



ENCUESTA DE MEDIO AMBIENTE- FAMILIAS

2025

CUESTIONARIO FAMILIAR

CONDICIONES DE LA PERSONA INFORMANTE DEL CUESTIONARIO FAMILIAR

0.1	0.2	0.3
CONDICIONES QUE DEBE(N) REUNIR LA(S) PERSONA(S) INFORMANTE(S)	T I P O D E ENTREVISTA	INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN

<ul style="list-style-type: none"> - Pertenecer al colectivo familiar encuestado. - Tener 18 años o más - Ser persona idónea para contestar a las preguntas acerca de las personas miembros del colectivo familiar <ul style="list-style-type: none"> • En algunos casos se puede necesitar que la persona informante sea auxiliada por otra persona. 	<table border="0"> <tr> <td>A. Internet</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr> <td>B. Telefónica</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr> <td>C. Presencial</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	A. Internet	<input type="checkbox"/>	B. Telefónica	<input type="checkbox"/>	C. Presencial	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> - Preguntar por cada una de las personas residentes en la vivienda. - Preguntar si hay nuevas personas residentes. - Si hay bajas, comprobar las preguntas familiares (parentesco, cónyuge, madre, padre).
A. Internet	<input type="checkbox"/>							
B. Telefónica	<input type="checkbox"/>							
C. Presencial	<input type="checkbox"/>							

Para cualquier consulta estamos a su disposición en:

TELÉFONO GRATUITO: 900 525 659

e-mail: emaf@eustat.eus

OFICINAS: VITORIA-GASTEIZ: Samaniego, 2-7º
BILBAO: Máximo Aguirre, 18 bis 3º
DONOSTIA-SAN SEBASTIAN: Okendo, 16-3º

FINALIDAD

La Encuesta de medio ambiente - Familias, tiene por finalidad conocer los equipamientos de las viviendas y los hábitos de consumo y actitudes de los hogares en relación con el medio ambiente.

Encuesta regulada en la Ley 10/2023, de 9 de noviembre, del Plan Vasco de Estadística 2023-2026 con el código 090001.

CLÁSULAS: SECRETO ESTADÍSTICO-LEY DE ESTADÍSTICA

Conforme a lo dispuesto en los artículos 10 y 14 de la Ley 4/1986 de Estadística de la C.A. de Euskadi, usted está obligado a suministrar la información estadística que se le requiere de forma veraz.

Todos los datos suministrados quedan amparados por el secreto estadístico art. 19 al 23 de la Ley 4/1986 (de Estadística de la C.A. Euskadi)

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable: Eustat - Instituto Vasco de Estadística

Finalidad: Realización de una operación estadística prevista en el Plan Vasco de Estadística

Legitimación: Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos

Destinatarios: Se podrán ceder datos a los destinatarios establecidos legalmente

Derechos: El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, oposición y limitación del tratamiento de datos con fines estadísticos está sujeto a excepciones.

Información adicional: Puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la página web de Eustat: <https://www.eustat.eus/privacidad/090001>



EFICIENCIA ENERGÉTICA Y AISLAMIENTO TÉRMICO

1

EFICIENCIA ENERGÉTICA

EF1

EF2

¿Ha realizado mejoras en los 5 últimos años en el aislamiento térmico o en el sistema de calefacción? (mejoras en la vivienda o edificio relativas a las sustitución de ventanas, reforma de fachada del edificio, sistema de calefacción,...)

Indique el obstáculo principal a la mejora

- A.** Sí, una reforma
 - B.** Sí, dos reformas
 - C.** Sí, tres o más reformas
 - D.** No, pero es necesaria
 - E.** No, no es necesaria
 - F.** No procede, edificio con menos de 5 años

- 1
 - 2
 - 3

4

 - 5
 - 7

1

- A.** Ningún interés 1
 - B.** Precio excesivamente alto 2
 - C.** Dificultad para encontrar profesionales que la realicen 3
 - D.** Obstáculos administrativos 4
 - E.** Otros obstáculos 5

ADOPCIÓN DE MEDIDAS PARA AHORRAR AGUA (DISPOSITIVOS Y HÁBITOS)

1

2

¿Dispone su vivienda de alguno de los siguientes dispositivos para ahorrar agua en grifos, ducha e inodoro?

¿Tienen en su vivienda alguno de los siguientes hábitos para reducir el consumo de agua?

	Sí	No		Sí	No
1. Grifo monomando / termostático	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6	1. Reciclan el agua, por ejemplo, aprovechan el agua de la ducha mientras esperan a que salga caliente	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
2. Otros dispositivos economizadores de agua (por ejemplo, perlizadores, atomizadores, reductores de caudal, sensor de infrarrojos, pulsador temporizado).....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6	2. Tienen una botella con agua fría en la nevera para no dejar correr el agua	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
3. Mecanismos limitadores de descarga para cisterna incluida la colocación de una botella llena de agua u otro objeto dentro de la cisterna para conseguir el mismo efecto.....	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6	3. Descongelan la comida con antelación para evitar hacerlo debajo del grifo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
			4. Llenan el fregadero antes de lavar los platos	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
			5. Esperan a que estén llenos el lavavajillas y la lavadora para ponerlos en marcha	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
			6. Cierran un poco la llave de paso para disminuir el caudal de los grifos	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
			7. Tienen en el cuarto de baño una papelera para no utilizar el inodoro como cubo de basura	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6

(3)	(4)	(5)
¿Dispone su vivienda de calefacción?	Durante el día, cuando tienen la calefacción encendida ¿a qué temperatura mantienen su vivienda cuando están en ella?	En invierno, ¿apagan la calefacción cuando duermen?
A. No <input type="checkbox"/> 6 — 6 B. Sí <input type="checkbox"/> 1	Grados centígrados  (10-30)	A. Sí, la apagamos por la noche <input type="checkbox"/> 1 B. Sí, se apaga desde la central <input type="checkbox"/> 2 C. No <input type="checkbox"/> 6

AIRE ACONDICIONADO

(6)	(7)	(8)
¿Dispone su vivienda de aire acondicionado?	Cuando conectan el aire acondicionado, ¿a qué temperatura suelen graduarlo en verano?	En verano, ¿apagan el aire acondicionado cuando duermen?
A. No <input type="checkbox"/> 6 — 9 B. Sí <input type="checkbox"/> 1	Grados centígrados  (10-30)	A. Sí, la apagamos por la noche <input type="checkbox"/> 1 B. Sí, se apaga desde la central <input type="checkbox"/> 2 C. No <input type="checkbox"/> 6

AISLAMIENTO TÉRMICO

(9)
Las ventanas de su vivienda...
(Si más del 50% de las habitaciones de la vivienda disponen de algún aislamiento, marcaremos "Todas". En otro caso, "Alguna/s")

1. Disponen de...	2. ¿En cuántas de ellas?
1. Toldo <input type="checkbox"/> 6 B. No <input type="checkbox"/> 1 → 2. Persiana o contraventana <input type="checkbox"/> 6 B. Sí <input type="checkbox"/> 1 → 3. Cristales tintados o protectores solares <input type="checkbox"/> 6 A. Sí <input type="checkbox"/> 1 → 4. Doble cristal <input type="checkbox"/> 6 A. Sí <input type="checkbox"/> 1 → 5. Rotura de puente térmico <input type="checkbox"/> 6 — 10 A. Sí <input type="checkbox"/> 1 →	1. Todas <input type="checkbox"/> 1 2. Alguna/s..... <input type="checkbox"/> 6 1. Todas <input type="checkbox"/> 1 2. Alguna/s..... <input type="checkbox"/> 6 1. Todas <input type="checkbox"/> 1 2. Alguna/s..... <input type="checkbox"/> 6 1. Todas <input type="checkbox"/> 1 2. Alguna/s..... <input type="checkbox"/> 6 1. Todas <input type="checkbox"/> 1 2. Alguna/s..... <input type="checkbox"/> 6

(10)	(11)	(11B)	(12)
¿Dispone su vivienda de tubos o luces fluorescentes?	A parte de tubos o luces fluorescentes, ¿dispone su vivienda de bombillas de bajo consumo? (incluidos halógenos)	¿Cuántas habitaciones en su vivienda tienen fluorescentes u otro tipo de luces de bajo consumo? (Si más del 50% de las habitaciones de la vivienda disponen bombillas de bajo consumo, marcaremos "La mayoría". En otro caso, se contestará "Sólo una parte")	Cuando apagan los aparatos eléctricos (ordenador, televisor, etc.) ¿suelen utilizar la opción "standby"? (opción que deja el piloto rojo de encendido iluminado)
A. No <input type="checkbox"/> 6 B. Sí <input type="checkbox"/> 1	A. No <input type="checkbox"/> 6 B. Sí <input type="checkbox"/> 1	A. Todas..... <input type="checkbox"/> 1 B. La mayoría.... <input type="checkbox"/> 2 C. Sólo una parte. <input type="checkbox"/> 3	A. No <input type="checkbox"/> 6 B. Sí <input type="checkbox"/> 1

RESIDUOS**PAPEL Y CARTÓN, PLÁSTICOS, METALES, VIDRIO Y RESIDUOS ORGÁNICOS**

(13)

1. ¿Suelen separar los siguientes residuos para llevarlos a su punto de recogida específico?

A. Residuos orgánicos Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 6	B. Papel y cartón Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 6	C. Vidrio Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 6	D. Envases de plástico, metálicos (latas, ...) Sí <input type="checkbox"/> 1 No <input type="checkbox"/> 6
--	--	--	---

14

¿Suelen eliminar los siguientes residuos procedentes de vehículos en alguno de los siguientes lugares?

	Basura normal	Punto limpio	Empresa o tienda que los vende o talleres	Vertido por el fregadero o desagüe	No procede
1. Neumáticos de vehículos	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	—	<input type="checkbox"/> 8
2. Aceites de motor	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 8
3. Baterías	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	—	<input type="checkbox"/> 8

15

¿Suelen eliminar los residuos especificados a continuación en alguno de los siguientes lugares?

	Basura normal	Punto limpio	Empresa o tienda que los vende (punto SIGRE en el caso de medicamentos)	Servicio especial	Contenedor específico (tragamóvil en el caso de teléfonos)	Vertido por el fregadero o desagüe	No procede
1. Productos químicos, pintura y productos de limpieza	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	—	—	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 8
2. Medicamentos	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	—	—	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 8
3. Pilas, pequeñas baterías	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	—	<input type="checkbox"/> 5	—	<input type="checkbox"/> 8
4. Teléfonos móviles	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	—	<input type="checkbox"/> 5	—	<input type="checkbox"/> 8
5. Aparatos eléctricos (electrodomésticos, ordenadores...)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	—	—	<input type="checkbox"/> 8
6. Muebles y otros enseres domésticos	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	—	—	<input type="checkbox"/> 8
7. Escombros y restos de obras menores	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	—	<input type="checkbox"/> 8
8. Aceites de cocina	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	—	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 8
9. Tubos fluorescentes	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	—	<input type="checkbox"/> 3	—	—	<input type="checkbox"/> 8
10. Textiles y calzado	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	—	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	—	<input type="checkbox"/> 8

EQUIPAMIENTO DE LA VIVIENDA EN RELACIÓN CON EL MEDIO AMBIENTE

16

Tabla de electrodomésticos

	A.Frigorífico	B.Lavadora	C.Secadora independiente	D.Lavavajillas	E.Horno
1. ¿Dispone su vivienda de...	A. Sí <input type="checkbox"/> 1 ↘ B. No <input type="checkbox"/> 6 →	A. Sí <input type="checkbox"/> 1 ↘ B. No <input type="checkbox"/> 6 →	A. Sí <input type="checkbox"/> 1 ↘ B. No <input type="checkbox"/> 6 →	A. Sí <input type="checkbox"/> 1 ↘ B. No <input type="checkbox"/> 6 →	A. Sí <input type="checkbox"/> 1 ↘ B. No <input type="checkbox"/> 6 →
2. ¿Qué antigüedad tiene?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
3. ¿Su calificación energética actual es D o superior? (Antes A, A+, A++, A+++)	A. Sí <input type="checkbox"/> 1 B. No <input type="checkbox"/> 6	A. Sí <input type="checkbox"/> 1 B. No <input type="checkbox"/> 6	A. Sí <input type="checkbox"/> 1 B. No <input type="checkbox"/> 6	A. Sí <input type="checkbox"/> 1 B. No <input type="checkbox"/> 6	A. Sí <input type="checkbox"/> 1 B. No <input type="checkbox"/> 6
4. ¿Con qué frecuencia lo ponen?	- 1 vez a la semana o menos - 2-4 veces a la semana - 5-7 veces a la semana - Más de 7 veces a la semana	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
5. ¿Dispone de programas de mediacarga / económicos?	- Sí, pero no solemos utilizarlos - Sí, y solemos utilizarlos - No disponemos	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	— — —
6. Cuando utilizan la lavadora, ¿a qué temperatura ponen el agua?	A. Caliente (más de 40 grados) B. Templada (de 30 a 40 grados) C. Fría (menos de 30 grados) D. Varias, depende de la ropa, de la suciedad, etc.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	— — — —	— — — —	— — — —

TRANSPORTE Y MOVILIDAD

17

(18)

Dígame cuántas personas de su vivienda, en sus desplazamientos los días laborables, utilizan principalmente cada uno de los siguientes medios de transporte (tenga en cuenta que para cada persona debe considerar un solo medio de transporte, el más utilizado)

1. Transporte público	Número de personas	<input type="text"/> (0-10)	
2. Coche	Número de personas	<input type="text"/> (0-10)	Número de vehículos <input type="text"/> (0-10)
3. Moto / ciclomotor (incluida eléctrica)	Número de personas	<input type="text"/> (0-10)	
4. Bicicleta (incluida eléctrica y patinete eléctrico)	Número de personas	<input type="text"/> (0-10)	
5. A pie	Número de personas	<input type="text"/> (0-10)	
6. No se desplazan	Número de personas	<input type="text"/> (0-10)	

19

Indique las principales características de los vehículos de su vivienda
(comience por el más reciente)

ESTILOS DE VIDA Y PAUTAS DE CONSUMO

20

¿Utilizan alguno de los siguientes productos?

	Nunca	A veces	Con cierta frecuencia	Siempre que es posible
1. Productos de usar y tirar (menaje de plástico, pañuelitos de un solo uso, maquinillas de afeitar, etc)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2. Papel reciclado	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3. Envases retornables	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4. Pilas o baterías recargables	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

21

Valore la importancia que otorgan a los siguientes elementos en el momento de comprar un nuevo producto (electrodoméstico, producto alimenticio, producto de limpieza, etc.):

	Nada importante	Poco importante	Bastante importante	Muy importante
1. Precio	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
2. Marca	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
3. Consumo / eficiencia energética (en el caso de electrodomésticos)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
4. Etiqueta ecológica / garantía ecológica (alimentos ecológicos)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
5. Producto local / proximidad de producción	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

CUESTIONARIO INDIVIDUAL

APARTADO PARA LA PERSONA SELECCIONADA

HÁBITOS DE LA PERSONA SELECCIONADA

P1

¿Tiene alguno de los siguientes hábitos para reducir el consumo de agua?

Sí No

1. Cierra el grifo mientras se lava los dientes o se enjabona 1 6
2. Se ducha en lugar de bañarse 1 6

P2

P3

¿Intenta reparar el teléfono móvil cuando se rompe?

Indique las medidas adoptadas cuando el teléfono móvil se ha vuelto inutilizable

Sí 1

Lo ha mantenido en el hogar, pero no está en uso 1

No 2

Lo ha vendido o se lo ha dado a otra persona 2

Nunca ha tenido o nunca se ha roto 3 — P4

Lo ha depositado en un punto de recogida o reciclaje de residuos electrónicos (incluida la opción de dejarla en la tienda para su eliminación) 3

Lo ha tirado, pero no en un punto de recogida o reciclaje de residuos electrónicos 4

Otros 5

TRANSPORTE

P4

P5

P6

¿Puede acceder desde su vivienda en una hora o menos a su centro de trabajo/estudios en transporte público, bicicleta o a pie?

¿Cuál es el medio de transporte utilizado habitualmente por usted? (en los últimos 12 meses)

¿Utiliza otro medio de transporte secundario?

Sí 1

A. Coche 1

A. Coche 1

No 2

B. Moto / ciclomotor (incluida eléctrica) 2

B. Moto / ciclomotor (incluida eléctrica) 2

Trabaja/estudia desde casa y no se desplaza 3

C. Taxi 3

C. Taxi 3

D. Autobús 4

D. Autobús 4

E. Metro / tranvía 5

E. Metro / tranvía 5

F. RENFE, Euskotren u otros trenes 6

F. RENFE, Euskotren u otros trenes 6

G. Otros medios colectivos (especificar) 7

G. Otros medios colectivos 7

H. Bicicleta (incluida eléctrica y patinete eléctrico) 8

H. Bicicleta (incluida eléctrica y patinete eléctrico) 8

I. A pie 9

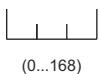
I. A pie 9

J. No puede abandonar la casa 0 — P11

J. No usa otro transporte 0

P8

(P7)	(P8)	(P9)	(P10)
¿Qué días de la semana utiliza principalmente el transporte público?	¿Conduce un vehículo de forma habitual?	Indique el número de horas semanales conduciendo un vehículo	¿Hace normalmente a pie las distancias inferiores a 2 km?

A. Días laborables <input type="checkbox"/> 1	A. Sí, un vehículo no eléctrico <input type="checkbox"/> 1	Horas semanales  (0...168)	B. Sí <input type="checkbox"/> 1
B. Fines de semana <input type="checkbox"/> 2	B. Sí, un vehículo eléctrico <input type="checkbox"/> 2		A. No <input type="checkbox"/> 6
C. Todos los días <input type="checkbox"/> 3	C. No, conduzco esporádicamente <input type="checkbox"/> 3		
D. No <input type="checkbox"/> 7 - P10			

CONCIENCIA MEDIO AMBIENTAL

(P11)	(P12)
¿Le preocupa la situación del medio ambiente?	En los últimos 5 años, ¿ha sufrido daños en la vivienda por causas medioambientales?
A. Nada <input type="checkbox"/> 1	B. Sí <input type="checkbox"/> 1
B. Poco <input type="checkbox"/> 2	A. No <input type="checkbox"/> 6
C. Mucho <input type="checkbox"/> 3	

(P13)	(P14)
A lo largo de 2024, ¿ha participado en alguna de las siguientes actividades?	¿Estaría a favor de las siguientes medidas para la protección del medio ambiente?

	Sí	No		Sí	No
1. Colaborar con alguna organización en defensa del medio ambiente	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6	1. Obligar, bajo multa, a la separación de residuos domésticos	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
2. Participar en voluntariados ambientales	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6	2. Regular o restringir el consumo abusivo de agua de cada vivienda	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
3. Firmar en contra de situaciones que Vd. considere perjudiciales para el medio ambiente (desarrollos urbanísticos o proyectos concretos de cualquier tipo)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6	3. Establecer un impuesto ambiental a los combustibles más contaminantes	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
4. Manifestarse contra alguna situación perjudicial para el medio ambiente	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6	4. Establecer medidas restrictivas en el uso del transporte privado	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
5. Han denunciado personalmente algún problema que hayan identificado	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6	5. Establecer un impuesto ecológico al turismo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
			6. Instalación de un parque de energía renovable (eólica, solar) en un municipio, a pesar del efecto sobre el paisaje	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
			7. Pagar más por el uso de energías alternativas	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6
			8. Reducir el ruido de las vías principales de circulación (Paneles y pavimento antirruído)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6