

RECUPERA LA INSPIRACIÓN

Las encuestas han de ser introducidas antes del 30 de abril de 2019, directamente en el formulario online disponible en la web <http://www.semanasinhumo.es/> (apartado "Encuesta").

Datos del entrevistado.

Género: Hombre Mujer

Edad:

Comunidad Autónoma:

¿Sufre alguna enfermedad crónica? Sí No No lo sé

¿Fuma? Nunca he fumado Fumo diariamente Fumador ocasional Exfumador/a

Tipo de tabaco (puede marcar más de una opción):

Cigarrillos convencionales Cigarrillos hechos a mano Puros Pipa Cigarrillos electrónicos Pipa de agua/shisha/cachimba Tabaco sin combustión (IQOS)

Otro:.....

Considera que es perjudicial para la salud fumar (puede marcar más de una opción):

No Cigarrillos convencionales Cigarrillos electrónicos Pipa de agua/shisha/cachimba

Tabaco sin combustión (IQOS) Cigarrillos hechos a mano Sí

SI USTED FUMA....

Número de cigarrillos que fuma al día:

¿A qué edad empezaste a fumar?:

¿Cuántas veces ha intentado dejar de fumar?: Ninguna 1 2 3 o más

¿Fuma cánnabis (marihuana, hachís) Sí Sí, mezclado con tabaco No

¿Fuma cigarrillos convencionales? Sí No

¿Fuma tabaco de liar? Sí No

¿Fuma pipas de agua? Sí No

¿Fuma cigarrillos electrónicos u otros dispositivos de tabaco sin combustión? Sí No

SI USTED ES EXFUMADOR/A

¿Cuánto tiempo hace que dejó de fumar?:

Menos de 1 año Entre 1 y 5 años Entre 5 y 10 años Más de 10 años

¿Cómo consiguió dejar de fumar?

Solo, sin ayuda Con ayuda de un profesional sanitario (médico, enfermero, pediatra, matrona, odontólogo)

Con ayuda del profesional sanitario farmacéutico Otros

¿Utilizó algún tipo de tratamiento? (Puede marcar más de una respuesta)

Psicológico Nicotina (parches/chicle/comprimidos/espray) Bupropión (Zyntabac) Vareniclina (Champix) Otros Ninguno

CUMPLIMIENTO DE LA LEY

En su opinión, ¿se cumple la normativa que prohíbe fumar en las terrazas de bares y restaurantes?

(Se consideran terrazas a las que tienen más de dos paredes)

Siempre o casi siempre A veces Nunca o casi nunca No sé

¿Qué considera que se podría hacer para que se cumpliera mejor la normativa? (Marque las tres opciones más destacadas)

Denunciar más por parte de la ciudadanía Vigilar más por parte de las autoridades

Subir el precio de las sanciones Hacer efectivas las sanciones por parte de las autoridades

Dar mayor difusión a la normativa Otra

GANAR ESPACIOS SIN HUMO DE TABACO

¿Considera que debería estar prohibido fumar en...? (Puede marcar más de una respuesta)

Coches con niños

Coches sin niños

Playas (zonas restringidas)

Centros deportivos abiertos

En otros lugares al aire libre donde se concentre gente (piscinas, centros comerciales abiertos, etc...)

LAS COLILLAS. EL LLAMADO HUMO DE 4ª MANO

¿Considera que las colillas de los cigarrillos son contaminantes?

- Sí No No sé

NUEVAS FORMAS DE CONSUMO

¿Ha oído hablar de otros dispositivos de consumo de tabaco?

- Sí No

Si los conoce, indique los que conoce (Puede seleccionar más de uno)

- Cigarrillos electrónicos Otros

Si los conoce, ¿Considera que los nuevos dispositivos de consumo de tabaco ayudan a dejar de fumar?

- Sí No No sé

Si los conoce, ¿considera que los nuevos dispositivos de consumo de tabaco...?

- Son menos dañinos que los cigarrillos convencionales
 Son tan perjudiciales como los cigarrillos convencionales
 Son más perjudiciales que los cigarrillos convencionales

INCREMENTO DE LOS PRECIOS E IMPUESTOS DEL TABACO

¿Estaría usted de acuerdo en aumentar el precio del tabaco como han hecho los países de nuestro entorno?

- Sí No No sé

FINANCIACIÓN DE LOS TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS PARA DEJAR DE FUMAR

¿Cree que si los fármacos para dejar de fumar estuviesen financiados dejarían de fumar más personas?

- Sí No No sé

SOLO SI ES FUMADOR

Si usted es fumador o fumadora, ¿qué le motivaría más para hacer un intento serio de dejar de fumar?

- Salud propia (enfermedad relacionada con el tabaco)
 Salud de la familia/convivientes
 Mi pareja/entorno social deja de fumar
 Ayuda de un profesional
 Aumento del precio del tabaco
 Financiación del tratamiento farmacológico para dejar de fumar
 Otras medidas: espacios sin humo, empaquetado genérico, etc...

JÓVENES: CONTESTA SI TIENES DE 15 A 25 AÑOS

¿En tu entorno fuman...? (Puedes seleccionar más de una respuesta)

- Padre Madre Hermanos Amigos Compañeros de clase o trabajo

¿Recuerdas haber visto durante el último mes películas con escenas de tabaco?

- Sí, muchas Sí, varias Sí, algunas No

¿Has visto anuncios de tabaco en internet o en otras plataformas o medios de comunicación?

- Sí, durante la última semana Sí, en el último mes
 Sí, en el último año No

¿Y anuncios sobre cigarrillos electrónicos en internet o en otras plataformas o medios de comunicación?

- Sí, durante la última semana Sí, en el último mes
 Sí, en el último año No

Número de amigos y amigas (del grupo de amigos) que fuman tabaco a menudo

- Ninguno Pocos/as Muchos/as Casi todos/as