

Adaptación transcultural del cuestionario de transición a la atención médica del adulto al castellano argentino

Cross-cultural adaptation of the Transition Readiness Assessment Questionnaire to Argentinian Spanish

- a. Sección
Reumatología
Pediátrica,
Servicio de
Clínica Pediátrica,
Departamento
de Pediatría del
Hospital Italiano de
Buenos Aires.
- b. Servicio de
Clínica Pediátrica,
Departamento
de Pediatría del
Hospital Italiano de
Buenos Aires.
- c. Becaria de
Investigación de
Trasplante de
Médula Ósea y
Crecimiento y
Desarrollo del
Hospital Nacional
de Pediatría Juan P.
Garrahan.
- d. Servicio de
Trasplante de
Médula Ósea del
Hospital Nacional
de Pediatría Juan P.
Garrahan.
- e. Servicio de
Crecimiento y
Desarrollo del
Hospital Nacional
de Pediatría Juan P.
Garrahan.
- f. Sección
Reumatología,
Servicio de Clínica
Médica, Hospital
Italiano de Buenos
Aires.

*Dra. Carmen L. De Cunto^a, Dr. Alfredo Eymann^b, Dra. María de los Ángeles Britos^a,
Dra. Florencia González^c, Dra. Mariana Roizen^d,
Dra. María de las Mercedes Rodríguez Celin^e y Dr. Enrique Soriano Guppy^f*

RESUMEN

En Argentina, no había un instrumento adaptado y validado de preparación para la transición. El objetivo fue describir el proceso de adaptación transcultural del *Transition Readiness Assessment Questionnaire* 5.0 al español argentino.

Para ello, se contactó a los autores del cuestionario. Etapa 1: dos traductores lo tradujeron al castellano. Etapa 2: a partir de esas versiones, se consensuó la versión 1. Etapa 3: se realizaron dos retrotraducciones. Etapas 4 y 5: se compararon ambas versiones en inglés y se adaptó la versión en castellano para asegurar la equivalencia con la original. Se agregaron los subtítulos de cada dominio y se obtuvo la versión 2. Etapa 6: se realizó una prueba de campo para determinar si el vocabulario era culturalmente adecuado. Se obtuvo la versión 3. En la última etapa (etapa 7), se probó el cuestionario en dos hospitales. Finalmente, se obtuvo la traducción y adaptación del *Transition Readiness Assessment Questionnaire* 5.0 para la población argentina. **Palabras clave:** transición a la atención de adultos, encuestas y cuestionarios, enfermedades crónicas, adolescencia, comparación transcultural.

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.181>

Texto completo en inglés:

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.eng.181>

Cómo citar: De Cunto CL, Eymann A, Britos MÁ, et al. Adaptación transcultural del cuestionario de transición a la atención médica del adulto al castellano argentino. *Arch Argent Pediatr* 2017;115(2):181-187.

INTRODUCCIÓN

El pasaje de pacientes con enfermedades crónicas de la atención pediátrica a otra que asiste a adultos es un proceso complejo que conlleva dificultades para todos los actores intervinientes. La *transferencia* es entendida como el evento puntual del pasaje de una

institución a otra. La *transición* es conceptualizada como un proceso dinámico, complejo y planificado, que incluye el acto de transferencia propiamente dicho.

Dada la complejidad de diversas enfermedades crónicas, el proceso de transición requiere que los adolescentes adquieran habilidades que apunten a incrementar su autonomía en el cuidado de su salud y que resulten en individuos responsables y capacitados para afrontar el autocuidado y, a su vez, que sus familias y el equipo de salud estén preparados para su acompañamiento en este proceso, teniendo en cuenta la condición de salud propia de cada paciente.¹

En otros países, se han desarrollado varios instrumentos en forma de cuestionario que permiten evaluar estas habilidades que los pacientes van adquiriendo en su transición a la vida adulta.² Dentro de los cuestionarios disponibles, encontramos aquellos que permiten explorar estos aspectos de manera general y otros dirigidos a grupos de pacientes con enfermedades específicas, denominados genéricos o específicos, respectivamente.

En Argentina, no había disponible, hasta el momento de este estudio, un instrumento validado para nuestra población.

Entre los cuestionarios genéricos disponibles, se identificó un instrumento denominado

Correspondencia:
Dra. Carmen De Cunto,
carmen.decunto@
hospitalitaliano.org.ar.

Financiamiento:
Ninguno.

Conflicto de intereses:
Ninguno que declarar.

Recibido: 7-6-2016
Aceptado: 15-9-2016

Cuestionario de evaluación de preparación para la transición (*Transition Readiness Assessment Questionnaire*; TRAQ, por sus siglas en inglés), cuyo desarrollo se inició en la Universidad de Florida, Jacksonville, Estados Unidos, a partir del análisis de varias listas de preguntas y cuestionarios utilizados por diferentes grupos de trabajo en transición, pero que no habían sido validados.^{3,4} El grupo de preguntas seleccionadas evaluaba conocimientos, actitudes y conductas relacionados con distintos dominios.

Los autores del TRAQ modificaron las preguntas a fin de que representaran habilidades de los pacientes en lugar de conocimientos. Las opciones de respuesta se enfocaron de acuerdo con el "modelo transteórico de cambio",⁵ dado que consideraron que este modelo se correspondía con el desarrollo del proceso de adquisición de habilidades de los adolescentes. Comprende cinco estadios: precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento. El cuestionario resultante evalúa habilidades de los pacientes, relevantes para conocer el nivel de preparación para el pasaje al sistema de salud de los adultos, y ha demostrado tener buenas propiedades psicométricas.^{3,4}

En la bibliografía, hay suficiente evidencia de que es más fácil validar un instrumento ya disponible y útil (si existiera) que construir uno nuevo, y permite, además, realizar comparaciones entre diferentes poblaciones.⁶

Sin embargo, para poder utilizar un cuestionario creado en otra cultura, se debe realizar su adaptación transcultural, proceso que tiene como objetivo asegurar que el nuevo cuestionario sea conceptualmente idéntico al original, seguido de una nueva evaluación de sus propiedades psicométricas, llamado proceso de validación local.

OBJETIVO

El objetivo de este estudio es describir el proceso de adaptación transcultural del TRAQ al español argentino.

DESARROLLO

Descripción del instrumento

El TRAQ 5.0 está dirigido a pacientes de entre 14 y 26 años, y está conformado por 20 ítems divididos en los siguientes 5 dominios: manejo de la medicación, asistencia a citas, seguimiento de los problemas de salud, comunicación con

los profesionales y manejo de las actividades cotidianas. Cada ítem tiene 5 opciones de respuesta, que se puntúan de 1 a 5: 1 equivale a mínima autonomía y 5, a máxima autonomía (véase el Anexo 1 en formato electrónico).

Población

Los profesionales que participaron fueron un traductor matriculado, dos médicos bilingües residentes en Argentina, un médico bilingüe residente en EE. UU. y un panel de expertos (médica reumatóloga pediatra, médico reumatólogo de adultos, dos médicos de adolescencia y un becario de Reumatología Pediátrica), que consensuó y decidió la versión final.

Los pacientes participantes fueron niños y adolescentes de 14 a 21 años, con enfermedades crónicas, que no involucraban deterioro cognitivo, que concurren a consultorios externos de Pediatría del Hospital Italiano de Buenos Aires. Este es un hospital general de comunidad de alta complejidad. El Servicio de Pediatría dispone de 150 camas de internación, de todas las especialidades pediátricas, y de unas 162 000 consultas anuales en los consultorios de Pediatría y Adolescencia. La prevalencia de enfermedades crónicas es, aproximadamente, 20%, y tiene un programa de transición institucional que incluye a pacientes con este tipo de enfermedades.

Para la última prueba de campo, se incorporaron pacientes del Hospital Nacional de Pediatría Prof. Dr. J. P. Garrahan, que es un hospital público de referencia nacional de alta complejidad en pediatría, en el que se atiende a un gran número de niños y adolescentes con enfermedades o cuadros de salud complejos y/o crónicos de todo el país. La población atendida en este hospital, al ser público, es muy heterogénea a nivel socioeconómico y educativo.

El Hospital Garrahan cuenta con diferentes estrategias de transición-transferencia en los distintos servicios, pero, al ser pediátrico, a diferencia de lo que sucede en el Hospital Italiano, todos los pacientes deben ser transferidos a otros centros con seguimiento de adultos y, en gran medida, a instituciones públicas porque no cuentan con cobertura de salud para la atención en el ámbito privado.

Se solicitó consentimiento y asentimiento oral a los pacientes y a las familias intervinientes. El protocolo contó con la aprobación de los Comités de Ética e Investigación de ambos hospitales.

Estrategia

El método de adaptación transcultural del cuestionario que se utilizó fue el propuesto por Beaton y col.,⁷ que constaba de los siguientes pasos: traducciones, primera versión unificada, de 1 a 3 retrotraducciones, segunda versión unificada, prueba de campo en la población blanco, tercera versión unificada.

Todo este proceso se realizó en el Hospital Italiano. Luego de obtener la tercera versión unificada, se decidió volver a probarla en la población del Hospital J. P. Garrahan.

El estudio se realizó durante el período de julio de 2012-diciembre de 2014.

TABLA 1. Etapas seguidas para la adaptación transcultural del Transition Readiness Assessment Questionnaire 5.0, basadas en las recomendaciones de Beaton et al.⁵

Etapas	Pasos	Actividad
Etapa 0	Contacto con los autores originales del TRAQ 5.0.	Se estableció la comunicación por correo electrónico, Skype y teléfono.
Etapa 1	Traducción por dos traductores independientes.	1 traductor matriculado con experiencia en temas de salud y 1 residente de Pediatría bilingüe.
Etapa 2	Síntesis de la traducción por el comité revisor de expertos (versión 1).	Se realizaron 7 reuniones del panel de expertos para resolver las discrepancias hasta consensuar la versión 1 .
Etapa 3	Retrotraducción por dos traductores independientes.	1 médica pediatra bilingüe, que trabajaba en EE. UU., y 1 médico reumatólogo bilingüe, que trabajaba en Argentina.
Etapa 4	Comité revisor de expertos.	Se compararon ambas traducciones al inglés; se construyó una versión única en inglés, que fue aceptada por los autores.
Etapa 5	Comité revisor de expertos.	Se aseguraron las equivalencias semánticas, idiomáticas y conceptuales, y se consensuó la versión 2 .
Etapa 6	Pretesteo (prueba de campo).	17 entrevistas para evaluar la comprensión de los ítems; se realizaron pequeñas modificaciones para la versión 3 .
Etapa 7	Prueba de campo en otra población, en coordinación con el equipo del Hospital Garrahan.	Se realizaron pequeñas modificaciones hasta obtener la versión 4, definitiva (véase el anexo 2).

TRAQ 5.0: Transition Readiness Assessment Questionnaire 5.0.

PROCESO DE ADAPTACIÓN

De acuerdo con el proceso recomendado para la adaptación transcultural de cuestionarios en salud, se cumplieron las siguientes etapas, que se resumen en la *Tabla 1*.

Etapas 0

Se estableció un contacto con los autores (David Wood y Gregory Sawicki) del TRAQ 5.0 para obtener su consentimiento para la adaptación transcultural.

Etapas 1

Se realizó la traducción directa al castellano por dos traductores: un traductor matriculado con experiencia en el área de salud y una médica bilingüe, residente de Pediatría. Se enfatizó la importancia de que el enfoque priorizara el aspecto semántico y conceptual por sobre el lingüístico.

Etapas 2

A partir de las versiones traducidas, el equipo de investigación y el panel de expertos se reunieron en 7 oportunidades para revisar, discutir y consensuar el encabezado, los 20 ítems y las opciones de respuesta para definir la primera versión consensuada (*versión 1*). El principal cambio realizado fue sustituir “usted” por “vos” en el enunciado de todas las preguntas.

Etapas 3

Se realizaron dos retrotraducciones, por una médica pediatra bilingüe con experiencia en pacientes crónicos, que trabajaba en el Hospital Montefiore de Nueva York, EE. UU., y un médico reumatólogo bilingüe, que vivía en Argentina.

Etapas 4 y 5

Se compararon ambas versiones en inglés y se adaptó la versión en español para asegurar la equivalencia con la versión original. El equipo de investigación y el panel de expertos coordinaron los ajustes que se llevaron a cabo durante esta etapa. Luego de los siguientes cambios, se consensuó la segunda versión.

La traducción original de la pregunta 1 “*Do you fill a prescription if you need to?*” fue la única que sufrió varios cambios, que mostraron las diferencias culturales en el manejo de la obtención de prescripciones médicas en nuestro medio. Fue así que la primera traducción “¿Ud. completa una receta si necesita hacerlo?” pasó por la retrotraducción “*Do you pick up your medication*

at the pharmacy when you need it?” para acordarse en “¿Vas a buscar tu medicación a la farmacia cuando la necesitás?”.

Se estableció un nuevo contacto con los autores del cuestionario original, que agruparon las preguntas en cinco dominios. Se agregaron los subtítulos de cada dominio y se envió la versión obtenida (*versión 2*), que fue aceptada.

Etapas 6

Se procedió a realizar una prueba de campo (pretesteo) para determinar si el vocabulario era el adecuado y si los ítems eran culturalmente aplicables por medio de entrevistas individuales, con la opinión de individuos de la población de estudio, teniendo en cuenta diferentes edades, nivel de educación y/o gravedad de la enfermedad. A través de los coordinadores de programas de enfermedades crónicas (reumatólogos, nefrólogos, gastroenterólogos, hepatólogos, diabetólogos y endocrinólogos), se organizaron 17 entrevistas para evaluar la comprensión de los ítems. A partir de sus comentarios, surgieron pequeños cambios en el contenido del cuestionario, para generar la tercera versión consensuada (*versión 3*).

En comunicación con los autores del cuestionario original, se decidió revisar el ítem 2 “¿Sabés qué hacer si tenés una reacción adversa a tu medicación?” para asegurar la comprensión del significado de “reacción adversa”. Para ello, se acordó realizar otra prueba de comprensión del cuestionario en niños de 10 años que concurrieran al quinto grado de la escuela primaria, que fue el nivel de comprensión que se requirió para la elaboración del cuestionario original. Se realizaron 10 encuestas a niños sin enfermedad crónica, que consultaron para un control de salud, y ninguno presentó dificultades de comprensión, por lo que no se modificó la versión 3. El cuestionario original versión 2012 carecía de instrucciones de llenado para padres o cuidadores en caso de que el adolescente no estuviera en condiciones de hacerlo. En la versión 2014, el grupo desarrollador agregó un párrafo al respecto, que también se tradujo (*véase el Anexo 2 en la versión electrónica*):

“*Instrucciones para padres/cuidadores: si el joven que está a su cuidado no tiene la capacidad para comprender el significado de las preguntas que se mencionan más abajo por sí mismo, por favor, respóndalas en forma conjunta y marque con una cruz el casillero que mejor describa la capacidad del joven para realizarlas. Marque con una cruz*

Tabla 2. Ítems que se modificaron y dieron origen a la versión final del Transition Readiness Assessment Questionnaire, versión en español argentino

Instrucciones para padres/cuidadores	
Ítem/dominio original	Nueva versión
Si el joven que está a su cuidado no tiene la capacidad para realizar por sí mismo las tareas que se mencionan más abajo, por favor, marque con una cruz el casillero que mejor describa su capacidad para realizarlas.	Si el joven que está a su cuidado no tiene la capacidad para comprender el significado de las preguntas que se mencionan más abajo por sí mismo, por favor, respóndalas en forma conjunta y marque con una cruz el casillero que mejor describa la capacidad del joven para realizarlas.
Dominio: Manejo de la medicación.	Manejo de la medicación (para pacientes que han tomado o toman medicación).
Pregunta 1. ¿Vas a buscar tu medicación a la farmacia cuando la necesitás?	Si la necesitás, ¿vas a buscar tu medicación a la farmacia?
Pregunta 2. ¿Sabés qué hacer si tenés una reacción adversa a tu medicación?	¿Sabés qué hacer si tenés una reacción adversa a tu medicación (por ejemplo: reacción alérgica, diarrea por la medicación, etc.)?
Pregunta 5. ¿Llamás al consultorio para pedir un turno?	¿Te ocupás vos mismo de pedir los turnos para los consultorios médicos?
Pregunta 8. ¿Llamás al médico si observás cambios inusuales en tu salud (por ejemplo: reacciones alérgicas, etc.)?	¿Te ocupás vos mismo de consultar al médico si observás cambios inusuales en tu salud (por ejemplo: reacciones alérgicas, etc.)?
Pregunta 12. ¿Completás vos mismo algún formulario relacionado con tu historia clínica, incluida la lista de tus alergias?	¿Podés completar vos mismo algún formulario relacionado con tu historia clínica, incluida la lista de tus alergias?
Pregunta 13. ¿Tenés una agenda donde anotás tus turnos médicos y demás citas?	¿Tenés anotados tus turnos médicos y demás citas de alguna manera (agenda, lista, celular, etc.)?
Pregunta 15. ¿Recibís ayuda económica a través de alguna institución?	¿Recibís ayuda económica a través de alguna institución (subsidio, pensión, apoyo, etc.)?

si usted como padre/cuidador es quien está completando el formulario”.

Etapa 7

Finalmente, en una última etapa, ya trabajando en conjunto con el grupo de investigadores del Hospital Garrahan, para proseguir con la validación del cuestionario, se llevó a cabo un trabajo de campo, en el que se probó el cuestionario en 5 pacientes mayores de 16 años de cada hospital. Algunos ítems/dominios del cuestionario sufrieron modificaciones como consecuencia de notar dificultades en la comprensión. Los cambios, que se detallan en la *Tabla 2*, fueron acordados con todo el equipo investigador y resultaron efectivos, ya que las dificultades encontradas en esta etapa no se registraron en la etapa posterior de validación.

DISCUSIÓN

Este trabajo describe el proceso de adaptación cultural de un instrumento para medir la preparación para la transición desde la atención pediátrica a la medicina del adulto de adolescentes con enfermedades crónicas.

Esta es la primera etapa para tener disponible la versión argentina del TRAQ 5.0 para que pueda ser utilizada por diferentes grupos de pacientes de nuestro país, ya sea con fines de investigación o asistenciales. Es de nuestro conocimiento que este cuestionario está siendo adaptado en otros países, como México y Brasil (comunicación personal), pero aún los resultados no han sido publicados.

La metodología que se utilizó se basó en las recomendaciones internacionales⁷⁻¹⁰ para obtener una versión culturalmente adecuada a la población local y equivalente en lo semántico a la versión original. Ello explica las diferentes etapas que se atravesaron hasta obtener la versión final.

Los dominios que evalúa el cuestionario son autonomía y autocuidado, y, si bien es general, no específico para ningún grupo de pacientes con una enfermedad en particular, en la muestra, no se incluyeron pacientes con déficit cognitivo importante, aunque los autores originales habían incluido un número pequeño de pacientes de ese grupo.

En relación con el nivel de comprensión de las preguntas, si bien el TRAQ está dirigido a una población de 14 a 26 años, los autores originales, en comunicación con el equipo investigador local, recomendaron chequear el grado de comprensión semántica en niños que hubieran cumplido el

quinto grado de escuela primaria, por lo que se realizó la prueba de pretesteo en ese grupo.

La adaptación transcultural de un cuestionario⁶ puede tener la limitación de no recoger aspectos particulares de distintas poblaciones locales, por ejemplo, sectores de la población que acuden al sistema de salud privado y al público. Para evitar esa limitación, se incluyó la muestra del Hospital Juan P. Garrahan en la última etapa del proceso.

Ya obtenida la versión en español argentino, aún es necesario volver a evaluar las propiedades psicométricas y la factibilidad de aplicación en nuestra población, objetivo este de un estudio consecutivo, que corresponde a la validación del cuestionario.

Tener un cuestionario de evaluación del nivel de preparación para la transición traducido y adaptado a la población argentina posibilitará su utilización en el ámbito asistencial y de investigación, y permitirá la comparación de diferentes poblaciones dentro y fuera de nuestro país. Asimismo, permitirá la evaluación del desempeño de diferentes programas de transición en nuestro ámbito.

CONCLUSIÓN

Se tradujo y adaptó transculturalmente el TRAQ 5.0 para ser utilizado en la población argentina de 14 a 26 años, siguiendo los pasos recomendados en el ámbito internacional para este proceso. ■

Agradecimientos

A los pacientes, a sus familias, al Dr. Luis Catoggio, Dra. Nora Esteban, Dra. Arabella T. Sota, Lic. Ángela Gilardoni y Lic. Florencia de la Torre. A los autores de cuestionario original, Dres. David Wood y Gregory Sawicki, que nos brindaron su aval y colaboración a lo largo del proceso de traducción y adaptación.

REFERENCIAS

1. White PH. Transition: a future promise for children and adolescents with special health care needs and disabilities. *Rheum Dis Clin North Am* 2002;28(3):687-703.
2. Zhang LF, Ho JS, Kennedy SE. A systematic review of the psychometric properties of transition readiness assessment tools in adolescents with chronic disease. *BMC Pediatr* 2014;14:4.
3. Wood DL, Sawicki GS, Miller MD, Smotherman C, et al. The Transition Readiness Assessment Questionnaire (TRAQ): its factor structure, reliability, and validity. *Acad Pediatr* 2014;14(4):415-22.
4. Sawicki GS, Lukens-Bull K, Yin X, Demars N, et al. Measuring the transition readiness of youth with special healthcare needs: validation of the TRAQ--Transition Readiness Assessment Questionnaire. *J Pediatr Psychol* 2011;36(2):160-71.

5. Prochaska JO, DiClemente CC. The transtheoretical approach. In Norcross JC, ed. *Handbook of eclectic psychotherapy*. New York: Brunner/Mazel;1986:163-200.
6. Berra S, Bustingorry V, Henze C, Díaz M, et al. Adaptación transcultural del cuestionario KIDSCREEN para medir calidad de vida relacionada con la salud en población argentina de 8 a 18 años. *Arch Argent Pediatr* 2009;107(4):307-14.
7. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self report measures. *Spine (phila Pa 1976)* 2000;25(24):3186-91.
8. Badía X. Sobre la adaptación transcultural de medidas de calidad de vida relacionada con la salud para su uso en España. *Med Clin (Barc)* 1995;105:56-8.
9. Wild D, Grove A, Martin M, Eremenco S, et al. ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value Health* 2005;8(2):94-104.
10. Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol* 1993;46(12):1417-32.



Los siguientes resúmenes y comentarios de trabajos seleccionados se encuentran disponibles en la versión electrónica de este número.

JAMA PEDIATR Published online October 10, 2016

Asociación de la evolución del neurodesarrollo y morbilidades neonatales en prematuros extremos, con diferente exposición a los corticoides prenatales (*Charwla S, et al. Association of neurodevelopmental outcomes and neonatal morbidities of extremely premature infants with differential exposure to antenatal steroids*)

Comentario: Dr. José María Ceriani Cernadas. *Hospital Italiano de Buenos Aires.*

PEDIATRICS 2016; 138(4):e20161019

Predicción de resultados en niños con neumonía grave (*Williams DJ, et al. Predicting severe pneumonia outcomes in children*)

Comentario: Dr. Fernando Torres. *Hospital General de Niños Pedro de Elizalde.*

N ENGL J MED 2016 Oct 27.

Estudio de amitriptilina, topiramato y placebo para la migraña en pediatría (*Powers SW, et al. Trial of amitriptyline, topiramate, and placebo for pediatric migraine*)

Comentario: Dr. Hugo A. Arroyo. *Hospital de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan".*

N ENGL J MED 2016;375: 2446-56

Tratamiento antimicrobiano acortado para la otitis media aguda en niños pequeños (*Hoberman A, et al. Shortened antimicrobial treatment for acute otitis media in young children*)

Comentario: Dra. Mariana L. Juchli. *Hospital General de Niños Pedro de Elizalde.*

ANEXO 1. Transition Readiness Assessment Questionnaire 5.0, versión original

Patient Name: _____ .. Date of Birth: ___/___/____. Today's Date: ___/___/____. (MRN# _____).

Transition Readiness Assessment Questionnaire

Directions: Please check the box that best describes your skill level in the following areas that are important for transition to adult health care. There is no right or wrong answer and your answers will remain confidential and private.

	No, I do not know how (1)	No, but I want to learn (2)	I am learning to do this (3)	Yes, I have started doing this (4)	Yes, I always do this when I need to (5)
Managing Medications					
Do you fill a prescription if you need to?					
Do you know what to do if you are having a bad reaction to your medications?					
Do you take medications correctly and on your own?					
Do you reorder medications before they run out?					
Appointment Keeping					
Do you call the doctor's office to make an appointment?					
Do you follow-up on any referral for tests or check-ups or labs?					
Do you arrange for your ride to medical appointments?					
Do you call the doctor about unusual changes in your health (for example: allergic reactions)?					
Do you apply for health insurance if you lose your current coverage?					
Do you know what your health insurance covers?					
Do you manage your money & budget household expenses (for example: use checking/debit card)?					
Tracking Health Issues					
Do you fill out the medical history form, including a list of your allergies?					
Do you keep a calendar or list of medical and other appointments?					
Do you make a list of questions before the doctor's visit?					
Do you get financial help with school or work?					
Talking with Providers					
Do you tell the doctor or nurse what you are feeling?					
Do you answer questions that are asked by the doctor, nurse, or clinic staff?					
Managing Daily Activities					
Do you help plan or prepare meals/food?					
Do you keep home/room clean or clean-up after meals?					
Do you use neighborhood stores and services (for example: grocery stores and pharmacy stores)?					

ANEXO 2. Transition Readiness Assessment Questionnaire 5.0, versión final en español argentino

Nombre del paciente: _____ . Fecha de nacimiento: ___/___/___ . Fecha de hoy: ___/___/___ .

Instrucciones para los jóvenes: Por favor, marcá con una cruz la opción que mejor describa tu capacidad para cada una de las siguientes áreas, que son importantes para la transición del cuidado de tu salud a la medicina del adulto. No hay respuestas correctas ni incorrectas y serán confidenciales y privadas.**Instrucciones para padres/cuidadores:** si el joven que está a su cuidado no tiene la capacidad para comprender el significado de las preguntas que se mencionan más abajo por sí mismo, por favor, respóndalas en forma conjunta y marque con una cruz el casillero que mejor describa la capacidad del joven para realizarlas.

Marque con una cruz si usted como padre/cuidador es quien está completando el formulario.

	No, no sé cómo hacerlo	No, pero quiero aprender a hacerlo	No, pero estoy aprendiendo a hacerlo	Sí, ya he comenzado a hacerlo	Sí, lo hago siempre que lo necesito
Manejo de la medicación (para pacientes que han tomado o toman medicación)					
1. Si la necesitás, ¿vas a buscar tu medicación a la farmacia?					
2. ¿Sabés qué hacer si tenés una reacción adversa a tu medicación (por ejemplo: reacción alérgica, diarrea por la medicación)?					
3. ¿Tomás por vos mismo tus medicamentos tal como te los indicaron?					
4. ¿Solicitás tus medicamentos antes de que se terminen?					
Asistencia a citas					
5. ¿Te ocupás vos mismo de pedir los turnos para los consultorios médicos?					
6. ¿Estás pendiente de las derivaciones a especialistas, controles o de los resultados de análisis de laboratorio?					
7. ¿Organizás vos mismo cómo viajar para ir a las consultas médicas?					
8. ¿Te ocupás vos mismo de consultar al médico si observás cambios inusuales en tu salud (por ejemplo: reacciones alérgicas, etc.)?					
9. ¿Sabés realizar vos mismo los trámites para obtener una cobertura médica si perdés la actual?					
10. ¿Sabés qué beneficios cubre tu obra social, prepaga, etc.?					
11. ¿Manejás tu propio dinero y te encargás de los gastos de la casa (por ejemplo: utilizás tarjeta de débito, crédito, etc.)?					
Seguimiento de los problemas de salud					
12. ¿Podés completar vos mismo algún formulario relacionado con tu historia clínica, incluida la lista de tus alergias?					
13. ¿Tenés anotados tus turnos médicos y demás citas de alguna manera (agenda, lista, celular, etc.)?					
14. ¿Realizás vos mismo una lista de preguntas antes de ir a la consulta médica?					
15. ¿Recibís ayuda económica a través de alguna institución (subsidio, pensión, apoyo, etc.)?					
Comunicación con los profesionales					
16. ¿Les contás al médico o a la enfermera lo que te pasa?					
17. ¿Respondés vos mismo las preguntas que te hacen el médico, la enfermera u otra persona del equipo de salud?					
Manejo de las actividades cotidianas					
18. ¿Colaborás con la planificación o preparación de las comidas?					
19. ¿Mantenés ordenado tu cuarto y/o casa o levantás la mesa y/o lavás los platos después de comer?					
20. ¿Vas a hacer compras a los negocios del barrio (por ejemplo: almacén, farmacia, etc.)?					