**CUESTIONARIO**

NOMBRES DEL ENCUESTADO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ PESO (kg): \_\_\_\_\_\_\_ TALLA (m): \_\_\_\_\_\_\_ SEXO: □F – □M

1. ¿Desayuna todos los días?
2. SI
3. A veces
4. NO
5. ¿Qué cantidad de agua consume al día?
6. Menos de 1 litro
7. 2 litros
8. Mas de 3 litros
9. ¿Cuántas veces consume frutas al día?
10. 1 vez o menos
11. 2 veces
12. 3 veces o mas
13. ¿Cuántas veces consume verduras al día?
14. 1 vez o menos
15. 2 veces
16. 3 veces o mas
17. ¿Cuántas veces consume golosinas o pasteles al día?
18. 1 vez o menos
19. 2 veces
20. 3 veces o mas
21. ¿Realiza actividad física de manera continua?
22. SI
23. A veces
24. NO
25. ¿Crees que la tecnología está ayudando a que las personas puedan tener un mejor control sobre su peso?
26. Si
27. No