

**Encuesta Mundial de Tabaquismo en
Adultos (EMTA - GATS)
URUGUAY**

CUESTIONARIO 2017

Contenido

Cuestionario para viviendas

Cuestionario para individuos

Sección A - Datos personales

Sección B - Consumo de tabaco para fumar

Sección EC - Cigarrillos Electrónicos

Sección C – Tabaco sin humo

Sección D1 – Cesación. Tabaco para fumar

Sección E – Exposición al humo de tabaco ambiental

Sección F – Economía. Cigarrillos

- **Cigarrillos manufacturados**
- **Cigarrillos armados a mano**

Sección G – Medios de comunicación

Sección H – Conocimientos, Actitudes y Creencias

Sección A. Datos Personales

INTRODUCCIÓN: Primero voy a hacerle algunas preguntas generales acerca de usted.

A1. ENCUESTADOR: ANOTE EL SEXO SEGÚN LO QUE OBSERVE. PREGUNTE DE SER NECESARIO.

HOMBRE 1

MUJER 2

A2. ¿En qué mes y año nació?

MES: SI LA RESPUESTA ES "NO SABE", ESCRIBA "77"

AÑO: SI LA RESPUESTA ES "NO SABE", ESCRIBA "7777"

ENCUESTADOR: SI MES = 77 O AÑO =7777 EN A2, PREGUNTE A3. DE OTRO MODO, PASE A A4.

A3. ¿Entonces, cuántos años cumplidos tiene?

ENCUESTADOR: SI EL ENCUESTADO NO ESTÁ SEGURO, PÍDALE QUE HAGA UN CÁLCULO Y ANOTE LA RESPUESTA.

_____ AÑOS DE EDAD

A3a. ESTA RESPUESTA, ¿ES UN CÁLCULO?

SÍ..... 1

NO..... 2

NO SABE 7

A4a. ¿Cuál es su máximo nivel educativo alcanzado?

ENCUESTADOR: SELECCIONE SÓLO UNA CATEGORÍA.

SIN ESCOLARIDAD FORMAL..... 1 → **PASE A A5a**

PRIMARIA COMÚN 2

PRIMARIA ESPECIAL 3

CICLO BASICO LICEO O UTU 4

BACHILLERATO SECUNDARIA (4º A 6º) 5

BACHILLERATO TECNOLÓGICO DE UTU (4º A 6º) 6

ENSEÑANZA TÉCNICA 7

MAGISTERIO O PROFESORADO 8

UNIVERSIDAD O SIMILAR 9

TERCIARIA NO UNIVERSITARIA..... 10

POSGRADO 11

NO SABE 77

A4b. ¿Finalizó ese nivel?

- SÍ..... 1 → **PASE A A5a**
 NO..... 2
 NO SABE..... 7

A4c. ¿Cuál es su máximo nivel educativo finalizado?

ENCUESTADOR: SELECCIONE SÓLO UNA CATEGORÍA.

- SIN ESCOLARIDAD FORMAL..... 1
 PRIMARIA COMÚN..... 2
 PRIMARIA ESPECIAL..... 3
 CICLO BASICO LICEO O UTU..... 4
 BACHILLERATO SECUNDARIA (4º A 6º)..... 5
 BACHILLERATO TECNOLÓGICO DE UTU (4º A 6º) 6
 ENSEÑANZA TÉCNICA..... 7
 MAGISTERIO O PROFESORADO..... 8
 UNIVERSIDAD O SIMILAR..... 9
 Terciaria no universitaria..... 10
 POSGRADO..... 11
 NO SABE..... 77

A5a. ¿Cuál de las siguientes describe mejor su actividad laboral durante los pasados 12 meses?

ENCUESTADOR: REALICE LAS PREGUNTAS NECESARIAS HASTA ASEGURARSE QUE EL ENCUESTADO ENTENDIÓ LA PREGUNTA

- Asalariado privado..... 1
 Asalariado publico..... 2
 Miembro de cooperativa de producción..... 3
 Patrón..... 4
 Cuenta propia sin local o inversión..... 5
 Cuenta propia con local o inversión..... 6
 Miembro del hogar no remunerado..... 7
 Trabajador de Programa social de empleo..... 8
 Desempleado, capacitado y buscando trabajo..... 14
 Desempleado, capacitado, no buscando trabajo..... 15
 Desempleado, incapacitado para trabajo..... 16
 Inactivo..... 17
 No sabe..... 77

A5b. ¿Es usted?

- | | | |
|--|----|----|
| Jubilado | Sí | No |
| Pensionista | Sí | No |
| Rentista | Sí | No |
| Estudiante | Sí | No |
| Quien realiza los quehaceres del hogar | Sí | No |

A5c. ¿ES USTED EL JEFE DE HOGAR?

SÍ..... 1 → **PASE A A5g**

NO..... 2

A5d. ¿Cuál es el máximo nivel educativo alcanzado por el JEFE DE HOGAR?

ENCUESTADOR: SELECCIONE SÓLO UNA CATEGORÍA.

SIN ESCOLARIDAD FORMAL.....	1
PRIMARIA COMÚN.....	2
PRIMARIA ESPECIAL.....	3
CICLO BASICO LICEO O UTU.....	4
BACHILLERATO SECUNDARIA (4º A 6º).....	5
BACHILLERATO TECNOLÓGICO DE UTU (4º A 6º).....	6
ENSEÑANZA TÉCNICA.....	7
MAGISTERIO O PROFESORADO.....	8
UNIVERSIDAD O SIMILAR.....	9
TERCIARIA NO UNIVERSITARIA.....	10
POSGRADO.....	11
NO SABE.....	77

A5e. ¿Cuál de las siguientes describe mejor la actividad laboral del JEFE DE HOGAR durante los pasados 12 meses?

ENCUESTADOR: REALICE LAS PREGUNTAS NECESARIAS HASTA ASEGURARSE QUE EL ENCUESTADO ENTENDIÓ LA PREGUNTA

Asalariado privado.....	1
Asalariado publico.....	2
Miembro de cooperativa de producción.....	3
Patrón.....	4
Cuenta propia sin local o inversión.....	5
Cuenta propia con local o inversión.....	6
Miembro del hogar no remunerado.....	7
Trabajador de Programa social de empleo.....	8
Desempleado, capacitado y buscando trabajo.....	14
Desempleado, capacitado, no buscando trabajo.....	15
Desempleado, incapacitado para trabajo.....	16
Inactivo.....	17
No sabe.....	77

A5f. ¿Es el JEFE DE HOGAR?

Jubilado	Sí	No
Pensionista	Sí	No
Rentista	Sí	No
Estudiante	Sí	No
Quien realiza los quehaceres del hogar	Sí	No

A5g. En total, ¿cuántos miembros de este hogar tienen estudios terciarios universitarios (completos o incompletos)? (Incluya solamente carreras de grado universitario y posgrados completos o no)

A5h. ¿En cuál de las siguientes instituciones de salud se atiende principalmente el Jefe de Hogar?

MSP (Asse, Hospital de Clínicas, Área de salud Del BPS; Policlínica Municipal)	1
Sanidad militar o policial	2
IAMC	3
Seguro privado médico	4
Otro (Anda y otros servicios parciales de atención de la salud, emergencia móvil)	5

A5i. ¿Cuántas personas perciben ingresos corrientes en el hogar? (Incluya solo ingresos monetarios)

A5j. El material predominante de los techos, es:

- De chapa, quincho u otro material precario..... 1
 De planchada de hormigón u otro?..... 2

A5l. El hogar, ¿cuenta con servicio doméstico?

- Sí, todos los días (5 o más días a la semana).....1
 Sí, por hora (menos de 5 días a la semana, independientemente de la forma de pago)... 2
 Sí, con cama.....3
 No.....4

A6. Indíqueme si algún integrante de esta vivienda tiene acceso a alguno de los siguientes elementos:

LEA CADA ELEMENTO:	SÍ	NO	NO SABE
a. ¿Electricidad?	1	2	7
b. ¿Baño con cisterna?.....	1	2	7
¿Cuántos?..... <input type="checkbox"/>			
c. ¿Teléfono fijo?	1	2	7
d. ¿Teléfono celular?	1	2	7
e. ¿Televisión de tubo?.....	1	2	7
¿Cuántos? <input type="checkbox"/>			
f. ¿TV, LCD, Plasma, etc.?	1	2	7
¿Cuántos? <input type="checkbox"/>			
g. ¿Radio?	1	2	7
h. ¿Refrigerador? (con o sin freezer)	1	2	7
i. ¿Automóvil o camioneta?	1	2	7
¿Cuántos? <input type="checkbox"/>			
j. ¿Bicimoto, motoneta o motocicleta? ...	1	2	7
¿Cuántos? <input type="checkbox"/>			
k. ¿Lavadora automática?	1	2	7
l. ¿Secador de ropa?	1	2	7
m. ¿Calefón o termófon?	1	2	7
n. ¿Calentador instantáneo de agua? ...	1	2	7
o. ¿Recepción a TV digital abierta?	1	2	7
p. ¿Conexión a TV por abonados?	1	2	7
q. ¿Video casetero?	1	2	7
r. ¿Reproductor DVD?	1	2	7
s. ¿Lavavajilla?	1	2	7
t. ¿Horno microondas?	1	2	7
u. ¿Equipo de aire acondicionado?	1	2	7
¿Cuántos? <input type="checkbox"/>			
v. ¿Computadora (incluye laptop)?	1	2	7
(ES "SI" EN V) ¿Alguna es del plan ceibal? 1	2	7	
(ES "SI" EN ANTERIOR) ¿Cuántas? _____			
(ES "SI" EN V) ¿Que no sean del plan ceibal? 1 2		7	
(ES "SI" EN ANTERIOR) ¿Cuántos? <input type="checkbox"/>			
(ES "SI" EN V) ¿Tablet del Plan Ibirapitá?1	2	7	
(ES "SI" EN ANTERIOR) ¿Cuántos? <input type="checkbox"/>			
w. ¿Conexión a internet?	1	2	7
La conexión a Internet es por:			
Banda ancha fija.....	1	2	7

Banda ancha móvil.	1	2	7
Vía discado.....	1	2	7

Sección B. Consumo de tabaco

B00. Ahora le voy a realizar unas preguntas sobre consumo de tabaco para fumar, incluidos: cigarrillos, cigarros armados, naco, puros (habanos), pipas y pipas de agua.

Por favor, no responda ahora sobre productos de tabaco sin humo, ni cigarrillos electrónicos.

B01. ¿Actualmente fuma alguno de estos productos de tabaco diariamente, algunos días o no consume actualmente?

DIARIAMENTE 1 → **PASE A B04**
ALGUNOS DÍAS..... 2
NO CONSUME 3 → **PASE A B03**
NO SABE..... 7 → **PASE A LA SECCIÓN EC**

B02. En el pasado, ¿ha fumado alguno de estos productos de tabaco diariamente?

SÍ..... 1 → **PASE A B08**
NO..... 2 → **PASE A B10**
NO SABE..... 7 → **PASE A B10**

B03. En el pasado, ¿ha fumado alguno de estos productos de tabaco diariamente, algunos días o nunca ha fumado?

[ENCUESTADOR: SI EL ENCUESTADO RESPONDE QUE EN EL PASADO FUMÓ PRODUCTOS DE TABACO TANTO "DIARIAMENTE" COMO "ALGUNOS DÍAS", MARQUE DIARIAMENTE]

DIARIAMENTE 1 → **PASE A B11**
ALGUNOS DÍAS..... 2 → **PASE A B13**
NUNCA HA FUMADO 3 → **PASE A SECCIÓN EC**
NO SABE..... 7 → **PASE A SECCIÓN EC**

[PERSONAS QUE ACTUALMENTE FUMAN TODOS LOS DÍAS]

B04. ¿A qué edad comenzó a fumar productos de tabaco “diariamente”?
[SI RESPONDE “NO SABE”, ESCRIBA 99]

--	--

[ENCUESTADOR: SI B04 = 99, PREGUNTE B05. SI TIENE OTRA RESPUESTA PASE A B06.]

B05. ¿Hace cuántos años comenzó a fumar productos de tabaco “diariamente”?
[SI RESPONDE “NO SABE”, ESCRIBA 99]

--	--

B06. En promedio, ¿cuántos de los siguientes productos fuma Ud. “diariamente”? También informe aunque no los consuma diariamente.

[ENCUESTADOR: SI EL ENCUESTADO DICE QUE REALIZA LA ACTIVIDAD PERO MENOS DE UNA VEZ AL DÍA, ESCRIBA “888”]

(ENCUESTADOR: SI EL ENCUESTADO INFORMA SOBRE EL CONSUMO EN CAJILLAS O CARTONES, AVERIGÜE CUÁNTAS UNIDADES HAY EN CADA UNO PARA CALCULAR EL TOTAL)

a. ¿Cigarrillos?				POR DÍA
a1. [SI B06a=888] En promedio, cuántos cigarrillos fuma por semana?				POR SEMANA
b. ¿Cigarros armados a mano?				POR DÍA
b1. [SI B06b=888] En promedio, cuántos cigarros armados a mano fuma por semana?				POR SEMANA
c. ¿Naco picado?				POR DÍA
c1. [SI B06c=888] En promedio, cuántos nacos fuma por semana?				POR SEMANA
d. ¿Pipas llenas de tabaco?				POR DÍA
d1. [SI B06d=888] En promedio, cuántas pipas llenas de tabaco fuma por semana?				POR SEMANA
e. ¿Puros o habanos?				POR DÍA
e1. [SI B06e=888] En promedio, cuántos puros o habanos fuma por semana?				POR SEMANA
f. ¿Número de sesiones que utilizó pipa de agua con tabaco?				POR DÍA
f1. [SI B06f=888] En promedio, ¿cuántas veces utilizó pipa de agua con tabaco por semana?				POR SEMANA
g. Otros (→ g1. Por favor especifique _____)				POR DÍA
g2. [SI B06g=888] En promedio, ¿cuántos _____ (INDIQUE PRODUCTO) utilizó por semana?				POR SEMANA

[ENCUESTADOR: SI B06f = 0, PASE A B07]

Bu06 (WP8). La última vez que usó una pipa de agua, ¿dónde lo hizo?

- HOGAR..... 1
- CAFETERÍA..... 2
- BAR/CLUB 3
- RESTAURANTE..... 4
- OTRO..... 5 WP8a. Especifique:_____
- NO SABE..... 7

B07. ¿Cuánto tiempo pasa entre que Ud. se despierta y enciende el primer cigarrillo? ¿Diría que menos de 5 minutos, de 6 a 30 minutos, de 31 a 60 minutos, o más de 60 minutos?

- MENOS DE 5 MINUTOS 1
- DE 6 A 30 MINUTOS 2
- DE 31 A 60 MINUTOS 3
- MÁS DE 60 MINUTOS 4

[ENCUESTADOR: PASE A LA SECCIÓN EC]

[PERSONAS QUE ACTUALMENTE FUMAN ALGUNOS DÍAS, PERO EN EL PASADO HAN FUMADO DIARIAMENTE]

B08. ¿A qué edad comenzó a fumar productos de tabaco “diariamente”?
[SI RESPONDE “NO SABE”, ESCRIBA 99]

--	--

[ENCUESTADOR: SI B08 = 99, PREGUNTE B09. SI TIENE OTRA RESPUESTA, PASE A B10.]

B09. ¿Hace cuántos años comenzó a fumar productos de tabaco “diariamente”?
[SI RESPONDE “NO SABE”, ESCRIBA 99]

--	--

B10. En una semana típica, ¿cuántos de los siguientes productos fuma actualmente?

[ENCUESTADOR: SI EL ENCUESTADO DICE QUE REALIZA LA ACTIVIDAD PERO MENOS DE UNA VEZ POR SEMANA ESCRIBA “888”)

(ENCUESTADOR: SI EL ENCUESTADO INFORMA SOBRE EL CONSUMO EN CAJILLAS O CARTONES, AVERIGÜE CUÁNTAS UNIDADES HAY EN CADA UNO PARA CALCULAR EL TOTAL)

a. ¿Cigarrillos.....				POR SEMANA
b. ¿Cigarros armados a mano?				POR SEMANA
c. ¿Naco picado?				POR SEMANA
d. ¿Pipas llenas de tabaco?				POR SEMANA
e. ¿Puros o habanos?				POR SEMANA
f. ¿Número de sesiones que utilizó pipa de agua con tabaco?				POR SEMANA
g. ¿Otros? Especifique g1.				POR SEMANA

[ENCUESTADOR: SI B10f=0, PASE A LA SECCIÓN EC]

Bu10 La última vez que usó una pipa de agua, ¿dónde lo hizo?

- HOGAR..... 1
- CAFETERÍA..... 2
- BAR/CLUB 3
- RESTAURANTE..... 4
- OTRO..... 5 WP8a. Especifique: _____
- NO SABE..... 7

[PASE A LA SECCIÓN EC]

[PERSONAS QUE SON EX FUMADORES]

B11. ¿A qué edad comenzó a fumar productos de tabaco “diariamente”?
[SI RESPONDE “NO SABE”, ESCRIBA 99]

--	--

[SI B11 = 99, PREGUNTE B12. SI TIENE OTRA RESPUESTA PASE A B13a.]

B12. Hace cuántos años comenzó a fumar productos de tabaco “diariamente”?
[SI RESPONDE “NO SABE”, ESCRIBA 99]

--	--

B13a. Hace cuánto tiempo dejó de fumar?

[ENCUESTADOR: SÓLO INTERESA LA FECHA EN QUE EL ENCUESTADO EMPEZÓ A FUMAR CON REGULARIDAD – NO INCLUYA CASOS ESPORÁDICOS EN QUE EL ENCUESTADO HA FUMADO PRODUCTOS DE TABACO.

ESCRIBA LA UNIDAD EN ESTA PREGUNTA Y EL NÚMERO EN LA SIGUIENTE PREGUNTA]

- AÑOS 1
- MESES..... 2
- SEMANAS 3
- DÍAS..... 4
- MENOS DE 1 DÍA 5 → **PASE A B14**
- NO SABE..... 7 → **PASE A LA SECCIÓN EC**

B13b. [ESCRIBA NÚMERO DE (AÑOS/MESES/SEMANAS/DÍAS)]

BU13a Desde que Ud. Dejó de fumar, ¿ha dado alguna vez al menos una pitada?

- Sí 1
- No 2 (PASE A LAS INSTRUCCIONES DEL ENCUESTADOR QUE ESTÁN ANTES DE B14)

BU13b. ¿Hace cuánto tiempo dio su última pitada?

MARQUE SOLAMENTE UNA DE LAS UNIDADES Y ANOTE EL NÚMERO

- AÑOS 1
- MESES..... 2
- SEMANAS 3
- DÍAS..... 4
- MENOS DE 1 DÍA (24 HORAS)..... 5
- NO SABE..... 7

[ESCRIBA NÚMERO DE (AÑOS/MESES/SEMANAS/DÍAS)]

ENCUESTADOR: SI B13a/b < 1 AÑO (< 12 MESES), PASE A B14. SI TIENE OTRA RESPUESTA, PASE A SECCIÓN EC.

B14. ¿Ha consultado con un medico u otro trabajador de la salud en los últimos 12 meses?

- SÍ..... 1
- NO..... 2 → **PASE A B18**

B15. ¿Cuántas veces ha consultado con un médico u otro trabajador de la salud en los últimos 12 meses?
¿Diría que 1 o 2 veces, de 3 a 5 veces, 6 veces o más?

- 1 o 2 1
- 3 A 5 2
- 6 O MÁS 3

B16. Cuando consultó con un médico o un trabajador de la salud en los últimos 12 meses, ¿le preguntaron si fumaba productos de tabaco?

- SI..... 1
- NO..... 2 → **PASE A B18**

B17. Cuando consultó con un médico o un trabajador de la salud en los últimos 12 meses, ¿le aconsejó dejar de fumar?

- SÍ..... 1
- NO..... 2 → **PASE A B18**

Bu17. Cuando consultó con un médico o un trabajador de la salud en los últimos 12 meses, ¿recibió orientación sobre cómo dejar de fumar productos de tabaco?

- SÍ..... 1
- NO..... 2

B18. Durante los últimos 12 meses, ¿ha utilizado alguna de las siguientes opciones para dejar de fumar?

LEA CADA FRASE

	YES	NO
a. Orientación en un servicio especializado en cesación de tabaquismo	1	2
b. Tratamiento de reemplazo de nicotina, como parches o chicles.....	1	2
c. Otros medicamentos para dejar de fumar, como por ejemplo Wellbutrin, Buprion, Bupril, Nixin o Champix?	1	2
d. Tratamientos alternativos, por ejemplo acupuntura, laser, homeopatía, hipnosis?	1	2
e. Una línea telefónica para dejar de fumar o línea telefónica de apoyo a los fumadores.....	1	2
f. Intentó dejar de fumar sin ayuda?	1	2
g. Alguna otra opción?	1	2

→ g1. Por favor especifique qué usó para tratar de dejar de fumar:

BU19. Cuando dejó de fumar, ¿dejó súbitamente o disminuyó gradualmente el número de cigarrillos?
LEA CADA ELEMENTO

Dejó súbitamente	1
Disminuyó gradualmente el número de cigarrillos	2

Sección EC – Cigarrillos Electrónicos

EC1. ¿Ha oído alguna vez sobre los cigarrillos electrónicos? Los cigarrillos electrónicos incluyen cualquier producto que utiliza batería u otros métodos para producir un vapor que contiene nicotina.

- SÍ 1
NO 2 **PASE A LA SIGUIENTE SECCIÓN**

EC2. Actualmente, ¿usa cigarrillo electrónico diariamente, algunos días o no usa actualmente?

- DIARIAMENTE 1 **PASE A EC4**
ALGUNOS DÍAS 2 **PASE A EC4**
NO USA ACTUALMENTE 3
NO SABE 4

EC3. ¿Ha usado, al menos una vez, aunque sea una única vez, un cigarrillo electrónico?

- SÍ 1
NO 2

EC4. En su opinión, los cigarrillos electrónicos son más peligrosos para la salud que los cigarrillos comunes; son igualmente peligrosos o son menos peligrosos que los cigarrillos comunes?

- MÁS PELIGROSOS 1
IGUALMENTE PELIGROSOS 2
MENOS PELIGROSOS 3
NO SABE 7

Sección C. Tabaco sin humo

C00. Las próximas preguntas son acerca del consumo de productos de tabaco sin humo, como tabaco para mascar o tabaco para aspirar. El tabaco sin humo es el tabaco que no se fuma, pero se inhala por la nariz, o se mastica.

C01. ¿Actualmente fuma productos de tabaco sin humo “diariamente”, “algunos días” o actualmente no consume?

[SI EL ENCUESTADO NO SABE QUÉ ES EL TABACO SIN HUMO, MUESTRELE UNA FOTO O LEA UNA DEFINICIÓN DE LA PANTALLA QXQ]

DIARIAMENTE 1 → **PASE A SECCIÓN D**
ALGUNOS DÍAS..... 2
NO CONSUME 3 → **PASE A C03**
NO SABE..... 7 → **PASE A SECCIÓN D**

CONSUME PRODUCTOS DE TABACO ALGUNOS DÍAS

C02. ¿Ha consumido productos de tabaco sin humo diariamente en el pasado?

SÍ..... 1 → **PASE A SECCIÓN D**
NO..... 2 → **PASE A SECCIÓN D**
NO SABE..... 7 → **PASE A SECCIÓN D**

ACTUALMENTE NO CONSUME PRODUCTOS DE TABACO SIN HUMO

C03. En el pasado, ¿ha consumido productos de tabaco sin humo “diariamente”, “algunos días” o nunca ha consumido?

[ENCUESTADOR: SI EL ENCUESTADO RESPONDE QUE EN EL PASADO USÓ TABACO SIN HUMO TANTO “DIARIAMENTE” COMO “ALGUNOS DÍAS”, MARQUE “DIARIAMENTE”]

DIARIAMENTE 1 → **PASE A SECCIÓN D**
ALGUNOS DÍAS..... 2 → **PASE A SECCIÓN D**
NUNCA CONSUMIÓ 3 → **PASE A SECCIÓN D**
NO SABE..... 7 → **PASE A SECCIÓN D**

Sección **D1**. Cesación – Tabaco para fumar

ENCUESTADOR: SI B01 = 1 O 2 (ENCUESTADO ACTUALMENTE FUMA PRODUCTOS DE TABACO), CONTINUE CON ESTA SECCIÓN.

SI B01 = 3 O 7 (ENCUESTADO ACTUALMENTE NO FUMA PRODUCTOS DE TABACO), PASE A LA PRÓXIMA SECCIÓN E.

D01. INTRODUCCIÓN: Ahora voy a hacerle unas preguntas acerca de cualquier intento de dejar de fumar que haya realizado durante los últimos 12 meses. Refiérase sólo a productos de tabaco.

Durante los últimos 12 meses, ¿ha tratado de dejar de fumar?

SÍ..... 1
NO..... 2 → **PASE A D04**

D02a. Piense en la última vez que intentó dejar de fumar en los últimos 12 meses, ¿Cuánto tiempo estuvo sin fumar?

[ENCUESTADOR: ESCRIBA LA UNIDAD EN ESTA PANTALLA Y EL NÚMERO EN LA SIGUIENTE PANTALLA]

MESES 1
SEMANAS 2
DÍAS 3
MENOS DE 1 DÍA (24 HORAS) 4 → **PASE A D03**
NO SABE 7 → **PASE A D03**

D02b. [ESCRIBA NÚMERO DE (MESES/SEMANAS/DÍAS)]

--	--	--

D03. Durante los últimos 12 meses, ¿ha utilizado alguna de las siguientes opciones para dejar de fumar?

LEA CADA FRASE

	SÍ	NO
	▼	▼
a. ¿Orientación en un servicio especializado en cesación de tabaquismo?	1	2
b. ¿Tratamiento de reemplazo de nicotina, como parches o chicles?	1	2
c. ¿Otros medicamentos para dejar de fumar, como por ejemplo Wellbutrin, Buprión, Bupril, Nixin o Champix ?	1	2
d. Tratamientos alternativos: acupuntura, láser, homeopatía, hipnosis ?	1	2
e. ¿Una línea telefónica para dejar de fumar o línea telefónica de apoyo a los fumadores?	1	2
f. ¿Intentó dejar de fumar sin ayuda?	1	2
g. ¿Alguna otra opción?	1	2

→ g1. Por favor especifique qué usó para tratar de dejar de fumar:

D04. Ha consultado con un médico u otro trabajador de la salud en los últimos 12 meses?

SI..... 1
NO..... 2 → **PASE A D08**

D05. Cuántas veces ha consultado con un médico u otro trabajador de la salud en los últimos 12 meses? Diría que 1 o 2 veces, de 3 a 5 veces, o 6 veces o más?

1 o 2 1
3 a 5 2
6 o más 3

D06. Cuando consultó con un médico o trabajador de la salud en los últimos 12 meses, le preguntaron si fumaba productos de tabaco?

SI..... 1
NO..... 2 → **PASE A D08**

D07. Cuando consultó a un médico o trabajador de la salud en los últimos 12 meses, le aconsejó dejar de fumar?

SI..... 1
NO..... 2

DU7. Cuando consultó a un médico o trabajador de la salud en los últimos 12 meses, recibió orientación sobre cómo dejar de fumar productos de tabaco?

SI..... 1
NO..... 2

D08. ¿Cuál de las siguientes frases describe mejor lo que usted piensa acerca de dejar de fumar? Tengo previsto dejar de fumar el próximo mes, Estoy pensando en la posibilidad de dejar de fumar en los próximos 12 meses, Dejaré de fumar algún día, pero no en los próximos 12 meses, o No me interesa dejar de fumar?

Tengo previsto dejar de fumar el próximo.....	1
Estoy pensando en la posibilidad de dejar de fumar en los próximos 12 meses	2
Dejaré de fumar algún día, pero no en los próximos 12 meses.....	3
No me interesa dejar de fumar.....	4
No sabe.....	7

DU08. ¿Conoce algún lugar donde Ud. sepa que ofrecen ayuda para dejar de fumar?

SI..... 1
NO..... 2

Sección E. EXPOSICIÓN AL HUMO DE TABACO AMBIENTAL

INTRODUCCIÓN: Ahora le haré unas preguntas acerca de fumar en diversos lugares.

E01. Cuál de las siguientes frases describe mejor las normas relativas a fumar dentro de su casa: Está permitido fumar dentro de su casa, Generalmente está prohibido fumar dentro de su casa pero hay excepciones, Está prohibido fumar dentro de su casa o No hay reglas?

ESTÁ PERMITIDO	1
NO ESTÁ PERMITIDO, PERO HAY EXCEPCIONES	2
ESTÁ PROHIBIDO	3 → PASE A E04
NO HAY REGLAS.....	4 → PASE A E03
NO SABE.....	7 → PASE A E03

E02. Dentro de su casa, está permitido fumar en cualquier habitación?

SÍ.....	1
NO.....	2
NO SABE.....	7

E03. Con qué frecuencia "alguien" (cualquier persona) fuma dentro de su casa? Diría que diariamente, al menos una vez por semana, al menos una vez por mes, menos de una vez por mes o nunca?

DIARIAMENTE	1
AL MENOS UNA VEZ POR SEMANA	2
AL MENOS UNA VEZ POR MES.....	3
MENOS DE UNA VEZ POR MES.....	4
NUNCA.....	5
NO SABE.....	7

EU03. Cuántos fumadores viven en su casa?

0.....	0
1.....	1
2.....	2
3 O MÁS.....	3
NO SABE.....	7

E04. Actualmente, trabaja fuera de su casa?

SÍ.....	1
NO/NO TRABAJA	2 → PASE A E09

E05. Generalmente trabaja en un espacio cerrado o abierto?

CERRADO	1 → PASE A E08
ABIERTO	2
AMBOS	3 → PASE A E08

E06. Hay espacios cerrados en su lugar de trabajo?

- SI..... 1
- NO..... 2 → **PASE A E09**
- NO SABE..... 7 → **PASE A E09**

E08. Durante los últimos 30 días, alguien ha fumado en los espacios cerrados del lugar donde usted trabaja?

- SI..... 1
- NO..... 2 → **PASE A E09**
- NO SABE..... 7

E8a Con qué frecuencia alguna persona fumó en los lugares cerrados de su trabajo?

- DIARIAMENTE 1
- SEMANALMENTE 2
- MENSUALMENTE 3
- MENOS DE UNA VEZ AL MES 4

E09. Durante los últimos 30 días, ¿ha ido a algún edificio u oficina pública?

- SÍ..... 1
- NO..... 2 → **PASE A E11**
- NO SABE..... 7 → **PASE A E11**

E10. ¿Alguien fumó dentro de alguno de los edificios u oficinas publicas a los que usted fue en los últimos 30 días?

- SÍ..... 1
 - NO..... 2
 - NO SABE..... 7
-

E11. Durante los últimos 30 días, ¿ha ido a algún lugar de asistencia médica?

- SÍ..... 1
- NO..... 2 → **PASE A E13**
- NO SABE..... 7 → **PASE A E13**

E12. ¿Alguien fumó dentro de alguno de esos lugares de asistencia médica que usted visitó en los últimos 30 días?

- SÍ..... 1
- NO..... 2
- NO SABE..... 7

E13. Durante los últimos 30 días, ¿ha ido a algún restaurante?

- SÍ..... 1
- NO..... 2 → **PASE A E15**
- NO SABE..... 7 → **PASE A E15**

E14. ¿Alguien fumó dentro de alguno de esos restaurantes en los últimos 30 días?

- SÍ..... 1
- NO..... 2
- NO SABE..... 7

E15. Durante los últimos 30 días, ¿ha usado algún medio de transporte público?

- SÍ..... 1
- NO..... 2 → **PASE A E21**
- NO SABE..... 7 → **PASE A E21**

E16. ¿Alguien fumó dentro del transporte público que usted ha usado en los últimos 30 días?

- SÍ..... 1
- NO..... 2
- NO SABE..... 7

E21. Durante los últimos 30 días, ha visitado alguna Universidad o Facultad?

- SÍ.....1
- NO.....2→**PASE A E19**
- NO SABE.....7→**PASE A E19**

E22. ¿Alguien fumó dentro de alguna Universidad o Facultad que usted visitó en los últimos 30 días?

- SÍ..... 1
- NO..... 2
- NO SABE..... 7

E19. Durante los últimos 30 días, ha visitado escuelas o liceos?

- SÍ.....1

NO.....2→PASE A E25
NO SABE.....7→PASE A E25

E20. ¿Alguien fumó dentro de las escuelas o liceos que usted visitó en los últimos 30 días?

SÍ..... 1
NO..... 2
NO SABE..... 7

E25. Durante los últimos 30 días, ¿ha ido a algún bar, pub o discoteca?

SÍ 1
NO..... 2 → PASE A E17
NO SABE..... 7 → PASE A E17

E26. ¿Alguien fumó dentro de alguno de los bares, pubs o discotecas a los que ha ido en los últimos 30 días?

SÍ..... 1
NO..... 2
NO SABE..... 7

E17. Basándose en lo que usted sabe o cree, ¿respirar el humo de tabaco ajeno causa enfermedades graves a los no fumadores?

SÍ..... 1
NO..... 2
NO SABE..... 7

Sección F. Economía – Cigarrillos manufacturados

SI [B01 = 1 O 2 (EL ENCUESTADO ACTUALMENTE FUMA DIARIAMENTE O ALGUNOS DÍAS)]

Y

**[(B06a O B10a) > 0 ó = 888 (EL ENCUESTADO FUMA CIGARRILLOS MANUFACTURADOS)],
SIGA CON ESTA SECCIÓN.**

SI TIENE OTRA RESPUESTA. PASE A FU6comp

INTRODUCCIÓN: Las siguientes preguntas son acerca de la última vez que compró cigarrillos para usted.

F01a. La última vez que compró cigarrillos para usted, ¿cuántos compró?

[ANOTE LA UNIDAD EN ESTA PANTALLA Y EL NÚMERO EN LA SIGUIENTE PANTALLA]

CIGARRILLOS	1	
CAJILLA	2	
CARTONES	3	
OTRO (ESPECIFIQUE)	4	→ F01c. [ESPECIFIQUE LA UNIDAD]: _____
NUNCA COMPRÉ CIGARRILLOS	5	→ PASE A FU6comp

F01b. [ENTRE EL NÚMERO DE (CIGARRILLOS/CAJILLAS/CARTONES/OTRO)]

--	--	--

[SI F01a=CIGARRILLOS, PASE A F02]

[SI F01a=CAJILLAS, vaya a F01dCajilla]

[SI F01a=CARTONES, vaya a F01dCart]

[SI F01a=OTHER, vaya a F01bOtro]

F01dCajilla. Esa cajilla contenía 10 cigarrillos, 14 cigarrillos, 20 cigarrillos u otra cantidad?

10	1
14	2
20	3
OTRA CANTIDAD	7 → F01dCajillaA. ¿Cuántos cigarrillos contenía cada cajilla?

[VAYA A F02]

F01dCart. Cada cartón contenía 100 cigarrillos, 200 cigarrillos u otra cantidad?

- 100 1
- 200 2
- OTRA CANTIDAD 7 → F01dCartA. ¿Cuántos cigarrillos contenía cada cartón?

[VAYA A F02]

F01dOtro. ¿Cuántos cigarrillos contenía cada {F01c}?

--	--	--

F02. En total, ¿cuánto dinero pagó por esa compra?
[SI RESPONDE “NO SABE”, ESCRIBA 999]

	\$ (en Pesos Uruguayos)
--	-------------------------

F03. La última vez que compró cigarrillos, ¿qué marca compró?

- NEVADA 1
- CORONADO 2
- FIESTA..... 5
- MARLBORO 4
- MILENIO 5
- ECCO..... 6
- 51..... 7
- OTRO..... ? → F03a. [ESPECIFIQUE MARCA]: _____

FU3a La última vez que compró cigarrillos, ¿por qué compró esa marca en particular?

- ES MI MARCA HABITUAL.....1
- POR SU SABOR.....2
- POR EL PRECIO.....3
- PARA PROBAR UNA MARCA NUEVA.....4
- OTRO. Especifique por qué _____

F04. La última vez que compró cigarrillos para usted, ¿dónde los compró?

- ALMACÉN 1
- SUPERMERCADO 2
- VENDEDOR CALLEJERO O PARTICULAR 3
- ESTACIÓN DE SERVICIO 4
- DUTY-FREE SHOP..... 5
- KIOSKO, SALÓN O PUESTO DE PERIÓDICOS 6
- FUERA DEL PAÍS..... 7
- INTERNET 8
- CANTINA, BAR O RESTAURANTE 9
- OTRO..... 10 → F04a. [ESPECIFIQUE LUGAR]: _____
- NO RECUERDA 77

FU6comp. SI B6b O B10b > 0 ó 888 (EL ENCUESTADO FUMA ACTUALMENTE CIGARROS ARMADOS A MANO), PASE A FU6. OTRA RESPUESTA, PASE A SECCIÓN G

FU6. La última vez que compró tabaco para armar, ¿cuántos paquetes compró?
SI EL ENCUESTADO NUNCA COMPRÓ TABACO PARA ARMAR, ESCRIBA 66.
SI RESPONDE "NO SABE" ESCRIBA "77"

NÚMERO DE PAQUETES: _____
SI FU6= 66 o 77, PASE A SECCIÓN G

FU7. En total, ¿cuánto dinero pagó por esa compra?
SI RESPONDE "NO SABE" " ESCRIBA "999"

\$ en Pesos Uruguayos _____

FU8. ¿Cuántos días le dura cada paquete?
SI RESPONDE "NO SABE" ESCRIBA "77"

NÚMERO DE DÍAS: _____

FU9. La última vez que compró tabaco para armar, ¿qué marca compró?

CERRITO 1
SARANDÍ 2
PERUANO 3
OTRO. ESPECIFIQUE: _____ 4

Section G. Medios de Comunicación

INTRODUCCIÓN: Las siguientes preguntas guardan relación con su exposición a los medios de comunicación y la publicidad en los últimos 30 días.

- G01.** En los últimos 30 días, ¿ha visto alguna “información” acerca de los peligros de fumar o que lo anime a dejar de fumar en alguno de los siguientes lugares?

LEA CADA FRASE:

	SÍ	NO	NO APLICA
a. ¿En periódicos o revistas?	1	2	7
b. ¿En la televisión?	1	2	7
c. ¿En la radio?.....	1	2	7
d. ¿En carteles en la calle?.....	1	2	7
e. ¿En alguna otra parte?	1	2	7

[ENCUESTADOR: NO INCLUYA LAS ADVERTENCIAS SANITARIAS DE LOS PAQUETES DE CIGARRILLOS]

→ e1. Por favor, especifique: _____

- G02.** En los últimos 30 días, ¿ha visto alguna advertencia sanitaria impresa en los paquetes de cigarrillos?

SÍ..... 1
 NO..... 2 → **PASE A G04**
 NO HA VISTO CAJILLAS DE CIGARRILLOS 3 → **PASE A G04**

- G03.** [ADMINISTRAR SI B01 = 1 o 2. SI NO, SIGA A G04]

En los últimos 30 días, las advertencias sanitarias que vienen en los paquetes de cigarrillos lo hicieron pensar en dejar de fumar?

SÍ..... 1
 NO..... 2
 NO SABE..... 7

- G02a.** ¿Recuerda alguna imagen en particular de la cajilla de cigarrillos?

SÍ..... 1
 NO..... 2 → **PASE A G04**

- G02b.** ¿Qué imagen recuerda?

Por favor, registre lo declarado por el entrevistado:

G04. En los últimos 30 días, ¿ha visto alguna publicidad de cigarrillos en los siguientes lugares?

LEA CADA FRASE:

	SÍ	NO	NO APLICA
a. ¿En comercios donde se venden cigarrillos?.....	1.....	2.....	7
b. ¿En la television?	1.....	2.....	7
c. ¿En la radio?.....	1.....	2.....	7
d. ¿En carteles en la calle?.....	1.....	2.....	7
e. ¿En afiches?	1.....	2.....	7
f. ¿En periódicos o revistas?.....	1.....	2.....	7
g. ¿En cines?	1.....	2.....	7
h. ¿En internet?	1.....	2.....	7
i. ¿En vehículos o terminals de transporte público?	1.....	2.....	7
j. ¿En muros?	1.....	2.....	7
k. ¿En algún otro sitio?	1.....	2	

→ k1. Por favor, especifique donde: _____

G05. En los últimos 30 días, ¿ha visto alguna actividad deportiva que esté asociada con marcas de cigarrillos o empresas tabacaleras?

- SÍ..... 1
- NO..... 2
- NO SABE..... 7

G06. En los últimos 30 días, ¿ha visto alguna de las siguientes formas de promoción de cigarrillos?

	SÍ	NO	NO SABE
a. ¿Muestras gratis de cigarrillos?.....	1.....	2.....	7
b. ¿Cigarrillos rebajados?	1.....	2.....	7
d. ¿Regalos al realizar una compra de cigarrillos?.....	1.....	2.....	7
e. Prendas de vestir u otros artículos con una marca de cigarrillo?.....	1.....	2.....	7
f. ¿Publicidad de cigarrillos por correo electrónico?	1.....	2.....	7
g. ¿Publicidad de cigarrillos por mensaje en su celular?	1.....	2.....	7

GU7. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia vio fumar a los actores en televisión, cine o teatro? ¿Muy frecuentemente, Algunas veces o Nunca?

- MUY FRECUENTEMENTE..... 1
- ALGUNAS VECES..... 2
- NUNCA..... 3
- NO SABE..... 7



GU8a. ¿Cree Ud. que alguno de estos cigarrillos es más perjudicial para la salud que otro?

SÍ

NO → **PASE A Gu10a**

Gu8b. Ordene estos cigarrillos del 1 al 3, comenzando por el menos perjudicial para la salud y por último el más perjudicial.

1° _____

2° _____

3° _____

MUESTRE SET DE IMÁGENES Nº 2



GU9a. ¿Cree Ud. que alguno de estos cigarrillos es más perjudicial para la salud que otro?

SÍ

NO → **PASE A Gu10a**

Gu9b. Ordene estos cigarrillos del 1 al 3, comenzando por el menos perjudicial para la salud y por último el más perjudicial.

1° _____
2° _____
3° _____

MUESTRE SET DE IMÁGENES Nº 3



GU10a. ¿Cree Ud. que alguno de estos cigarrillos es más perjudicial para la salud que otro?

SÍ
NO → **PASE A H01**

Gu10b. Ordene estos cigarrillos del 1 al 3, comenzando por el menos perjudicial para la salud y por último el más perjudicial.

1° _____
2° _____
3° _____

Sección H. Conocimientos, Actitudes y Creencias

Las siguientes preguntas están relacionadas con fumar productos de tabaco.

H01. Basándose en lo que piensa o en lo que sabe, ¿fumar productos de tabaco causa enfermedades graves?

SÍ..... 1
NO..... 2
NO SABE..... 7

H02. Basándose en lo que piensa o en lo que sabe, ¿fumar productos de tabaco causa:

LEA CADA FRASE:

	SÍ	NO	NO SABE
a. ¿Accidente cerebrovascular o hemiplejía (coágulo de sangre en el cerebro que puede causar parálisis)?	1	2	7
b. Infarto al corazón?	1	2	7
c. Cáncer de pulmón?	1	2	7
d. Nacimiento prematuro	1	2	7
e. Bajo peso al nacer	1	2	7
f. Cáncer de vejiga	1	2	7

HU1. ¿Usted cree que los cigarrillos “light”, “ultralight” o suaves son menos dañinos que los comunes?

SÍ 1
NO 2
NO SABE 7

HU2. ¿Usted cree que los cigarrillos “mentolados” son menos dañinos que los comunes??

SÍ 1
NO 2
NO SABE 7

H2_3. ¿Cree que los cigarrillos son adictivos?

SÍ 1
NO 2
NO SABE 7

H03. Basándose en lo que piensa o en lo que sabe, ¿consumir tabaco sin humo causa enfermedades graves?

SÍ 1
NO 2
NO SABE 7
