Televisión	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amigos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Compañeros del trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Propaganda del IMSS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Propaganda del ISSSTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Propaganda del Seguro Popular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Revistas, libros, periódicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Información de la UNAM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otra fuente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

G5. ¿Sigue las recomendaciones de su médico?

Nunca	<input type="checkbox"/>
A veces	<input type="checkbox"/>
Normalmente	<input type="checkbox"/>
Casi siempre	<input type="checkbox"/>
Siempre	<input type="checkbox"/>
No sé	<input type="checkbox"/>
No quiero contestar	<input type="checkbox"/>

G6. ¿Conoce las campañas de salud del IMSS, ISSSTE, SSA o de otros respecto a obesidad y diabetes?

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
No quiero responder	<input type="checkbox"/>



G7. ¿Ha cambiado sus hábitos (nutrición, ejercicio, estilo de vida...) en forma notable en los últimos años?

Si, para bien

Si, para mal

No

No sé

G8. Si ha cambiado sus hábitos (nutrición, ejercicio, estilo de vida...) ¿por qué los cambió? Indique todas las casillas que apliquen en orden de importancia.

Consejos de tu médico

Televisión

Consejos de tu familia

Consejos de tus amigos

Consejos de tus compañeros de trabajo

Campañas de propaganda del IMSS

Campañas de propaganda del ISSSTE

Campañas de propaganda del Seguro Popular

Revistas, libros periódicos

Información de la UNAM

Por ser diagnosticado con diabetes

Por ser diagnosticado con obesidad

Por ser diagnosticado con otra enfermedad

Porque algún familiar fue diagnosticado o murió a causa de alguna enfermedad

Por decisión propia

Por cuestiones de trabajo/escuela

Por situación personal/familiar

No sé

No he cambiado mis hábitos

No quiero responder



G9. Responda a continuación:

	Si sé	No sé	No quiero responder
¿Sabe cuántas calorías hay en un litro de refresco?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Sabe cuántas calorías hay en un litro de jugo de naranja?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Sabe cuántas calorías hay en un litro de agua?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Sabe cuántas calorías hay en una hamburguesa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

G10. Si sabe cuales son las respuestas a las preguntas anteriores, responda por favor:

¿Sabe cuántas calorías hay en un litro de refresco?	<input type="text"/>
¿Sabe cuántas calorías hay en un litro de jugo de naranja?	<input type="text"/>
¿Sabe cuántas calorías hay en un litro de agua?	<input type="text"/>
¿Sabe cuántas calorías hay en una hamburguesa?	<input type="text"/>

G11. Probabilidad de ser diabético:

	Si	No	No sé	No quiero responder
Si supiera con certeza que será diabético en 20 años ¿cambiaría su estilo de vida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si supiera que hay un 10% de probabilidad de que sea diabético en 20 años ¿cambiaría su estilo de vida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si supiera que hay un 1% de probabilidad de que sea diabético en 20 años ¿cambiaría su estilo de vida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

G12. ¿Qué tan importante opina que es el ejercicio para una buena salud?

Sin importancia	<input type="checkbox"/>
Poco importante	<input type="checkbox"/>
Importante	<input type="checkbox"/>
Muy importante	<input type="checkbox"/>
No sé	<input type="checkbox"/>
No quiero responder	<input type="checkbox"/>

G13. ¿Cuántas horas a la semana de ejercicio opina es suficiente para una buena salud?

Si sé	<input type="checkbox"/>
No sé	<input type="checkbox"/>
No quiero responder	<input type="checkbox"/>



G14. Si sabe, ¿cuántas horas semanales de ejercicio considera son suficientes para tener una buena salud?

G15. Responda a continuación:

	Si	No	No quiero responder
¿Sabe del impuesto en refrescos y comida de alta densidad energética?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Este impuesto ha ocasionado que consuma menos estas bebidas o alimentos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¡HEMOS TERMINADO!

POR FAVOR INFORMA AL ENCUESTADOR QUE HAS CONCLUIDO CON ESTE CUESTIONARIO Y DESPUÉS DE SU REVISIÓN DA “FINALIZAR” A LA PÁGINA.

QUE TENGAS UN EXCELENTE DÍA.

GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN.