

Cuestionario de elegibilidad para adultos jóvenes con necesidades médicas especiales (Young Adults with Special Health Care Needs; YSHCN, por sus siglas en inglés)

Nota: Estas son las preguntas finales, pero el formato podría ser diferente en la solicitud del OHP.

Las siguientes preguntas se utilizarán para determinar la elegibilidad para un programa para adultos jóvenes con condiciones de salud continuas. Este programa cubre más servicios que otros programas del OHP para adultos, como servicios dentales y de visión adicionales y más tipos de atención especializada. Si decide responder a estas preguntas, [nombre de la persona] será evaluada para este programa médico.

1. Actualmente, ¿usa medicamentos recetados que no sean anticonceptivos o vitaminas?

- ☐ Sí → Ir a la pregunta 1B
- ☐ No → Ir a la pregunta 1A

1A. ¿Necesita medicamentos recetados que no recibe? (Esto no incluye vitaminas ni métodos anticonceptivos).

- ☐ Sí → Ir a la pregunta 1B
- ☐ No → Ir a la pregunta 2

1B. ¿Es por alguna condición de salud? Una condición de salud es un problema de salud físico, conductual, del desarrollo, emocional o mental.

- ☐ Sí → Ir a la pregunta 1C
- ☐ No → Ir a la pregunta 2

1C. ¿Es para una condición de salud temporal o permanente? Permanente es una condición de salud que durará más de un año aun vaya y venga. Temporal es una condición de salud que durará menos de un año.

- ☐ Temporal → Ir a la pregunta 2
- ☐ Permanente → Ir a la pregunta 1D

1D. ¿Esta condición de salud comenzó antes de que cumpliera 19 años?

- ☐ Sí → Ir a la pregunta 2
- ☐ No → Ir a la pregunta 2
- ☐ Tengo menos de 19 años → Ir a la pregunta 2

2. ¿Suele usar servicios médicos con frecuencia, incluyendo salud mental u otros servicios de salud?

- ☐ Si → Ir a la pregunta 2B
- ☐ Sí, cuando su condición de salud empeora o se agrava → Ir a la pregunta 2B
- ☐ No → Ir a la pregunta 2A

2A. ¿Necesita servicios de salud física o mental o algún otro servicio médico que no está obteniendo en estos momentos?

- ☐ Si → Ir a la pregunta 2B
- ☐ No → Ir a la pregunta 3

2B. ¿Es por alguna condición de salud? Una condición de salud es un problema de salud físico, conductual, del desarrollo, emocional o mental.

- ☐ Si → Ir a la pregunta 2C
- ☐ No → Ir a la pregunta 3

2C. ¿Es para una condición de salud temporal o permanente? Permanente es una condición de salud que durará más de un año aun vaya y venga. Temporal es una condición de salud que durará menos de un año.

- ☐ Temporal → Ir a la pregunta 3
- ☐ Permanente → Ir a la pregunta 2D

2D. ¿Esta condición de salud comenzó antes de que cumpliera 19 años?

- ☐ Sí → Ir a la pregunta 3
- ☐ No → Ir a la pregunta 3
- ☐ Tengo menos de 19 años → Ir a la pregunta 3

3. ¿Necesita ayuda para hacer sus actividades cotidianas? Ejemplos de actividades cotidianas incluyen cocinar, hacer las tareas domésticas, completar documentos o tareas escolares, ir a la escuela, al trabajo o a citas, pasar tiempo con amigos y otras actividades. El apoyo puede incluir a alguien que lo ayude o usar un dispositivo o equipo de ayuda.

- ☐ Si, siempre → Ir a la pregunta 3A
- ☐ Sí, algunas veces → Ir a la pregunta 3A
- ☐ No → Ir a la pregunta 4

3A. ¿Es por alguna condición de salud? Una condición de salud es un problema de salud físico, conductual, del desarrollo, emocional o mental.

- ☐ Sí → Ir a la pregunta 3B
- ☐ No → Ir a la pregunta 4

3B. ¿Es para una condición de salud temporal o permanente? Permanente es una condición de salud que durará más de un año aun vaya y venga. Temporal es una condición de salud que durará menos de un año.

- ☐ Temporal → Ir a la pregunta 4
- ☐ Permanente → Ir a la pregunta 3C

3C. ¿Esta condición de salud comenzó antes de que cumpliera 19 años?

- ☐ Sí → Ir a la pregunta 4
- ☐ No → Ir a la pregunta 4
- ☐ Tengo menos de 19 años → Ir a la pregunta 4

4. ¿Recibe tratamiento o terapia para la salud mental, por consumo de sustancias o por algo emocional? El tratamiento o terapia puede incluir asesoramiento o terapia de conversación, terapia de grupo, hospitalización, atención hospitalaria o ambulatoria, terapia de exposición, análisis conductual aplicado y otros tratamientos.

- ☐ Sí → Ir a la pregunta 4B
- ☐ A veces → Ir a la pregunta 4B
- ☐ No → Ir a la pregunta 4A

4A. ¿Necesita tratamiento o terapia para una condición de salud mental, por consumo de sustancias o de tipo emocional que no recibe?

- ☐ Sí → Ir a la pregunta 4B
- ☐ No → Ir a la pregunta 5

4B. ¿Es para una condición de salud temporal o permanente? Permanente es una condición de salud que durará más de un año aun vaya y venga. Temporal es una condición de salud que durará menos de un año.

- ☐ Temporal → Ir a la pregunta 5
- ☐ Permanente → Ir a la pregunta 4C

4C. ¿Esta condición de salud comenzó antes de que cumpliera 19 años?

- ☐ Sí → Ir a la pregunta 5
- ☐ No → Ir a la pregunta 5
- ☐ Tengo menos de 19 años → Ir a la pregunta 5

5. **¿Usa otro tipo de terapia o tratamiento médico frecuentemente como acupuntura, diálisis, infusiones, fisioterapia, terapia ocupacional, terapia del habla, terapia respiratoria, terapia para manejar o reducir el dolor, entre otras.**

Las terapias médicas no incluyen asesoramiento ni terapia de conversación.

- ☐ Si → Ir a la pregunta 5B
- ☐ No → Ir a la pregunta 5ª

- 5A. **¿Necesita con frecuencia terapias médicas que no recibe?**

- ☐ Si → Ir a la pregunta 5B
- ☐ No → Ir a la pregunta 6

- 5B. **¿Es por alguna condición de salud? Una condición de salud es un problema de salud físico, conductual, del desarrollo, emocional o mental.**

- ☐ Si → Ir a la pregunta 5C
- ☐ No → Ir a la pregunta 6

- 5C. **¿Es para una condición de salud temporal o permanente? Permanente es una condición de salud que durará más de un año aun vaya y venga. Temporal es una condición de salud que durará menos de un año.**

- ☐ Temporal → Ir a la pregunta 6
- ☐ Permanente → Ir a la pregunta 5D

- 5D. **¿Esta condición de salud comenzó antes de que cumpliera 19 años?**

- ☐ Sí → Ir a la pregunta 6
- ☐ No → Ir a la pregunta 6
- ☐ Tengo menos de 19 años → Ir a la pregunta 6

6. **¿Usa con frecuencia equipos médicos o dispositivos de asistencia? Los equipos médicos y dispositivos de asistencia incluyen bastones, dispositivos de comunicación, muletas, bombas de insulina, tubos gastrointestinales, audífonos, nebulizadores, sistemas de toma de notas, sistemas de recordatorio, respiradores, dispositivos para la vista, sillas de ruedas y otros equipos y dispositivos.**

- ☐ Sí → Ir a la pregunta 6B
- ☐ No → Ir a la pregunta 6A

- 6A. **¿Necesita equipos médicos o dispositivos de asistencia que no recibe?**

- ☐ Sí → Ir a la pregunta 6B
- ☐ No → Finalizar preguntas de YSHCN

6B. ¿Es por alguna condición de salud? Una condición de salud es un problema de salud físico, conductual, del desarrollo, emocional o mental.

- ☐ Sí → Ir a la pregunta 6C
- ☐ No → Finalizar preguntas de YSHCN

6C. ¿Es para una condición de salud temporal o permanente? Permanente es una condición de salud que durará más de un año aun vaya y venga. Temporal es una condición de salud que durará menos de un año.

- ☐ Temporal → Finalizar preguntas de YSHCN
- ☐ Permanente → Ir a la pregunta 6D

6D. ¿Esta condición de salud comenzó antes de que cumpliera 19 años?

- ☐ Sí → Finalizar preguntas de YSHCN
- ☐ No → Finalizar preguntas de YSHCN
- ☐ Tengo menos de 19 años → Finalizar preguntas de YSHCN

You can get this document in other languages, large print, braille or a format you prefer free of charge. Contact the Children & Families programs at yshcn.info@oha.oregon.gov or 503-945-5772. We accept all relay calls.

Medicaid Division
Children & Families Programs
500 Summer Street, NE
Salem, OR 97301-1097
503-945-5772
Oregon.gov/yshcn

