

Visita preventiva y examen de bienestar anual Una visita preventiva de "Bienvenido a Medicare": puede obtener esta visita introductoria solo dentro de los primeros 12 meses que tiene la Parte B. Esta visita incluye una revisión de su historial médico y social relacionado con su salud y educación y consejería sobre servicios preventivos, incluyendo:

- ❖ Ciertas pruebas de detección, vacunas y remisiones para otros cuidados, si es necesario
- ❖ Mediciones de altura, peso y presión arterial
- ❖ Un cálculo de su índice de masa corporal
- ❖ Una simple prueba de la vista
- ❖ Una revisión de su riesgo potencial de depresión y su nivel de seguridad
- ❖ Una oferta para hablar con usted sobre la creación de directivas anticipadas
- ❖ Un plan por escrito que le informe qué exámenes de detección, vacunas y otros servicios preventivos necesita

Esta visita está cubierta una vez. No necesita tener esta visita para tener cobertura para las visitas anuales de "Bienestar."

Visitas anuales de "bienestar": si ha tenido la Parte B durante más de 12 meses, puede obtener esta visita para desarrollar o actualizar un plan de ayuda de prevención personalizado. Este plan está diseñado para ayudar a prevenir enfermedades y discapacidades en función de su salud actual y factores de riesgo. Su proveedor le pedirá que complete un cuestionario, llamado "Evaluación de riesgos para la salud", como parte de esta visita. Responder estas preguntas puede ayudarlos a usted y a su proveedor a desarrollar un plan de prevención personalizado para ayudarlo a mantenerse saludable y aprovechar al máximo su visita. También puede incluir:

- ❖ Una revisión de su historial médico y familiar
- ❖ Desarrollar o actualizar una lista de proveedores actuales y recetas
- ❖ Altura, peso, presión arterial y otras medidas de rutina
- ❖ Detección de cualquier deterioro cognitivo
- ❖ Asesoramiento sanitario personalizado
- ❖ Una lista de factores de riesgo y opciones de tratamiento para usted
- ❖ Un programa de detección (como una lista de verificación) para los servicios preventivos apropiados. Obtenga detalles sobre la cobertura de exámenes de detección, vacunas y otros servicios preventivos
- ❖ Planificación anticipada de la atención

Esta visita está cubierta una vez cada 12 meses (deben haber pasado 11 meses completos desde la última visita). Nota: No paga nada por la visita preventiva "Bienvenido a Medicare" o la visita anual de "Bienestar". Sin embargo, si su médico u otro proveedor de atención médica realiza pruebas o servicios adicionales durante la misma visita que no están cubiertos por estos beneficios preventivos, deberá pagar un copago y se aplicará el deducible de la Parte B.

ESTADO DE SALUD ACTUAL

1. En general, diría que su salud es: Excelente Muy Bueno Bueno Justo Pobre
2. Qué tan seguro está de que puede controlar y manejar sus problemas de salud?
 - Muy seguro
 - Algo seguro
 - No muy seguro
 - No tengo ningún problema de salud
3. Fue hospitalizado en el Departamento de Emergencias o tuvo una cirugía en los últimos 12 meses?
 - Sí
 - No
4. En los últimos 7 días, cuánto dolor ha sentido?
 - Sin dolor
 - Dolor muy leve
 - Dolor leve
 - Dolor moderado
 - Dolor severo
5. Tiene algún problema con los dientes, la dentadura postiza o la boca?
 - Sí
 - No
6. Cuántas horas de sueño sueles tener cada noche?
 - < 4 horas
 - 5-6 horas
 - 6-8 horas
 - > 9 horas
7. Roncas o alguien te ha dicho que roncas?
 - Sí
 - No
8. En los últimos 7 días, con qué frecuencia se ha sentido somnoliento durante el día?
 - Siempre
 - Normalmente
 - Algunas veces
 - Poco frecuentemente
 - Nunca

ESTADO DE VIDA ACTUAL

- 9.Cuál es su situación de vida actual?
 - Vive solo

- Vive con el cónyuge
- Vive con otra persona importante
- Vive con parientes
- Vive con amigo/amiga
- Vive en un asilo de ancianos
- Vive en vivienda asistida
- Sin hogar
- Vive con un cuidador

10. En una semana típica, cuántas veces se reúne o habla por teléfono con la familia y/o amigos?

- Nunca
- Una vez por semana
- Dos veces a la semana
- Tres veces a la semana
- Más de tres veces por semana

ENFRENTAR EL ESTRÉS, LA DEPRESIÓN Y LA ANSIEDAD

11. En qué medida el estrés es un problema para usted en el manejo de su salud?

- Nunca o raramente
- Algunas veces
- Con frecuencia
- Siempre

12. Con qué frecuencia el estrés es un problema para usted en el manejo de sus finanzas?

- Nunca o raramente
- Algunas veces
- Con frecuencia
- Siempre

13. Con qué frecuencia el estrés es un problema para usted en el manejo de sus relaciones familiares o sociales?

- Nunca o raramente
- Algunas veces
- Con frecuencia
- Siempre

14. ¿Con qué frecuencia el estrés es un problema para usted en el manejo de su trabajo?

- Nunca o raramente
- Algunas veces
- Con frecuencia
- Siempre

15. Eres capaz de manejar bien tus sentimientos de ira?

- Sí
- No

16. Durante el último mes, con qué frecuencia le ha molestado alguno de los siguientes problemas?

- a. Poco interés o placer en hacer las cosas
 - De nada
 - Varios días
 - Mas de la mitad de los días
 - Casi todos los días

- b. Sentirse cansado o tener poca energía
 - De nada
 - Varios días
 - Más de la mitad de los días
 - Casi todos los días

- c. Falta de apetito o comer en exceso
 - De nada
 - Varios días
 - Más de la mitad de los días
 - Casi todos los días

- d. Sentirse mal consigo mismo o que es un fracaso
 - De nada
 - Varios días
 - Más de la mitad de los días
 - Casi todos los días

- e. Problemas para concentrarse en cosas, como leer o ver la televisión
 - De nada
 - Varios días
 - Más de la mitad de los días
 - Casi todos los días

- f. Sí marcó algún problema, cuán difícil le han resultado estos problemas para hacer su trabajo, ocupars e de las cosas en el hogar o llevarse bien con los demás
 - No es difícil en absoluto
 - Algo difícil
 - Muy difícil
 - Extremadamente difícil

17. Durante el último mes, con qué frecuencia le molestó alguno de los siguientes problemas?

- a. Sentirse nerviosa, ansiosa o al borde
 - De nada
 - Varios días
 - Más de la mitad de los días

- Casi todos los días
- b. No ser capaz de detener o controlar la preocupación
 - De nada
 - Varios días
 - Más de la mitad de los días
 - Casi todos los días

EVALUACIÓN DE TABACO Y ALCOHOL

18. En el último mes, ha fumado tabaco, cigarros, pipas o cigarrillos?
- Sí
 - No
19. Si fuma o usa tabaco sin humo, le interesaría dejar de fumar dentro de el próximo mes?
- Sí
 - No
20. En los últimos 7 días, cuántos de ellos bebió alcohol?
- None
 - 1-2 días
 - 3-4 días
 - 5-7 días

EVALUACIÓN DE EJERCICIO Y NUTRICIÓN

21. Consume frutas y verduras a diario?
- Sí
 - No
22. Consume alimentos integrales a diario?
- Sí
 - No
23. Consume diariamente alimentos fritos o ricos en grasas?
- Sí
 - No
24. Cuántas horas de ejercicio, incluida la caminata, realiza todos los días?
- Ninguno
 - 20-30 minutos
 - 1 hora
 - 1-2 horas
25. Qué tan intenso es tu ejercicio típico?

- Ligero
- Moderado
- Pesado
- Muy pesado
- Actualmente no estoy haciendo ejercicio

EVALUACIÓN FUNCIONAL

26. En el último mes, requirió la ayuda de otros para realizar alguna de las siguientes actividades cotidianas?
- Baños
 - Vendaje
 - Aseo
 - Comiendo
 - Caminando
 - Usar el baño
 - Ninguna de las anteriores
27. En el último mes, necesitó ayuda de otros para realizar alguna de las siguientes tareas?
- Ropa sucia
 - Limpieza interna
 - Cocinar
 - Compras
 - Administrar las finanzas
 - Manejo de medicamentos
 - Usar de teléfono
 - Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAÍDAS

28. Se ha caído dos o más veces en el último año?
- Sí
 - No
29. Se siente inestable cuando camina?
- Sí
 - No
30. Qué dispositivo/s de asistencia utiliza?
- Barra de baño/asiento
 - Asiento de inodoro elevado
 - Caña
 - Caminante
 - Silla de ruedas
 - Ninguno

EVALUACIÓN AUDITIVA

31. Te cuesta escuchar o entender conversaciones?
 Sí
 No
32. Tiene problemas para escuchar la televisión o la radio cuando los demás no lo hacen?
 Sí
 No

EVALUACIÓN DE RIESGO COGNITIVO

33. Tiene problemas para recordar hechos o eventos?
 Sí
 No
34. Los familiares o cuidadores le informan que tiene dificultad para recordar cosas?
 Sí
 No

PLANIFICACIÓN AL FINAL DE LA VIDA

35. Tiene un testamento en vida y un poder o un abogado actualizados/vigentes para atención médica o un tutor legal?
 Sí
 No