

**Place Label Here**

PSC Spanish

Completado por: (por favor circule uno)

Padres / Pariente / Guardián / Paciente

(Parent / Relative / Guardian / Self)

**LISTA DE SÍNTOMAS PEDIÁTRICOS**

**PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST (PSC)**

Indique cual síntoma mejor describe a su hijo: Please mark under the heading that best describes your child:	NUNCA Never (0)	A VECES Sometimes (1)	SEGUIDO Often (2)
1. Se queja de dolores y malestares (Complains of aches and pains)			
2. Pasa mucho tiempo solo (Spends more time alone)			
3. Se cansa fácilmente, tiene poca energía (Tires easily, has little energy)			
4. Es inquieto (Fidgety, unable to sit still)			
5. Tiene problemas con maestros (Has trouble with teacher)			
6. Menos interesado(a) en la escuela (Less interested in school)			
7. Es muy activo(a), tiene mucha energía (Acts as if driven by a motor)			
8. Es muy soñador(a) (Daydreams too much)			
9. Se distrae fácilmente (Distracted easily)			
10. Temeroso(a) de nuevas situaciones (Is afraid of new situations)			
11. Se siente triste, infeliz (Feels sad, unhappy)			
12. Es irritable, enojón (Is irritable, angry)			
13. Se siente sin esperanzas (Feels hopeless)			
14. Tiene problemas para concentrarse (Has trouble concentrating)			
15. Está menos interesado(a) en sus amistades (Less interested in friends)			
16. Pelea con otros niños(as) (Fights with other children)			
17. Se ausenta de la escuela (Absent from school)			
18. Sus notas escolares están bajando (School grades dropping)			
19. Se critica a si mismo(a) (Is down on him or herself)			
20. Visita al doctor y el doctor no le encuentra nada malo (Visits the doctor with doctor finding nothing wrong)			
21. Tiene problemas para dormir (Has trouble sleeping)			
22. Se preocupa mucho (Worries a lot)			
23. Quiere estar con usted más que antes (Wants to be with you more than before)			
24. Se siente que él/ella es malo(a) (Feels he or she is bad)			
25. Toma riesgos innecesarios (Takes unnecessary risks)			
26. Se lastima facilmente/frecuentemente (Gets hurt frequently)			
27. Parece divertirse menos (Seems to be having less fun)			
28. Actúa más chico que niños de su propia edad (Acts younger than children his or her age)			
29. No obedece reglas (Does not listen to rules)			
30. No demuestra sus sentimientos (Does not show feelings)			
31. No comprende los sentimientos de otros (Does not understand other people's feelings)			
32. Molesta a otros (Teases others)			
33. Culpa a otros por sus problemas (Blames others for his or her troubles)			
34. Toma cosas que no le pertenecen (Takes things that do not belong to him or her)			
35. Se rehusa a compartir (Refuses to share)			

36. ¿Su hijo tiene algún problema emocional, o de comportamiento, para el cual necesita ayuda?  
Does your child have any emotional or behavioral problems for which she/he needs help?

No  Sí  
No Yes

37. De momento, ¿su hijo se está consultando con un profesional de salud mental?  
Is your child currently seeing a mental health counselor?

No  Sí  
No Yes

Total score  
Invalid  Yes  No

**FOR OFFICE USE ONLY**

**Plan For Follow-up** (use reverse side for comments)

- Annual Screening     Return visit w/ PCP     Referred to on-site clinician     Refused to complete PSC
- Parent refused referral     Already in treatment     Referred to other CHA Prof.     Unable to complete PSC
- Patient refused referral     Referred to other NON-CHA Prof.     Incomplete

entered into EPIC     scanned (form and comments)

Physician Signature:

**Place Label Here**

Completado por: (por favor circule uno)  
Padres / Pariente / Guardián / Paciente  
(Parent / Relative / Guardian / Self)

LISTA DE SÍNTOMAS DE PEDIATRÍA – INFORME DEL JOVEN (Y-PSC) PEDIATRIC SYMPTOM CHECKLIST YOUTH REPORT

Indique cual síntoma mejor te describe: (Please mark under the heading that best fits you.)	NUNCA Never (0)	A VECES Sometimes (1)	SEGUIDO Often (2)
1. Sientes dolores y malestares (Complain of aches and pains)			
2. Pasas mucho tiempo solo(a) (Spend more time alone)			
3. Te cansas fácilmente, tienes poca energía (Tire easily, little energy)			
4. Eres inquieto(a) (Fidgety, unable to sit still)			
5. Tienes problemas con los maestros (Have trouble with teacher)			
6. Estás menos interesado (a) en la escuela (Less interested in school)			
7. Eres incansable (Act as if driven by motor)			
8. Eres muy soñador(a) (Daydream too much)			
9. Te distraes fácilmente (Distracted easily)			
10. Te sientes temeroso(a) en nuevas situaciones (Are afraid of new situations)			
11. Te sientes triste, infeliz (Feel sad, unhappy)			
12. Eres irritable, te enojas mucho (Are irritable, angry)			
13. Te sientes sin esperanzas (Feel hopeless)			
14. Tienes problemas para concentrarte (Have trouble concentrating)			
15. Te sientes menos interesado(a) en tus amistades (Less interested in friends)			
16. Te peleas con otros niños(as) (Fight with other children)			
17. Te ausentas de la escuela (Absent from school)			
18. Las notas escolares están bajando (School grades dropping)			
19. Te criticas a ti mismo(a) (Down on yourself)			
20. Consultas al doctor y el doctor no te encuentra nada malo (Visit the doctor with doctor finding nothing wrong)			
21. Tienes problemas para dormir (Have trouble sleeping)			
22. Te preocupas mucho (Worry a lot)			
23. Quieres estar con tus padres más que antes (Want to be with parent more than before)			
24. Te sientes malo(a) (Feel that you are bad)			
25. Tomas riesgos innecesarios (Take unnecessary risks)			
26. Te lastimas fácilmente/frecuentemente (Get hurt frequently)			
27. Parece que te diviertes menos (Seem to be having less fun)			
28. Actúas más chico que los niños de tu propia edad (Act younger than children your age)			
29. No obedeces reglas (Do not listen to rules)			
30. No demuestras tus sentimientos (Do not show feelings)			
31. No comprendes los sentimientos de otros (Do not understand other people's feelings)			
32. Molestas a otros (Tease others)			
33. Culpas a otros por tus problemas (Blame others for your troubles)			
34. Tomas cosas que no te pertenecen (Take things that do not belong to you)			
35. Te rehusas a compartir (Refuse to share)			
36. Tienes algún problema emocional o de comportamiento para el cual quieres ayuda? Do you have any emotional or behavioral problems for which you want help?	<input type="checkbox"/> No No	<input type="checkbox"/> Sí Yes	
37. De momento ¿te estás consultando con un profesional de salud mental? Are you currently seeing a mental health counselor?	<input type="checkbox"/> No No	<input type="checkbox"/> Sí Yes	

Total score  
Invalid  Yes  No

**FOR OFFICE USE ONLY**

*Plan For Follow-up (use reverse side for comments)*

- Annual Screening     Return visit w/ PCP     Referred to on-site clinician     Refused to complete PSC
- Parent refused referral     Already in treatment     Referred to other CHA Prof.     Unable to complete PSC
- Patient refused referral     Referred to other NON-CHA Prof.     Incomplete

entered into EPIC     scanned (form and comments)

Physician Signature: