



## BAJA EN GRASA

1. ¿Durante la semana pasada, tomó o comió usted productos lácteos bajos en grasa al menos 2 (dos) veces al día?  Sí  No

2. ¿En la próxima semana, con qué frecuencia va a tomar o comer usted productos lácteos bajos en grasa?  Lo mismo que antes  Más que antes

Por favor comparta con nosotros como esta clase le ayudará a usted y su familia:

---

---

Lower-Fat milk

(ITC 2015: baja en grasa)



## BAJA EN GRASA

1. ¿Durante la semana pasada, tomó o comió usted productos lácteos bajos en grasa al menos 2 (dos) veces al día?  Sí  No

2. ¿En la próxima semana, con qué frecuencia va a tomar o comer usted productos lácteos bajos en grasa?  Lo mismo que antes  Más que antes

Por favor comparta con nosotros como esta clase le ayudará a usted y su familia:

---

---

Lower-Fat milk

(ITC 2015: baja en grasa)