



UY4 Recontact Quitter

Survey Code: UY4-CQ

Languages: Spanish

Mode: Face-to-Face



**ENCUESTA EVALUACIÓN DE POLÍTICAS
PARA EL CONTROL DEL TABACO
Montevideo, 2012**

CUESTIONARIO DE EX-FUMADORES

Sección		Segm		Manz	
Nº de Formulario Hogar					
Nº de Formulario Persona					
Nombre					

1. ¿Hace cuánto que dejó de fumar?

Días | ____ | ____ |

Semanas | ____ | ____ |

Meses | ____ | ____ |

No Sabe (No Lea) 99

2. En este período sin fumar ¿Ha recibido algún tipo de ayuda, incluso los medicamentos para dejar fumar?

Si 1

No (pase a 4) 2

No Sabe (No Lea) (pase a 4) 9

3. Qué tipo de ayuda recibió para dejar de fumar? [MARQUE TODAS LAS RESPUESTAS QUE APLICAN]	Sí	No
1. Parche o chicles de nicotina	1	2
2. Otros medicamentos	1	2
3. Dulces o chicles sin nicotina	1	2
4. Consejo Médico	1	2
5. Clínicas para dejar de fumar	1	2
6. Consejo de personas No Médicas	1	2
7. Otro (especifique).....	1	2
9. No Sabe (No Lea) No recuerda	1	2

4. Cuando dejó de fumar ¿Lo dejó de golpe el cigarrillo disminuyó poco a poco el número de cigarrillos?

Lo dejó de golpe 1

Disminuyó poco a poco el número de cigarrillos 2

No Sabe (No Lea)9

5. Desde que dejó de fumar ¿Ha fumado algún cigarrillo aunque sea una pitada?

Si1

No.....2

No Sabe (No Lea) (No Lea) ...9

6. ¿Qué tan difícil es estar sin fumar un día entero?

Nada difícil..... 1

Algo difícil 2

Muy difícil 3

Extremadamente difícil..... 4

No Sabe (No Lea) (No Lea)..... 9

7. ¿Con qué frecuencia siente una necesidad urgente de fumar? **LEA LAS OPCIONES**

Nunca 1

No todos los días 2

Todos los días 3

Varias veces al día 4

Cada hora o más seguido..... 5

No Sabe (No Lea) 9

8 ¿ Las siguientes preguntas son para saber qué tan frecuente ha tenido ciertos pensamientos sobre el fumar, en el último mes.

[MUESTRE TARJETA 1 Y LEA LAS OPCIONES]

Nunca.....1

De vez en cuando.....2

Con frecuencia.....3

Con mucha frecuencia.....4

No Sabe (No Lea).....9

En el último mes <...>	
a) ¿con qué frecuencia pensó en lo mucho que disfrutó fumar?	
b) ¿Con qué frecuencia pensó en el daño que le hubiera causado fumar si no lo dejaba?	
c) ¿Con qué frecuencia pensó en el daño que le hubiera causado a otras personas si no lo dejaba?	
d) En el último mes, ¿Con qué frecuencia pensó en el dinero que gastaba en fumar?	

9. Le voy a leer una lista de enfermedades que tal vez sean causadas por fumar? [LEA CADA FRASE Y MARQUE RESPUESTA , NO LEA NS]

En base a lo que sabe o cree, ¿fumar causa <.> a fumadores (as)?	Sí	No	NS
a. Derrame Cerebral	1	2	9
b. Impotencia sexual a hombres fumadores?	1	2	9
c. Cáncer de pulmón a fumadores(as)?	1	2	9
d. Envejecimiento prematuro?	1	2	9
e. Cáncer de boca a fumadores(as)?	1	2	9
f. Dientes manchados a fumadores(as)?	1	2	9
g. Gangrena en fumadores(as)?	1	2	9
h. Cáncer de pulmón a no fumadores(as) que respiran el humo del cigarrillo?	1	2	9
i. Enfermedades del corazón a fumadores(as)?	1	2	9
j. Enfermedades del corazón a No fumadores(as)?	1	2	9

10. En base en lo que sabe o cree, ¿es verdad que...

	Sí	No	NS
a. El cigarrillo sin filtro es mas dañino que el cigarrillo con filtro?	1	2	9
b. Los cigarrillos contienen nicotina	1	2	9
c. La nicotina es la sustancia que causa la mayoría de los casos de cáncer por fumar.	1	2	9

11. Hasta donde sabe, ¿se encuentran en el cigarro o el humo del cigarro las siguientes sustancias:
[LEA CADA FRASE Y LAS OPCIONES, INCLUSO EL "NO SABE"]

	Sí	No	NS
a. Arsénico?	1	2	9
b. Cianuro	1	2	9
c. Mercurio	1	2	9
d. Cadmio	1	2	9
e. Plomo	1	2	9
f. Cromo	1	2	9
g. Material radiactivo como Polonio 210?	1	2	9

12. En el último mes, ¿cuántas veces ha notado las advertencias sobre los daños a la salud en las cajillas de cigarrillos? [LEA y MUESTRE TARJETA # 1]

- Nunca.....1
- De vez en cuando.....2
- Con frecuencia.....3
- Con mucha frecuencia.....4
- No Sabe (No Lea).....9

13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha leído o ha puesto atención en las advertencias de las cajillas de cigarrillos? [LEA y MUESTRE TARJETA # 1]

- Nunca.....1
- De vez en cuando.....2
- Con frecuencia.....3
- Con mucha frecuencia.....4
- No Sabe (No Lea).....9

14. Hasta que punto ¿las advertencias en las cajillas de cigarrillos le hicieron pensar en dejar de fumar?
[LEA y MUESTRE TARJETA # 3]

- Nada1
- Poco2
- Bastante3
- Mucho4
- No Sabe (No Lea)9

15. Cuando ve las advertencias sanitarias en las cajillas... ¿Qué le hacen sentir las advertencias sanitarias? Le provocan una sensación.....
[LEA LAS OPCIONES]

- Muy desagradable 1
- Algo desagradable.....2
- Ni agradable ni desagradable.....3
- Algo agradable.....4
- Muy agradable.....5
- No Sabe (No Lea).....9

16. Cuando ve las advertencias en cajillas, ¿Cómo le hacen sentir las advertencias sanitarias? [LEA LAS OPCIONES]

- Muy alarmado..... 1
- Algo alarmado..... 2
- Ni alarmado ni tranquilo..... 3
- Algo tranquilo..... 4
- Muy tranquilo..... 5
- No Sabe (No Lea).....9

17. Cuando ve las advertencias en cajillas, Estas lo hacen sentir ... [LEA LAS OPCIONES]

- Con muchísimo miedo..... 1
- Con mucho miedo..... 2
- Con algo de miedo..... 3
- Con un poquito de miedo... 4
- Sin miedo..... 5
- No Sabe (No Lea)..... 9

18. Cuando Ud ve las advertencias en las cajillas, éstas lo hacen sentir[LEA LAS OPCIONES]

- Extremadamente preocupado... 1
- Muy preocupado....., 2
- Algo preocupado..... 3
- Apenas preocupado.....4
- Nada preocupado.....5
- No Sabe (No Lea).....9

19. ¿Diría Ud. que los mensajes de advertencia en las cajillas de cigarrillos son [LEA OPCIONES]:

- Nada creíbles..... 1
- Algo creíbles.....2
- Muy creíbles.....3
- No Sabe (No Lea)..... 9

20. ¿Piensa que las cajillas de cigarrillos deben de tener más, menos, o la misma cantidad de información que la que tienen ahora?

- Menos información1
- La misma cantidad de información2
- Más información.....3
- No Sabe (No Lea).....9

21. Las advertencias sanitarias han generado discusiones en su familia acerca de los daños de fumar?

- Sí..... 1
- No.....2
- No Sabe (No Lea).....9

22. Las advertencias sanitarias han generado discusiones con sus amigos acerca de los daños de fumar?

- Sí..... 1
- No.....2
- No Sabe (No Lea).....9

23. Ahora le voy a preguntar de la última vez que vio o escuchó una campaña informativa sobre los peligros de fumar o que recomienda dejar de fumar. Por favor indique su respuesta con estas opciones.

[ENTREGUE TARJETA # 4]

- En los últimos 7 días.....1
- Mas de 7 días y menos de 1 mes.....2
- Entre 1 y 6 meses.....3
- Entre 6 meses y 1 año.....4
- Hace más de 1 año.....5
- Nunca.....6
- No Sabe (No Lea).....9

[LEA LA FRASE PARA CADA OPCIÓN Y ANOTE CODIGO RESPUESTA]

¿Cuándo fue la última vez que vio o escuchó una campaña informativa que recomendaba dejar de fumar <.....>

a. por la televisión?

b. por la radio?

c. en diarios o revistas?

d. en posters, en paradas de buses, en anuncios y grandes carteles?

24. **[MANTENGA TARJETA # 4]**

- En los últimos 7 días.....1
- Mas de 7 días y menos de 1 mes.....2
- Entre 1 y 6 meses.....3
- Entre 6 meses y 1 año.....4
- Hace más de 1 año.....5
- Nunca.....6
- No Sabe (No Lea).....9

[LEA LA FRASE PARA CADA OPCIÓN Y ANOTE CODIGO RESPUESTA]

¿Cuándo fue la última vez que vio o escuchó una campaña informativa sobre el daño del humo de tabaco <.....>

a. por la televisión?

b. por la radio?

c. en diarios o revistas?

d. en posters, en paradas de buses, en anuncios y grandes carteles?

25. ¿Sabe usted si alguna publicidad en contra de fumar viene de las compañías tabacaleras?

- Sí.....1
- No.....2
- No sabe.....9

26. Ahora cambiaremos al tema de las campañas que promueven que no se fume en áreas cerradas. **[ENTREGUE TARJETA # 4]**

- En los últimos 7 días.....1
- Mas de 7 días y menos de 1 mes.....2
- Entre 1 y 6 meses.....3
- Entre 6 meses y 1 año.....4
- Hace más de 1 año.....5
- Nunca.....6
- No Sabe (No Lea).....9

[LEA FRASE PARA CADA OPCIÓN Y ANOTE CODIGO RESPUESTA]

¿Pensando en las campañas que promueven que no se fume en áreas cerradas, ¿Cuándo fue la última vez que vio una campaña así <.....>

a. por la televisión?

b. por la radio?

c. en diarios o revistas?

d. en posters, en paradas de ómnibus, en anuncios y grandes carteles?

27. Recientemente en TV hubo un aviso sobre los efectos de fumar. En este aviso, una mujer habla sobre lo que podría hacer si pudiera vivir sin fumar, mientras camina entre las sombras hacia la luz. La voz habla sobre los daños irreversibles e invisibles de fumar, y pregunta en qué etapa de la enfermedad está Ud?

¿Vio Ud. este aviso?

- Sí.....1
- No, (pasa a 31).....2
- No Sabe (No Lea) \ no recuerda, (pasa a 31).....9

28. ¿Cuánto le ha hecho pensar este aviso en dejar de fumar?

- Nada.....1
- Algo.....2
- Mucho.....3
- No Sabe (No Lea).....4

29. La campaña "En qué etapa de la enfermedad está Ud", también ha tenido posters y carteles, que muestran en un espejo la imagen de la persona antes y después de los daños de fumar?

¿Ha visto Ud alguno de estos posters o carteles?

- Sí.....1
- No, (pasa a 31).....2
- No Sabe (No Lea) \ no recuerda, (pasa a 31).....9

30. ¿Cuánto le ha hecho pensar cualquiera de estos avisos en dejar de fumar?

- Nada.....1
- Algo.....2
- Mucho.....3
- No Sabe (No Lea).....4

31. Pensando en la publicidad que habla de los peligros de fumar o que invitan a dejar de fumar, ¿cree que esta publicidad ha hecho que fumar sea menos aceptable socialmente? [LEA]

- Sí, mucho.....1
- Sí, un poco.....2
- No nada.....3
- No Sabe (No Lea)..9

32. Ahora le voy a preguntar sobre la publicidad que promociona el consumo de cigarrillos. [ENTREGUE TARJETA 4]

- En los últimos 7 días.....1
- Mas de 7 días y menos de 1 mes.....2
- Entre 1 y 6 meses.....3
- Entre 6 meses y 1 año.....4
- Hace más de 1 año.....5
- Nunca.....6
- No Sabe (No Lea).....9

[LEA FRASE PARA CADA OPCIÓN Y ANOTE CODIGO RESPUESTA]

¿Cuándo fue la última vez que vio o escuchó una campaña publicitaria de marcas de cigarrillos o tabaco <.....>

a. por la televisión?

b. por la radio?

c. en diarios o revistas?

d. en posters, en paradas de ómnibus, en anuncios y grandes carteles?

e. en kioscos, almacenes o supermercados?

f. en cafés, confiterías o restaurantes?

g. en discos, pubs, bares u otros lugares de entretenimiento?

[MANTENGA TARJETA 4]

33. ¿Cuándo fue la última vez que vio una campaña publicitaria de marcas de cigarrillos o tabaco que patrocinaba<.....> [LEA FRASE PARA CADA OPCIÓN Y ANOTE CODIGO RESPUESTA]

- En los últimos 7 días.....1
- Mas de 7 días y menos de 1 mes.....2
- Entre 1 y 6 meses.....3
- Entre 6 meses y 1 año.....4
- Hace más de 1 año.....5
- Nunca.....6
- No Sabe (No Lea).....9

a. un evento deportivo?

b. un evento musical o artístico?

34. Quisiera saber qué tan seguido usa los siguientes medios de comunicación masiva?

En los últimos 7 días, cuántos días <.....>	Días
a. leyó el diario?	
b. vio noticieros nacionales en TV?	
c. vio noticieros locales en TV?	
d. escuchó noticieros nacionales en radio?	
e. escuchó noticieros locales en radio?	
f. entró a Internet para usar correo electrónico?	
g. entró a Internet para otra cosa que no fuera correo electrónico?	

35. ¿Cuándo fue la última vez que vio o escuchó una noticia sobre fumar o sobre las compañías tabacaleras en TV, radio o diarios? [MUESTRE TARJETA # 4]

- En los últimos 7 días.....1
- Mas de 7 días y menos de 1 mes.....2
- Entre 1 y 6 meses.....3
- Entre 6 meses y 1 año.....4
- Hace más de 1 año.....5
- Nunca.....6
- No Sabe (No Lea).....9

36. Piense en los medios de entretenimiento, como películas, programas de televisión y revistas. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia ha visto personas fumando en los medios de entretenimiento? [LEA y MUESTRE TARJETA # 1]

- Nunca.....1
- De vez en cuando.....2
- Con frecuencia.....3
- Con mucha frecuencia.....4
- No Sabe (No Lea).....9

37. Cuándo fue la última vez que vio alguna de las siguientes promociones de tabaco? [LEA FRASE PARA CADA OPCIÓN Y ANOTE CODIGO RESPUESTA] [ENTREGUE TARJETA 4]

- En los últimos 7 días.....1
- Mas de 7 días y menos de 1 mes.....2
- Entre 1 y 6 meses.....3
- Entre 6 meses y 1 año.....4
- Hace más de 1 año.....5
- Nunca.....6
- No Sabe (No Lea).....9

a. muestras gratis [de cigarrillos?]

b. promociones [de cigarrillos?] a bajo precio?

c. regalos o descuentos especiales en otros productos al comprar cigarrillos?

d Información sobre eventos especiales para fumadores, como por ejemplo, excursiones, o deportes extremos?				
38. Está Ud de acuerdo con que se prohíban por completo los exhibidores de cigarrillos dentro de los comercios? Ud diría que está [LEA LAS OPCIONES]				
Sí, mucho 1 Sí, un poco 2 No, nada 3 No Sabe (No Lea) 9				
39. ¿Está de acuerdo de que se prohíba todo tipo de publicidad del cigarrillo? [LEA LAS OPCIONES]				
Sí, mucho 1 Sí, un poco 2 No, nada 3 No Sabe (No Lea) 9				
40. Ud apoyaría o se opondría a una prohibición total de productos del tabaco dentro de 10 años, si el gobierno ofreciera asistencia y clínicas de cesación para ayudar a los fumadores a dejar de fumar?				
Apoyaría fuertemente.....1 Apoyaría.....2 Opondría.....3 Opondría fuertemente.....4 No Sabe (No Lea).....9				
41. ¿Con qué frecuencia ha visto que venden cigarrillos Sultos en los últimos 6 meses? [MUESTRE TARJETA 5 Y LEA LAS OPCIONES]				
Diariamente 1 No a diario, pero una vez o más a la semana 2 Una a tres veces al mes 3 Pocas veces en los últimos seis meses 4 No pasó en los últimos seis meses 5 No Sabe (No Lea) 9				
42. ¿Cuándo ve la venta de cigarrillos sueltos, ¿se le antoja fumar? [MUESTRE TARJETA 5 Y LEA LAS OPCIONES]				
Diariamente 1 No a diario, pero una vez o más a la semana 2 Una a tres veces al mes 3 Pocas veces en los últimos seis meses 4 No pasó en los últimos seis meses 5 No Sabe (No Lea) 9				
43. En el último mes, ¿ha usado algún otro <u>producto de tabaco</u> además del cigarrillo, incluyendo los productos que se fuman y los que no generan humo?				
Sí.....1 No. (pase a 45)2 No Sabe (No Lea)(pasea 45)...9				
44. ¿Cuáles productos de tabaco ha usado en el último mes?				
¿Usa <PRODUCTO> a diario?	SI	NO	NO MENC	NO SABE (NO LEA)
a. Puros/habanos	1	2	3	9

b. Puritos/cigarros	1	2	3	9
c. Tabaco para pipa	1	2	3	9
d. Tabaco para mascar	1	2	3	9
e. Tabaco en polvo que se inhala por la nariz	1	2	3	9
f. Pipa de Agua	1	2	3	9
g. Otro (especifique)	1	2	3	9
45. Continuaremos con una pregunta sobre tabaco sin humo, como tabaco de mascar.				
Hasta donde usted sabe, ¿Cree que los productos de tabaco que no generan humo, como el tabaco en polvo o el tabaco para mascar, hacen menos daño que los cigarrillos comunes?				
Sí, hacen menos daño.....1 No, no hacen menos daño.....2 No Sabe (No Lea).....9				
46. Ha oído hablar de los cigarrillos electrónicos?				
Si.....1 No.....2 No Sabe (No Lea).....9				
47. Probó alguna vez un cigarrillo electrónico?				
Si.....1 No.....2 No Sabe (No Lea).....9				
48. Piensa Ud que los cigarrillos electrónicos son mas dañinos, igual de dañinos , o menos dañinos, para la la salud que los cigarrillos comunes?				
Más dañinos.....1 Igual de dañinos.....2 Menos dañinos.....3 No Sabe (No Lea).....4				
49. ¿Ha oído hablar de medicinas que ayudan a dejar de fumar, como los chicles de nicotina, los parches de nicotina y las pastillas para dejar de fumar como Bupropion?				
Si.....1 No.....(pase a 52).....2 No Sabe (No Lea) (pase a 52)...9				
50. Desde que hablamos con usted hace dos años ¿ha usado alguna de estas medicinas?				
Si.....1 No.....(pase a 52).....2 No Sabe (No Lea) (pase a 52)...9				

51. En el último año, ¿ha usado <PRODUCTO>?

	SI	NO	NO MENC	NO SABE (NO LEA)
chicle de nicotina	1	2	3	9
parche de nicotina	1	2	3	9
Champix	1	2	3	9
Bupropión/zyban	1	2	3	9
Pastillas de nicotina	1	2	3	9
Otro (especifique)	1	2	3	9

52. En los últimos 12 meses, ¿ha consultado a un doctor, enfermera o a otro profesional de salud?

- Si.....1
 No.....(pase a 54).....2
 No Sabe (No Lea) (pase a 54)...9

53. [LEA FRASE PARA CADA OPCIÓN Y MARQUE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE]

¿En alguna consulta médica en el último año le han ofrecido...:	Sí	No	NS
a. consejos para dejar de fumar o estar sin fumar	1	2	9
b. ayuda adicional o le canalizaron a otros servicios de salud para que le ayudaran a seguir sin fumar	1	2	9
c. folletos con información para estar sin fumar	1	2	9

54. ¿Ha oído hablar de un número telefónico gratuito de 0 800 donde le dan consejos sobre como dejar de fumar?

- Si.....1
 No.....2
 No Sabe (No Lea).....9

55. LEA CADA FRASE PARA CADA OPCION Y MARQUE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE]

En el último año, ¿ha obtenido información sobre cómo dejar de fumar o seguir sin fumar de alguno de los siguientes servicios... [Sí	No	NS
a. . Internet?	1	2	9
B La página web de la Junta Nacional de Drogas	1	2	9
c. Servicios locales como clínicas o especialistas?	1	2	9
d. ONG'S	1	2	9
e. Asesoría telefónica	1	2	9

56. Ahora queremos ver de qué manera influyeron los siguientes factores para que dejara de fumar. Por favor, dígame si le influyó nada, algo o mucho cada factor que menciono, [MUESTRE TARJETA # 9]

- No, Nada 1
 Sí,Algo..... 2
 Sí, Mucho 3
 No Sabe (No Lea)..... 9

[REPETIR FRASE PARA CADA OPCION] Y MARQUE EL CÓDIGO CORRESPONDIENTE]

Dejo de fumar <.....>	Código
a. Preocupado por los efectos del humo de su cigarrillo en los no fumadores(as)	
b. Porque la sociedad uruguaya desapruaba el uso del cigarrillo	
c. Por el precio de los cigarrillos	
d. Por las restricciones para fumar en el trabajo	
e. Por las restricciones para fumar en lugares públicos, como en restaurantes y cafés	
f. Por la publicidad o información sobre el daño a la salud que hace fumar	
g. Por los mensajes de advertencia en las cajillas	
h. Porque su familia desapruaba el hábito de fumar	
i. Porque sus amigos desapruaban el hábito de fumar	
j. Por el deseo de dar un buen ejemplo a los hijos	
k. Porque sus familiares se preocupan por su salud	

[MANTENGA TARJETA 9]

57. Pensando en su salud y otros beneficios, ¿cuánto le beneficiaría seguir sin fumar?

- No, Nada 1
 Sí,Algo..... 2
 Sí, Mucho 3
 No Sabe (No Lea)..... 9

[MANTENGA TARJETA 9]

58. ¿Cuánto daño le ha hecho fumar?

- No, Nada 1
 Sí,Algo..... 2
 Sí, Mucho 3
 No Sabe (No Lea)..... 9

59. Desde que dejó de fumar, ¿Cree que su salud está peor, igual o mejor que antes? [LEA]

- Peor 1
 Igual..... 2
 Mejor 3
 No Sabe (No Lea) 9

60. De sus cinco amistades más cercanas, ¿cuántas fuman?
 |_____| **NÚMERO ENTRE 0 y 5**
 9 = No Sabe (No Lea)

61. De sus cinco amistades más cercanas, ¿cuántas están en contra de fumar?
 |_____| **NÚMERO ENTRE 0 y 5**
 9 = No Sabe (No Lea)

62. De todos los fumadores adultos que usted conoce en esta ciudad, ¿cuántos están en contra de fumar?
[LEA TARJETA #11]
 Ninguna.....1
 Pocas.....2
 Menos de la mitad.....3
 La mitad.....4
 La mayoría.....5
 Casi todas6
 Todas.....7
 No Sabe (No Lea).....9

63. Su opinión general sobre el hábito de fumar es:
[LEA y MUESTRE TARJETA #12]
 Muy positiva.....1
 Positiva.....2
 Ni positiva ni negativa.....3
 Negativa.....4
 Muy negativa.....5
 No Sabe (No Lea).....9

64. ¿Cuál de las siguientes frases describe mejor las reglas para fumar en su casa?
MUESTRE TARJETA 13 Y LEA LAS OPCIONES
 Se puede fumar en todas las áreas interiores 1
 Sólo se puede fumar en algunas áreas interiores 2
 No se puede fumar en ninguna área interior, excepto en algunas ocasiones especiales 3
 Nunca se puede fumar en ninguna área interior 4
 No Sabe (No Lea)9

65. Cuantos menores de 18 años viven en su casa actualmente?
 |____|____| 99 No Sabe (No Lea)

66. ¿Tiene usted o la familia con la que vive un automóvil?
 Sí.....1
 No (pase a 68).....2
 No Sabe (No Lea) (pase a 68)....3

67. Cuando hay menores de edad dentro de su automóvil... **[LEA LAS OPCIONES]**
 Se puede fumar en cualquier momento....1
 A veces se puede fumar.....2
 No se puede fumar en ningún momento...3
 No Sabe (No Lea).....9

68. Apoyaría Ud una ley que prohíba fumar en los automóviles cuando hay niños dentro?
 Sí.....1
 No2
 No Sabe (No Lea)3

69. Actualmente Ud, ¿tiene trabajo estable?
 Si.....1
 No.....(pase a 73).....2
 No Sabe (No Lea)(pase a 73)...9

70. Generalmente, ¿trabaja dentro de un edificio o área cerrada?
 Si.....1
 No.....(pase a 73).....2
 No Sabe (No Lea)(pase a 73)...9

71. En los últimos 6 meses, ¿alguien fumó en las áreas interiores en su trabajo?
 Si.....1
 No.....2
 No Sabe (No Lea).....9

72. En el último mes, ¿alguien fumó en las áreas interiores en su trabajo?
 Si.....1
 No.....2
 No Sabe (No Lea).....9

73. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia ha ido a un restaurante o café cerca de su casa?
[LEA y MUESTRE TARJETA # 5]
 Diariamente 1
 No a diario, pero una vez o más a la semana 2
 Una a tres veces al mes 3
 Pocas veces en los últimos seis meses 4
 No pasó en los últimos seis meses 5
 No Sabe (No Lea) 9

74. La última vez que fue a un restaurante o café cerca de su casa, ¿alguien fumó dentro del lugar?
 Sí. 1
 No. 2
 No Responde 9

75. En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia ha ido a un bar cerca de su casa? **[LEA y MUESTRE TARJETA # 5]**
 Diariamente 1
 No a diario, pero una vez o más a la semana 2
 Una a tres veces al mes 3
 Pocas veces en los últimos seis meses 4
 No pasó en los últimos seis meses 5
 No Sabe (No Lea) 9

76. La última vez que fue a un bar cerca de su casa, ¿alguien fumó dentro del lugar?
 Sí. 1
 No. 2
 No Responde 9

77. Ahora le voy a leer algunas frases sobre el hábito de fumar. Por favor dígame que tan de acuerdo está con cada una de ellas.
[LEA y MUESTRE TARJETA # 6]
 Totalmente de acuerdo..... 1
 De acuerdo..... 2
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo.. 3
 En desacuerdo..... 4
 Totalmente en desacuerdo..... 5
 No Sabe (No Lea)..... 9

a. Los cigarrillos light hacen que sea MÁS fácil dejar de fumar.	
b. Los cigarrillos light son MENOS adictivos que los cigarrillos comunes	
c. Los cigarrillos light hacen MENOS daño que los cigarrillos comunes	
d. Los cigarrillos mentolados hacen MENOS daño que los cigarrillos comunes	
e. Cada cigarrillo que fuma le hace daño a su cuerpo	
f. El tabaco es adictivo	
h. El humo de cigarrillo es peligroso para los no fumadores	
i. Si naciera otra vez, no volvería a fumar	
j. Fumar le ayuda a controlar su peso.	
k. Las personas importantes para usted creen que no debería fumar.	
l. La sociedad uruguaya desaprueba el hábito de fumar.	
m. De algo todos nos vamos a morir, por qué no darse gusto con el cigarrillo	
n. Fumar es un vicio	
o. Cualquier efecto negativo en la salud a causa de fumar es culpa de quien fuma.	
p. Las personas que fuman cada vez son MÁS marginadas.	
q. Los fumadores tienen derecho de fumar en áreas interiores de los lugares públicos.	
r. Fumar de vez en cuando no le hace daño	
s. El cigarrillo es una droga.	
t. Cuando ve a una persona fumando en su alrededor, se le antoja fumar.	
u. Los clientes y empleados de lugares públicos tienen derecho a respirar aire no contaminado con el humo de tabaco	
v. Los niños que respiran el humo de tabaco padecen más enfermedades respiratorias	

x. Fumar hace daño en casi todos los órganos del cuerpo	
78. Le voy a leer una serie de lugares donde no está permitido fumar en Uruguay. [MUESTRE TARJETA # 6]	
Totalmente de acuerdo.....	1
De acuerdo.....	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo..	3
En desacuerdo.....	4
Totalmente en desacuerdo.....	5
No Sabe (No Lea).....	9
[LEA FRASE PARA CADA OPCION] Por favor dígame qué tan de acuerdo o en desacuerdo está con la norma que prohíbe fumar en todas las áreas interiores <...>	
a. de bares y cantinas?	
b. de restaurantes y cafés?	
c. de discotecas y pubs?	
d. de casinos?	
e. de lugares de trabajo?	
f. de oficinas públicas?	
g. de hoteles?	
h. de las áreas interiores de estadios?	
i. de las playas?	
j. de los parques públicos?	
79. Le voy a leer una serie frases sobre el control del tabaco en Uruguay. [MUESTRE TARJETA # 6]	
Totalmente de acuerdo.....	1
De acuerdo.....	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo..	3
En desacuerdo.....	4
Totalmente en desacuerdo.....	5
No Sabe (No Lea).....	9
[LEA FRASE PARA CADA OPCION] Por favor dígame qué tan de acuerdo o en desacuerdo está <...>	
a.Las autoridades aplican de manera justa la ley que prohíbe fumar en espacios cerrados	
b.A causa de la corrupción, no vale la pena reportar una violación de la ley que prohíbe fumar en espacios cerrados	
c.Usted no reportaría la violación de la ley porque las autoridades le tratarían sin respeto	
d.Las autoridades aplican de manera justa la ley que prohíbe fumar en espacios cerrados	

80. Como Ud. sabe, las palabras "light," "mild," o "suave" fueron prohibidas para ser usadas en los paquetes de cigarrillos y tabaco en Uruguay desde el 2010. De las siguientes frases, ¿cuál describe mejor su opinión sobre la existencia de esos cigarrillos en Uruguay actualmente?

[LEA FRASES Y MARQUE SOLO UNA]

1 Los cigarrillos "light" o "mild" o "suaves" no existen en Uruguay bajo ninguna forma, porque no pueden venderse de esa manera en Uruguay.....1

2 Aunque las palabras "light" o "mild" o "suaves" no pueden usarse, los mismos cigarrillos se venden en Uruguay bajo otros nombres.....2

9 No sabe (No lea).....9

81. Ahora le leeré una serie de afirmaciones sobre las compañías tabacaleras. Como recién por favor dígame, que tan de acuerdo o desacuerdo está con cu.

[MUESTRE TARJETA # 6]

- Totalmente de acuerdo..... 1
- De acuerdo..... 2
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo.. 3
- En desacuerdo..... 4
- Totalmente en desacuerdo..... 5
- No Sabe (No Lea)..... 9

a. Las compañías tabacaleras no deberían tener permitida ninguna forma de promoción de cigarrillos.	
b. Se puede confiar en que las tabacaleras dicen la verdad sobre el daño que hacen sus productos	
c. Las tabacaleras deberían ser responsables del daño que causa fumar	
d. Las compañías tabacaleras deberían ser obligadas a vender cigarrillos, (y tabaco de armar), en paquetes con solamente la marca y las advertencias sanitarias, y sin diseños de colores.	
e. El gobierno debería trabajar MÁS para remediar el daño que hace fumar	
f. La publicidad de los cigarrillos es MENOS sincera que la publicidad de otros productos	
g. Las tabacaleras hacen cosas buenas por el país	
h. Las tabacaleras ocultan que los cigarrillos crean adicción	
i. Las tabacaleras se comportan SIN valores morales	

82. Ahora, cambiaremos el tema del cigarrillo a temas más generales. Por favor puede decirme que tan de acuerdo o en desacuerdo está con esta frase?:

[MANTENGA TARJETA 6 Y LEA LAS OPCIONES]

- Totalmente de acuerdo..... 1
- De acuerdo..... 2
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo.. 3
- En desacuerdo..... 4
- Totalmente en desacuerdo..... 5
- No Sabe (No Lea)..... 9

a. Pienso frecuentemente que lo que hago hoy me va a afectar en el futuro	
Antes de decidir algo, prefiero hablar con mis amigos cercanos y recibir sus consejos	
c. En caso de que mi familia desaprobe una actividad, yo la abandonaré	
d. Disfruto de ser diferente a los demás	
e. Me molesta que otras personas sean más exitosas que yo	

83. Ahora me gustaría preguntarle hacerle algunas preguntas sobre su salud.

¿Cómo describiría su salud en general?

[LEA LAS RESPUESTAS]

- Mala 1
- Regular 2
- Buena 3
- Muy buena 4
- Excelente 5
- No Sabe (No Lea) 9

84. Cuál es su altura?

|__| |__| |__| | (ponga cm, 1,73m= 173cm)
999 No Sabe (No Lea)

85. Cuál es su peso?

|__| |__| |__| | (ponga kilos, redondee hacia arriba)
999 No Sabe (No Lea)

Quisiera hacerle 2 preguntas sobre su actividad física.

86. En primer lugar queremos saber el número de veces que ud hace (o disfruta de actividad física).

La semana pasada, cuántos días practicó un deporte, hizo ejercicio, corrió, caminó rápido, o anduvo en bicicleta, en forma intensa, por 30 minutos o más, que le hicieron respirar agitado Hablo de deportes, caminatas, paseos en bicicleta, no me refiero a tareas domésticas o esfuerzos propios de su trabajo diario.

|__| | (Número de días entre 0 - 7)
9. No Sabe (No Lea)

87. En segundo lugar, ahora sí quiero hablar de sus tareas domésticas y esfuerzos propios de su trabajo.

La semana pasada, cuántos días desarrolló actividad física en su trabajo, o en sus tareas domésticas, en forma intensa, por 30 minutos o más, que le hicieron respirar agitado?

|__| | (Número de días entre 0 - 7)
9. No Sabe (No Lea)

88. Usted atiende su salud en (Marcar sólo una, la más importante a su criterio)

- MSP/ASSE (Hospitales y policlínicas).....1
- Mutualista.....2
- Hospital de Clínicas.....3
- Hospital Policial.....4
- Hospital Militar.....5
- Policlínica Municipal.....6
- Área de salud del BPS (Asign. Familiares).....7
- Seguros Privados Totales (MP, SUMMUN, Americano, British, Blue Cross, etc).....8
- Emergencias Médicas.....9
- No se atiende.....10
- Otro (especifique más abajo).....11

88b. Otro sistema de salud: _____

89. Le voy a leer unas frases que describen como usted se podría haber sentido. Por favor dígame con que frecuencia se ha sentido de esta manera durante la semana pasada: [MUESTRE TARJETA 14]

- Raramente o ninguna vez (menos de 1 día)....1
- Alguna o pocas veces (1 a 2 días).....2
- Ocasionalmente, o una buena parte del tiempo (3 a 4 días).....3
- La mayor parte del tiempo (5 a 6 días).....4
- No Sabe (No Lea).....9

No se sentía con ganas de comer; tenía mal apetito	
Se sentía optimista sobre el futuro	
Se sintió triste	
Sentía que no le caía bien a la gente	
Se sentía deprimido(a)	
Se sentía que no podía quitarse de encima la tristeza aun con la ayuda de su familia o amigos	
Sentía que todo lo que hacía era un esfuerzo	

90. En los últimos 12 meses, con qué frecuencia ha bebido Ud bebidas con alcohol? Indique sólo una respuesta [RESPUESTAS 1 A 6 SON PROMEDIOS ANUALES]

- Todos los días.....1
- 5-6 días a la semana.....2
- 3-4 días a la semana.....3
- 1-2 días a la semana.....4
- Menos de 1 vez por semana, pero más de una vez por mes.....5
- Menos de por vez al mes.....6
- No probó alcohol en los últimos 12 meses.....7
- No Sabe (No Lea).....9

91. Ahora quisiera que pensara en una día típico en que ud bebe alcohol. Quisiera saber cuánto suele ud beber. Piense que una copa de vino son 150 cm³ y una lata o botella chica de cerveza son 330 cm³. En un día típico en que Ud bebe alcohol, cuantos tragos suele Ud tomar?

- 12 o más.....1
- 9-11.....2
- 7-8.....3
- 5-6.....4
- 3-4.....5
- 2.....6
- 1 o menos.....7
- No Sabe (No Lea) 9

92. Elija solo una respuesta. Por favor piense cuántas veces el año pasado bebió mas de [5 si es hombre] [4 si es mujer] tragos alcohólicos en menos de 2 horas. Con qué frecuencia pasó esto el año pasado?

- Todos los días.....1
- 5-6 días a la semana.....2
- 3-4 días a la semana.....3
- 2 días a la semana.....4
- 1 día a la semana.....5
- 2-3 días al mes.....6
- 1 día al mes.....7
- 3-11 días en los últimos 12 meses.....8
- 1-2 días en los últimos 12 meses.....9
- Nunca.....10
- Rechazo a responder.....88
- No Sabe (No Lea).....99

93. ¿Fue diagnosticado con la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (también llamada EPOC), o con bronquitis crónica o con enfisema?

- Sí.....1
- No2
- No Sabe (No Lea)9

94. ¿Tiene Ud. dificultad para respirar, especialmente durante la actividad física?

- Sí.....1
- No2
- No Sabe (No Lea)9

95. ¿Tiene Ud. asma?

- Sí.....1
- No2
- No Sabe (No Lea)9

96. ¿En qué año nació usted?

AÑO de NACIMIENTO
 |__|_|_|_|_| 9999 No Sabe (No Lea)

97. ¿Cuántos años tenía cuando fumó un cigarrillo por primera vez?

|__|_|_|_| AÑOS 99 No Sabe (No Lea)

98. ¿Qué edad tiene?

|__|_|_|_| AÑOS, 99 = No Sabe (No Lea)

99. Sexo [ANOTE SIN PREGUNTAR]

- Masculino.....1
- Femenino.....2

100. ¿Cuál es su estado civil?

- Casado(a) 1
- Separado(a) 2
- Divorciado(a) 3
- Viudo(a) 4
- Vive en unión libre 5
- Soltero(a) 6
- No Sabe (No Lea) 9

101. ¿Actualmente vive con su pareja / su esposo(a)?

- Sí 1
- No 2

102. ¿Su pareja / esposo(a) fuma?

- Sí 1
- No 2
- No Sabe (No Lea) 9

103. Que otros fuman en su casa? [MARQUE TODO LO QUE CORRESPONDA]

	Si	No	NS
Hijos	1	2	9
Hermanos	1	2	9
Padres	1	2	9
Otros parientes	1	2	9
Otros No parientes	1	2	9
Nadie	1	2	9

104. ¿Cuál es el nivel más alto de estudios que alcanzó Ud? **[NO LEA, MARQUE LA RESPUESTA ABAJO]**

Sin Instrucción	1
Primaria	2
Ciclo Básico / Liceo	3
Enseñanza Técnica	4
Bachillerato /Preparatoria	5
Ens Militar/Policial	6
Profesorado/Magisterio/EduFísica	7
Universidad	8
Otra (Especifique) _____	10
No Sabe (No Lea)	99

105. Cuál fue el último año que aprobó en ese nivel?

|____|____| **AÑOS** No Sabe (No Lea) 99

106. ¿Cuál de los siguientes condiciones describe mejor su situación laboral? **[LEA]**

Tiempo completo	1
Medio Tiempo	2
Desempleado	3
Jubilado o pensionado	4
Estudiante tiempo completo	5
Estudiante medio tiempo	6
Ama de casa	7
Otro [ESPECIFIQUE] _____	8
No Sabe (No Lea)	9

[PARA TODOS!!]

107. ¿Cuál es su ocupación? **[ENTRAR TEXTO]**

(Ponga Nombre de la ocupación. No ponga “empleado” o “empleado público”)

[PARA TODOS!!] [ESPECIFIQUE LA CATEGORÍA]

108. Ud es...

Profesional	1
Administrativo	2
Servicio	3
Especializado	4
No especializado	5
Agricultura, Campesino	6
Pensionados/Jubilados, Estudiantes, Desempleados	7
Trabajo domestico	8
Otro [ESPECIFIQUE] _____	9
No Sabe (No Lea)	99

109. Esa empresa o institución se dedica/ba a

.....

.....

(Ponga Nombre de la actividad o verbos. No ponga “Campo” o “Industrial”)

110.Cuál es su categoría en la ocupación?

Empleado u obrero público	1
Empleado u obrero privado	2
Cooperativista	3
Patrón/socio	4
Por la cuenta sin local	5
Por la cuenta con local	6
Familiar s/remuneración	7
Otro_____especifique	8

111. Aproximadamente ¿a cuánto ascienden los ingresos mensuales de todos los que viven en su hogar? **[MUESTRE TARJETA #16]** Le preguntamos solo para datos estadísticos. Le aseguro que sus respuestas serán completamente confidenciales.”

Hasta \$ 4,500	1
\$4,501 a \$8,000	2
\$8,001 a \$12,500	3
\$12,501 a \$15,000	4
\$15,001 a \$20,000	5
\$20,001 a \$30,000	6
\$30,001 a 40,000	7
\$40,001 a 50,000	8
\$50,001 a 60,000	9
\$60,001 a 70,000	10
\$70,001 a 80,000	11
\$ 80,001 y más	12
No Sabe (No Lea)	99

Por favour podría indicarme si en su hogar hay los siguientes artículos o hay personas que los tienen?

112. Número de Baños

|____|____| 99 No contesta

113. Número de Tv color

|____|____| 99 No contesta

114. Número de heladeras con freezer

|____|____| 99 No contesta

115. Número de automóviles

|____|____| 99 No contesta

116. Número de tarjetas ide crédito internacionales

|____|____| 99 No contesta

117. Tiene servicio doméstico?

Si

No

117.b. Cuántos |____|____| 99 No contesta

118. Hay alguna persona en su hogar que curse o haya cursado estudios universitarios?

|____|____| 99 No contesta

119. Cuántas personas en su hogar perciben ingresos?

|____|____| 99 No contesta

120.Cuál es la ocupación del jefe de hogar?

.....

121. En el ultimo mes, le faltó dinero para pagar las cuentas, como electricidad, teléfono, o alquiler?

Sí	1
No	2
No Sabe (No Lea)	9

Ahora por razones de control de mi trabajo, debo confirmar sus datos nuevamente.

Nombre del Encuestado

Día y Hora:

Dirección

Celular

Teléfono

Mail

Nos gustaría poder volverlo a entrevistar en un año o dos, En caso de no hallarlo, ¿cree ud. que podría darnos otro teléfono o celular de su trabajo, o de un buen amigo o familiar?, Gracias

Teléfono 1 (aclare quien)

Teléfono 2 (aclare quien)

Mail

Muchas gracias por su tiempo, ahora le voy a entregar tarjeta de celular, valor \$100.

Nombre del Encuestador

Día y Hora : _____

Observaciones

Supervisor _____

Día y Hora : _____

Crítica

Digitador
