



EL 35 % DE LOS ESTUDIOS QUE SE PUBLICAN SOBRE EL VAPEO PRESENTAN SERIOS CONFLICTOS DE INTERESES, Y SON FINANCIADOS POR LA INDUSTRIA TABAQUERA





¿ PUEDE PROVOCAR
DEPENDENCIA ?

El placer de compartir...

El placer de comprarlo...

El placer de sentirte que haces lo que te da la gana...

Tener algo en la boca...

Tener algo en la mano...

Aspirar y expirar humo...

¿Cuando estás sólo, esperando a alguien..., ¿te sientes más seguro/a con un vaper en la mano?

¿Parte del placer de fumar procede del ritual que supone encender un vaper?

- Cuando te encuentras en un algún lugar donde está prohibido fumar, ¿juegas con el vaper?

¿Te encuentras a menudo encendiendo vaper por rutina, sin desearlo realmente?

¿Algunos lugares o circunstancias (cuando estás con los colegas, cuando vas de camino al Insti, estar en tu sillón o banco favorito) te incitan a fumar?

TEST DE GLOVER NILSSON El Test de Glover Nilsson se usa para analizar el grado de dependencia psicológica, social y gestual que posee frente al tabaco.

- | | Nada | Algo | Moderado | Mucho | Muchísimo |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1.- Mi hábito de fumar es muy importante para mí | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2.- Juego y manipulo el cigarrillo como parte del ritual del hábito de fumar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Nunca | Raramente | A veces | A menudo | Siempre |
| 3.- ¿Suele poner algo en la boca para evitar fumar? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4.- ¿Se recompensa a sí mismo con un cigarrillo tras cumplir una tarea? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5.- Cuando no tiene tabaco, ¿le resulta muy difícil concentrarse y realizar cualquier tarea? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6.- Cuando se halla en un algún lugar donde está prohibido fumar, ¿juega con el cigarrillo o con el paquete de tabaco? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7.- ¿Algunos lugares o circunstancias me incitan a fumar : sillón favorito, sofá, la bebida...? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8.- ¿Se encuentra a menudo encendiendo un cigarrillo por rutina, sin desearlo realmente? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.- ¿A menudo se coloca cigarrillos sin encender u otros objetos en la boca y los chupa para relajarse del estrés, tensión,...? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.- ¿Parte de su placer de fumar procede del ritual que supone encender un cigarrillo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11.- ¿Cuando está sólo en un restaurante, parada de autobús..., se siente más seguro con un cigarrillo en la mano? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Valoración del test de Glover-Nilsson (Grado de dependencia psicológica, social y gestual frente al tabaco) Menor de 12 puntos - Dependencia leve Entre 12 y 22 puntos - Dependencia moderada Entre 23 y 34 puntos - Dependencia severa Mayor de 34 puntos - Dependencia muy severa