



www.gottransition.org

Transitions - Changing Roles for Youth Transiciones - Cambios del rol para los jóvenes

- Compare your answers with your family. They might be surprised what you know or what you want to learn.
- Work on a plan to increase your health care skills. Share with the medical team the skills that you are working on.
- It takes time and practice to learn and demonstrate these skills. Best time to start, is today!

- Compare sus respuestas con las de su familia. Puede que se sientan sorprendidos sobre lo que usted sabe o lo que usted desea aprender.
- Trabajen en un plan para mejorar sus destrezas de cuidado de salud. Comparta con el equipo médico las destrezas en las que está trabajando.
- Toma tiempo y práctica el aprender y demostrar estas destrezas. ¡El mejor momento para comenzar, es hoy!

Health & Wellness 101 The Basic Skills	Yes I do this	I want to do this	I need to learn how	Someone else will have to do this - Who?
Salud y Bienestar 101 Las destrezas básicas	Sí Hago esto	Quiero hacer esto	Necesito aprender cómo	Alguien tiene que hacer esto ¿quién?
KNOWLEDGE OF HEALTH ISSUES/DIAGNOSIS				
CONOCIMIENTO DE TEMAS DE SALUD/DIAGNÓSTICO				
1. I understand my health care needs, and disability and can explain my needs to others.				
1. Entiendo mis necesidades de cuidado médico e incapacidad, y puedo explicar mis necesidades a otros.				
2. I can explain to others how our family's customs and beliefs might affect health care decisions and medical treatments.				
2. Puedo explicar a otros cómo las costumbres y creencias de nuestra familia pueden afectar decisiones de cuidado y tratamientos médicos.				
3. I know my health and wellness baseline (pulse, respiration rate, elimination habits)				
3. Sé mi punto de referencia (pulso, ritmo de respiración, hábitos de eliminación)				
4. I know my symptoms that need quick medical attention.				
4. Sé cuáles son mis síntomas que requieren de atención médica rápida.				
5. I know what to do in case I have a medical emergency				
5. Sé qué debo hacer en caso de que tenga una emergencia médica				
BEING PREPARED / ESTAR PREPARADO				
6. I carry my health insurance card everyday				
6. Llevo siempre conmigo mi tarjeta del seguro médico				
7. I carry my important health information with me everyday (i.e.: medical summary, including medical diagnosis, list of medications, allergy info., doctor's numbers, drug store number, etc.)				
7. Llevo siempre conmigo la información más importante sobre mi salud (es decir: resumen médico, incluyendo diagnósticos, lista de medicamentos, alergias, números del doctor, número de la farmacia, etc.)				
TAKING CHARGE / ESTAR A CARGO				
8. I call for my own doctor appointments.				
8. Llamo para hacer mis citas con el doctor.				
9. I know I have an option to see my doctor by myself.				
9. Sé que tengo la opción de ir al médico solo(a).				
10. Before a doctor's appointment I prepare written questions to ask.				
10. Antes de la cita con el doctor, escribo las preguntas que le voy hacer.				
11. I track my own appointments and prescription refills expiration dates.				
11. Hago seguimiento de mis citas y las fechas en que se debe renovar la receta de los medicamentos.				

Health & Wellness 101 The Basic Skills	Yes I do this	I want to do this	I need to learn how	Someone else will have to do this - Who?
Salud y Bienestar 101 Las destrezas básicas	Sí Hago esto	Quiero hacer esto	Necesito aprender cómo	Alguien tiene que hacer esto ¿quién?
TAKING CHARGE / ESTAR A CARGO				
12. I call in my own prescriptions refills.				
12. Llamo para ordenar la renovación de las recetas.				
13. I have a part in filing my medical records and receipts at home.				
13. Participo en el archivo de mi historial médico y recibos médicos en la casa.				
14. I pay my co-pays for medical visits.				
14. Pago mi co-pago en las visitas médicas.				
15. I co-sign the "permission for medical treatment" form (with or without signature stamp, or can direct others to do so).				
15. Yo también firmo el formulario de "permiso para tratamiento médico" (con o sin el sello de firma, o puede pedir a otros que lo hagan).				
16. I help monitor my medical equipment so it's in good working condition (daily and routine maintenance).				
16. Ayudo a supervisar mi equipo médico y verificar si está en buenas condiciones de trabajo (mantenimiento diario y general).				
AFTER AGE 18 / DESPUÉS DE LA EDAD 18				
17. My family and I have a plan so I can keep my healthcare insurance after I turn 18 and 26.				
17. Mi familia y yo tenemos un plan, para que yo pueda mantener mi seguro de salud después de que cumpla 18 y 26 años.				
18. I sign my own medical forms (HIPAA, permission for treatment, release of records)				
18. Firmo mis formularios médicos (HIPAA, permiso para tratamiento, expediente médico)				
19. My family and I have discussed and plan to develop a legal Power of Attorney for health care decisions in the event my health changes and I am unable to make decisions for myself. (Everyone in the family should have one!)				
19. Mi familia y yo hemos discutido y planeamos tener un poder legal para decisiones de cuidado médico en caso de que se presenten cambios en mi salud y yo no pueda tomar mis propias decisiones. (Cada miembro de familia debe tener uno!)				

You are welcome to use this Tool -Changing Roles "as is" or "adapt as needed". Revised in 2011 by Patti Hackett, MEd.
This tool was adapted from the federally funded, HRSA/MCHB HRTW Tool -Changing Roles, developed by Patti Hackett, Ceci Shapland and Mallory Cyr, 2006, 2009.

The National Health Care Transition Center and is funded through a cooperative agreement from the Integrated Services Branch, Division of Services for Children with Special Health Needs (DSCSHN) in the Federal Maternal and Child Health Bureau (MCHB), Health Resources and Services Administration (HRSA), Department of Health and Human Services (DHHS). HRSA/MCHB Project Officer: Dr. Marie Mann, of the HRSA/MCHB, Rockville, MD.

The opinions expressed herein do not necessarily reflect the policy or position nor imply official endorsement of the funding agency or working partnerships.

No encantaría que utilizara esta herramienta – Cambios de rol como es o adaptarla de acuerdo a sus necesidades. Revisada en 2011 por Patti Hackett, MEd.
Esta herramienta es una adaptación de la herramienta federal financiada por HRSA/MCHB HRTW – Cambios de rol, creada por Patti Hackett, Ceci Shapland y Mallory Cyr, 2006, 2009.

El centro nacional de la transición del cuidado médico es financiado a través de un acuerdo cooperativo de la división de servicios integrados, división de servicios para niños con necesidades especiales de salud (DSCSHN) en la oficina federal de la salud materno infantil (MCHB), recursos de salud y administración de servicios (HRSA) y el departamento de servicios de salud y humanos (DHHS). Jefe del proyecto de HRSA/MCHB: Dr. Marie Mann, del HRSA/MCHB, Rockville, MD.

Las opiniones aquí expresadas no necesariamente reflejan la política o posición ni tampoco implican el endoso oficial de la agencia de financiamiento o de las sociedades de trabajo. NCHC



Habilidades de Vida para la salud: Fundamentos de la transición
 Conocimientos, Aptitudes y Capacidades para Nuevas Funciones
 - Para Familias

www.gottransition.org

Compare your answers with your child. You might be surprised what they know or what they want to learn. Work on a plan to increase their health care skills. Share with the medical team the skills that you and your child are working on. It takes time and practice to learn and demonstrate these skills. Best time to start, is today!

Compare sus respuestas con las de su hijo(a). Puede que se sienta sorprendido sobre lo que el/ella sabe o lo que quiere aprender. Trabaje un plan para mejorar sus destrezas de cuidado de salud. Comparta con el equipo médico las destrezas en las que usted y su hijo(a) están trabajando. Toma tiempo y práctica el aprender y demostrar estas destrezas. ¡El mejor momento para comenzar, es hoy!

Health & Wellness 101 The Basic Skills	Yes I do this	I want to do this	I need to learn how	Someone else will have to do this - Who?
Salud y Bienestar 101 Las destrezas básicas	Si mi hijo(a) puede hacer esto	Yo quiero que mi hijo(a) haga esto	Yo necesito aprender como enseñarle a mi hijo(a)	Alguien más va a tener que hacer esto por mi hijo(a) Quién?
KNOWLEDGE OF HEALTH ISSUES/DIAGNOSIS				
CONOCIMIENTO DE TEMAS DE SALUD/DIAGNÓSTICO				
1. My child understands his/her health care needs, and disability and can explain these needs to others.				
1. Mi hijo(a) entiende su necesidades de cuidado médico, e incapacidad y puede explicar estas necesidades a otros.				
2. My child can explain to others how our family's customs and beliefs might affect health care decisions and medical treatments.				
2. Mi hijo(a) puede explicar a otros cómo las creencias y las costumbres de nuestra familia podrían afectar las decisiones de cuidados y tratamientos médicos.				
3. My child knows his/her health and wellness baseline (pulse, respiration rate, elimination habits)				
3. Mi hijo(a) conoce su punto de referencia de salud y bienestar (pulso, ritmo de respiración, hábitos de la eliminación)				
4. My child knows health symptoms that need quick medical attention.				
4. Mi hijo(a) conoce los síntomas que demandan de atención médica rápida.				
5. My child knows what to do in case he/she have a medical emergency				
5. Mi hijo(a) sabe que debe hacer en caso de que se presente una emergencia médica				
BEING PREPARED / ESTAR PREPARADO				
6. My child carries his/her health insurance card everyday				
6. Mi hijo(a) lleva siempre con el/ella su tarjeta del seguro médico				
7. My child carries his/her important health information with me everyday (i.e.: medical summary, including medical diagnosis, list of medications, allergy info., doctor's numbers, drug store number, etc.)				
7. Mi hijo(a) lleva con el/ella la información más importante sobre su salud (es decir: resumen médico, incluyendo diagnósticos, lista de medicamentos, alergias, números del doctor, número de la farmacia, etc.)				

Health & Wellness 101: The Basic Skills	Yes I do this	I want to do this	I need to learn how	Someone else will have to do this - Who?
Salud y Bienestar 101: Las destrezas básicas	Sí Hago esto	Quiero hacer esto	Necesito aprender cómo	Alguien tiene que hacer esto ¿quién?
TAKING CHARGE / ESTAR A CARGO				
8. My child calls for his/her my own doctor appointments.				
8. Mi hijo(a) llama para hacer sus propias citas con el doctor.				
9. My child knows he/she has an option to see the doctor by him/herself.				
9. Mi hijo(a) sabe que tiene la opción de ver el médico solo(a).				
10. Before a doctor's appointment my child prepares written questions to ask.				
10. Antes de la cita con el doctor, mi hijo(a) escribe las preguntas que le va hacer.				
11. My child track his/her own appointments & prescription refills expiration dates.				
11. Mi hijo(a) hace seguimiento de sus citas y las fechas en que se debe renovar la receta de los medicamentos.				
12. My child calls in his/her own prescriptions refills.				
12. Mi hijo(a) llama para ordenar la renovación de las recetas.				
13. My child has a part in filing medical records and receipts at home.				
13. Mi hijo(a) participa en el archivo de su historial médico y recibos médicos en la casa.				
14. My child pays for the co-pays for medical visits.				
14. Mi hijo(a) paga el co-pago de las visitas médicas.				
15. My child co-signs the "permission for medical treatment" form (with or without signature stamp) or can direct others to do so).				
15. Mi hijo(a) también firma el formulario de "permiso para tratamiento médico" (con o sin el sello de firma, o puede pedir a otros que lo hagan).				
16. My child helps monitor his/her medical equipment so it's in good working condition (daily and routine maintenance).				
16. Mi hijo (a) ayuda a supervisar su equipo médico y verificar si está en buenas condiciones de trabajo (mantenimiento diario y general).				
AFTER AGE 18 / DESPUÉS DE LOS 18 AÑOS				
17. My child and our family have a plan so he/she can keep my healthcare insurance after turning 18 and 26.				
17. Mi hijo(a) y nuestra familia tenemos un plan, para que el/ella pueda mantener su seguro de salud después de que cumpla 18 y 26 años.				
18. My child will be prepared to sign his/her own medical forms (HIPAA, permission for treatment, release of records)				
18. Mi hijo(a) estará listo para firmar su sus propios formularios médicos (HIPAA, permiso para tratamiento, expediente médico)				
19. My child and our family have discussed and plan to develop a legal Power of Attorney for health care decisions in the event health changes and he/she is unable to make decisions for them self. (Everyone in the family should have one!)				
19. Mi hijo(a) y nuestra familia hemos discutido y planeamos tener un poder legal para decisiones de cuidado médico en caso de que se presenten cambios en su salud y el/ella no pueda tomar sus propias decisiones. (Cada miembro de familia debe tener uno!)				

You are welcome to use this Tool -Changing Roles "as is" or "adapt as needed". Revised in 2011 by Patti Hackett, MEd.
Citation: This tool was adapted from the federally funded, HRSA/MCHB HRTW Tool -Changing Roles, developed by Patti Hackett, Ceci Shapland & Mallory Cyr, 2006, 2009.

The National Health Care Transition Center and is funded through a cooperative agreement from the Integrated Services Branch, Division of Services for Children with Special Health Needs (DSCSHN) in the Federal Maternal and Child Health Bureau (MCHB), Health Resources and Services Administration (HRSA), Department of Health and Human Services (DHHS). HRSA/MCHB Project Officer: Dr. Marie Mann, of the HRSA/MCHB, Rockville, MD.

The opinions expressed herein do not necessarily reflect the policy or position nor imply official endorsement of the funding agency or working partnerships.