

## 2014-15 Vaccination History Patient/Proxy Interview (Spanish)

Me gustaría hacerle unas preguntas acerca de la historia de la vacunación de [nombre del paciente/ hijo/a] antes de que ingresara al hospital con el virus de la gripe. Contestar estas preguntas tomará alrededor de cinco minutos.

**PARA NIÑOS DE SEIS MESES O MAYORES DE SEIS MESES**

1) ¿Desde agosto del [año], ha recibido [usted/nombre del niño/a] una inyección contra la gripe o una vacuna contra la gripe? Esta vacuna se ofrece todos los años para proteger contra la gripe.

Sí → avance a 1a

No

→ si el paciente tiene menos de 9 años de edad, avance a 2

→ si el paciente tiene 9 años de edad o más, avance a 3

No sabe

→ si el paciente tiene menos de 9 años de edad, avance a 2

→ si el paciente tiene 9 años de edad o mas, avance a 3

1a) ¿Por cada dosis recibida, puede usted decirme la fecha en que [Ud. / nombre del niño/a] recibió la vacuna contra la gripe?

1) \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_ [MM-DD-AAAA]  No sabe

2) \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_ [MM-DD-AAAA]  No sabe

1b) ¿Qué tipo de vacuna contra la influenza recibió [Ud. / nombre del niño/a]?

Vacuna inyectable

Vacuna en atomizador nasal/FluMist

Combinación de los dos

No Sabe

2) ¿Recibió [Ud./ nombre del niño/a] la vacuna contra la gripe en algún año anterior?

Sí

No

No sabe

→ si se necesita saber la raza del paciente, avance al 3

→ si se necesita saber la etnicidad del paciente, avance al 4

→ si se necesita saber la estatura del paciente, avance al 5

→ si se necesita saber el peso del paciente, avance al 6

→ si no se necesita saber la raza, ni la etnicidad, ni la estatura, ni el peso del paciente, la encuesta se ha completado

3) ¿Puede usted decirme cual es la raza de [el paciente/ nombre del niño/a]? (Seleccione solo una)

Blanca

## 2014-15 Vaccination History Patient/Proxy Interview (Spanish)

- Negra o afroamericana
- Asiática o Nativa de Hawai o de otra isla del Pacífico
- Indio americano o nativo de Alaska
- Multirracial
- Se negó a contestar

→ si se necesita saber la etnicidad del paciente, avance al 4

→ si se necesita saber la estatura del paciente, avance al 5

→ si se necesita saber el peso del paciente, avance al 6

→ si no se necesita saber la etnicidad, ni la estatura, ni el peso del paciente, la encuesta se ha completado

4) ¿Cual es la etnicidad de [el niño/a / nombre del paciente]?

- Hispano/a o Latino/a
- No Hispano/a o Latino/a
- Se negó a contestar

→ si se necesita saber la estatura del paciente, avance al 5

→ si se necesita saber el peso del paciente, avance al 6

→ si no se necesita saber la estatura ni el peso del paciente, la encuesta se ha completado

5. ¿Puede decirme [su estatura / la estatura de su hijo/a]?

ESTATURA: \_\_\_\_\_  Pulgadas  Centímetros  
 No sabe la estatura

→ si se necesita saber el peso del paciente, avance al 6

→ si no se necesita saber el peso del paciente, la encuesta se ha completado.

6. ¿Puede decirme [su peso / el peso de su hijo/a]?

PESO: \_\_\_\_\_  Libras  Kilogramos  
 No sabe el peso

**FIN DE LA ENCUESTA. Estas fueron todas mis preguntas. ¿Tiene usted alguna pregunta para mí? [Si la tiene, respóndala]. Muchas gracias por su tiempo.**

**PARA ADULTOS DE 18 AÑOS O MAYORES DE 18 AÑOS**

1) ¿Desde agosto del [año], ha recibido [usted/ nombre del paciente] una inyección contra la gripe o una vacuna contra la gripe? Esta vacuna se ofrece cada año para proteger contra la gripe.

## 2014-15 Vaccination History Patient/Proxy Interview (Spanish)

Sí → avance a la 1a.

No

→ si se necesita saber la raza del paciente, avance al 2

→ si se necesita saber la etnicidad del paciente, avance al 3

→ si se necesita saber la estatura del paciente, avance al 4

→ si se necesita saber el peso del paciente, avance al 5

→ si no se necesita saber la raza, ni la etnicidad, ni la estatura, ni el peso del paciente, la encuesta se ha completado

No sabe

→ si se necesita saber la raza del paciente, avance al 2

→ si se necesita saber la etnicidad del paciente, avance al 3

→ si se necesita saber la estatura del paciente, avance al 4

→ si se necesita saber el peso del paciente, avance al 5

→ si no se necesita saber la raza, ni la etnicidad, ni la estatura, ni el peso del paciente, la encuesta se ha completado

1a) ¿Puede usted decirme la fecha en que [usted /nombre del paciente] recibió la vacuna contra la gripe?

1) \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ [MM-DD-AAAA]       No sabe

2) ¿Puede usted decirme cual es la raza [suya/ del paciente]? (Seleccione solo una)

Blanca

Negra o afroamericana

Asiática o Nativa de Hawai o de otra isla del Pacífico

Indio americano o nativo de Alaska

Multirracial

Se negó a contestar

→ si se necesita saber la etnicidad del paciente, avance al 3

→ si se necesita saber la estatura del paciente, avance al 4

→ si se necesita saber el peso del paciente, avance al 5

→ si no se necesita saber la etnicidad, ni la estatura, ni el peso del paciente, la encuesta se ha completado

3) ¿Puede usted decirme cual es la etnicidad [suya/ del paciente]?

Hispano/a o Latino/a

No Hispano/a o Latino/a

Se negó a contestar

→ si se necesita saber la estatura del paciente, avance al 4

→ si se necesita saber el peso del paciente, avance al 5

→ si no se necesita saber la estatura ni el peso del paciente, la encuesta se ha completado

2014-15 Vaccination History Patient/Proxy Interview (Spanish)

4) ¿Puede decirme la estatura [suya/ del paciente]?

ESTATURA: \_\_\_\_\_  Pulgadas  Centímetros  
 No sabe la estatura

→ si se necesita saber el peso del paciente, avance al 5

→ si no se necesita saber el peso del paciente, la encuesta se ha completado

5) ¿Puede decirme [su peso]?

PESO: \_\_\_\_\_  Libras  Kilogramos  
 No sabe el peso

**FIN DE LA ENCUESTA. Estas fueron todas mis preguntas. ¿Tiene usted alguna pregunta para mí? [Si la tiene, respóndala]. Muchas gracias por su tiempo.**