



# HCHS/SOL Annual Follow-Up Interview General Health Status Spanish – GHS

ID NUMBER:

FORM CODE: GHS  
VERSION: 3, 8/7/2025

Contact Occasion

Occurrence  0  1

## ADMINISTRATIVE INFORMATION

0a. Completion Date:   /   /

0b. Staff ID:

**Instructions:** See the detailed QxQ instructions for completion of the Annual Follow-up forms. Set CDART Field Status to 'Refused', 'No Response', 'Missing', etc. when appropriate.

## INTRODUCTION

Buenos días/Buenas tardes/Buenas noches, mi nombre es (*interviewer name*), y estoy llamando para hablar con (*participant name*) para un seguimiento acerca del Estudio sobre la Salud de la Comunidad Hispana / Estudio de Latinos (SOL), un estudio sobre la salud en el cual él/ella está registrado(a) actualmente. ¿Puedo hablar con él/ella?

No → ¿Cuándo sería conveniente llamarlo(a) nuevamente? Gracias. Volveré a llamar.

Sí → Buenos días/Buenas tardes/Buenas noches, (*participant name*), mi nombre es (*interviewer name*) y trabajo para el Estudio sobre la Salud de la Comunidad Hispana / Estudio de Latinos (SOL).

Estamos muy agradecidos por su contribución al entendimiento de la salud hispana (latina).

Estoy llamando para ver cómo ha estado desde la última entrevista telefónica que le hicimos y para actualizar nuestros registros del estudio. ¿Tiene unos minutos para hablar por teléfono?

No → ¿Cuándo sería conveniente llamarlo(a) nuevamente? Gracias. Volveré a llamar.

Sí → Nos gustaría obtener información acerca de su salud en general y acerca de condiciones médicas específicas que puede haber tenido durante el último año. Le haré algunas preguntas acerca de su salud desde que le hicimos la entrevista telefónica el (*date of last follow-up call*). Quisiera que se concentrara en lo que pasó desde el (*date of last follow-up call*) hasta el día de hoy.

## A. GENERAL HEALTH STATUS

1. Participant status (choose one)

Participant contacted and alive, agrees to interview 1  → **Go to Q2**

Participant contacted and refused interview 2  → **Go to PCIS form**

Alternate designated respondent contacted, reported alive 3  → **Go to Hospitalizations (HOS) form, Q3**

Other informant contacted, reported alive 4  → **Go to PCIS form**

Not contacted, reported deceased 5  → **Continue to Q1a**

Unknown 9  → **Go to PCIS form**

1a. ¿Cuál es la fecha del fallecimiento?   /   /     (mm/dd/yyyy)

1b. ¿Dónde falleció; me puede decir la ciudad, el estado y el país?

1b1. Ciudad \_\_\_\_\_

1b2. Estado \_\_\_\_\_

ID NUMBER:								
------------	--	--	--	--	--	--	--	--

FORM CODE: GHS  
VERSION: 3, 8/7/2025

Contact  
Occasion

--	--

Occ #	0	1
-------	---	---

1b3. País \_\_\_\_\_

1c. ¿Usted sabe si (*insert decedent's name*) fue hospitalizado o visitó una sala de emergencia por alguna razón desde el (*date of last time interviewed*) y/o antes de fallecer?

No 0  → **End interview**

Sí 1  → **Record date and name of each hospitalization and/or ER visit in the HOS form. End interview after last event is reported.**

2. Desde la última entrevista que le hicimos el (*date*), ¿diría usted que, en general, su salud es...?

- Excelente 1
- Muy buena 2
- Buena 3
- Regular 4
- Mala 5