

**Paso 1: Para que usted lo rellene.**

Step 1: For you to fill out.

Fecha: \_\_\_\_\_ Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

Date Patient's Name

Parentesco con el paciente (encierre en un círculo):

Relationship to patient (please circle):

Madre Padre Otro: \_\_\_\_\_  
Mother Father Other

Correo electrónico (opcional): \_\_\_\_\_

Your email (optional)

¿Su hijo vive con alguien que fuma?

Does your child live with anyone who uses tobacco?

Sí No  
Yes No

Si contestó sí, ¿con quién? \_\_\_\_\_

If yes, who?

En estos últimos 7 días, ¿ha usted fumado, aunque sea una calada?

Have you smoked a cigarette, even a puff, in the past 7 days?

Sí No, paré en este año pasado No, paré hace más de 1 año No, nunca  
Yes No, quit in past year No, quit over a year ago No, never



Si fuma, ¿que tanto interés tiene en dejar de fumar?

If you smoke, how interested are you in quitting?

Mucho Algo Un poco Para nada  
A lot Some A little Not at all

Si fuma, ¿estaría interesado en medicamentos para ayudarle a dejar de fumar?

If you smoke, are you interested in medicine to help you quit?

Sí No No estoy seguro  
Yes No Not sure

Si fuma, ¿quisiera conocer acerca de alternativas sin ningún costo para ayudarle a dejar de fumar?

If you smoke, do you want to learn free ways to help you quit?

Sí No No estoy seguro  
Yes No Not sure

¿Hay alguna persona que fuma en su casa alguna vez?

Does anyone smoke in your home ever?

Sí No  
Yes No

¿Hay alguna persona que fuma en su vehículo alguna vez?

Does anyone smoke in your car ever?

Sí No No tengo carro  
Yes No No car

**Paso 2: Para ser llenado por el médico o la enfermera.**

Step 2: For the doctor/nurse to fill out.

El doctor o enfermera puede conversar con usted acerca de cómo proteger a otros de los daños del fumar. Ellos marcarán las casillas que mejor se ajusten a sus necesidades.

The doctor or nurse may talk to you about protecting others from the harms of smoking. They may use the check boxes to best meet your needs.



Dejar de fumar es una de las mejores cosas que usted puede hacer por su salud y la salud de su familia.

Quitting smoking is one of the best things that you can do for your health and the health of your family.

Fije una fecha para dejar de fumar: \_\_\_\_\_  
Set a quit date for



Los medicamentos pueden duplicar el chance que usted tiene de dejar de fumar.

Medicine can double your chance of quitting smoking for good.

Medicamento recomendado: \_\_\_\_\_  
Medication recommended



Una línea telefónica de ayuda para llamadas gratis o un servicio en línea están disponibles para ayudarle a dejar de fumar.

A free telephone quitline or online service is available to help you quit smoking.

Formulario de la línea de ayuda para dejar de fumar enviada por facsímil.  
Quitline form faxed

Información en línea del programa enviado por correo electrónico/entregado  
Online program information emailed/given



Establecer una regla de no fumar en cualquier lugar de la casa o automóvil.

Make a no smoking rule for everywhere in your home and car.

Halflet entregado  
Halflet given

Progress notes:

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ : \_\_\_\_\_