

GUIA PARA EL USO DEL CUESTIONARIO PARA EVALUACION PROTÉSICA (PEQ)

PEQ – guía para registro y análisis

El PEQ está compuesto por nueve escalas validadas, cada una comprende múltiples cuestiones individuales adicionales, las escalas fueron validadas por consistencia interna y estabilidad temporal y son graduadas (marcadas) como una unidad. Las escalas no son interdependientes, por eso es razonable usa solamente las escalas que son inherentes a su pesquisa en cuestión. El PEQ no incluye cuestiones demográficas patrón (standard demographic), por eso usted puede preguntar cosas como el nivel de amputación, años de amputación, edad, causa, etc.

Muchas cuestiones en el PEQ usan formato de escala analógica visual. Cada escala visual analógica es graduada como una variable continua numerada e medida en milímetros desde la izquierda hasta el punto en que el correspondiente hace una marca que cruza esta línea. Cada línea tiene 100mm (10 cm) de largo y es siempre medida a partir de la izquierda (0-100).

Las cuestiones son todas redactadas, por eso un número elevado en dirección a la derecha corresponde a una respuesta más positiva. Cuidado con las copias, con fines de garantizar que no hubo aumento o disminución del tamaño de la escala.

La guía contiene instrucciones de la codificación para todas las preguntas. Observe que las preguntas que ofrecen la opción de marcar indican que las cuestiones no son aplicables al entrevistado, son a veces codificadas por 100 y a veces, sin respuesta (SR). Siga la guía para cada pregunta. La cuestión F en la página 11 es colocada para la propia referencia del entrevistado y no necesita ser codificada. Cualquier pregunta no respondida recibe un “score” de “sin respuesta” (SR) y tratada como ausente.

Para calcular cualquiera de los escores, admita la media (media aritmética) de todas las cuestiones, las cuales pertenecen, hacen a aquella escala particular (ver tabla a continuación) y que el entrevistado respondió. Si el individuo respondió solamente 5 de los 6 aspectos de la escala, divida por 5 cuando calcule el promedio. Debe ser respondida al menos la mitad de los aspectos, diferentemente de SR, para la escala ser válida e redondear para arriba si el número de los aspectos es impar.

Escalas PEQ

Nombre de la escala validada	Cuestiones para cada escala por el n° de página y letra de la pregunta
Deambulaci3n (AM)	13A, 13B, 13C, 13D, 14E, 14F, 14G 14H
Apariencia (AP)	3J, 3M 3N, 4O, 4P
Frustraci3n (FR)	10B, 10C
Respuesta percibida (PR)	10A, 11D, 11E, 11G, 12H
“salud” del miembro residual (RL)	4Q, 4R, 4S, 5T, 5U, 5V
Carga social (SB)	12I, 12J, 12K
Ruidos (SO)	3K, 3L
Utilidad (UT)	1B, 1C, 1D, 2E, 2F, 2G, 2H, 2I
Bienestar (WB)	16C, 16D

Es cuestionario es dividido en grupos, o secciones de tópicos, para facilitar la observación para semejantes asuntos de una sola vez, los aspectos en una sección incluyen diferentes escalas. El usuario debe tener cuidado al sumar los scores de la escala para identificar las cuestiones correctas de cada escala. Existen cuestiones individuales en el PEQ, las cuales no deben ser combinadas con otras escalas. En el libro código éstas están listadas en: satisfacción, dolor, transferencia, cuidados con la prótesis, eficiencia y cuestiones de importancia (importance questions). Estos son todos los elementos individuales.

PREGUNTAS SOBRE LA PRÓTESIS

Página/ítem	Escala o cuestión única	Nombre de la variable	Preguntas “En las últimas 4 semanas, gradúe...”	Código de escore
1A	Pregunta satisfacción	Satisfacción con la prótesis	Cuánto usted estuvo feliz con la prótesis	0-100
1B	Escala utilidad	UT encaje	El encaje de la prótesis	0-100
1C	Escala utilidad	UT peso	el peso de la prótesis	0-100
1D	Escala utilidad	UT uso	La comodidad con la prótesis	0-100
2E	Escala utilidad	UT sentar	La comodidad al sentar-se con la prótesis	0-100
2F	Escala utilidad	UT equilibrio	Con qué frecuencia se desequilibra con la prótesis	0-100
2G	Escala utilidad	UT energía	Cuánta energía usted gasta para usar la prótesis el tiempo necesario	0-100
2H	Escala utilidad	UT sensación	Sensación (temperatura, textura de la media, línea y encaje) en el muñón	0-100
2I	Escala utilidad	UT colocar	La facilidad para colocar la prótesis	0-100
3J	Escala apariencia	AP apariencia	La apariencia de la prótesis	0-100
3K	Escala ruidos	SO ruidos	La frecuencia con que la prótesis hace ruidos	0-100
3L	Escala ruidos	SO ruidos	Si hubo algún ruido en la prótesis en las últimas 4 semanas, gradúe cuánto lo incomodó	0-100/si no hubo ruidos = 100
3M	Escala apariencia	AP daños en las ropas	El daño en sus ropas	0-100
3N	Escala apariencia	AP daños en la cobertura	El daño en la cobertura/no hay cobertura en la prótesis	0-100/SR
4 ^o	Escala apariencia	AP diferentes zapatos	Capacidad para usar zapatos con diferentes alturas/modelos	0-100
4P	Escala apariencia	AP selección de ropas	¿Cuánto la prótesis limita su selección de ropas?	0-100
4Q	Salud del miembro residual	RL sudor	Cuánto usted transpira en la prótesis	0-100
4R	Salud del miembro	RL olor	Olor de la prótesis	0-100

	residual			
4S	Salud del miembro residual	RL edema	Cuánto tiempo su muñón estuvo hinchado al punto de mudar el encaje de su prótesis	0-100
5T	Salud del miembro residual	RL erupción cutánea	El “rash” cutáneo ocurrido en su muñón/no tuvo rash en el muñón en el último mes	0-100/100 no hubo en el último mes
5U	Salud del miembro residual	RL pelos	Pelos enclavados en el muñón/no hubo pelos enclavados	0-100/100 no hubo en el último mes
5V	Salud del miembro residual	RL inflamación/heridas	Si hubo inflamación o heridas en el muñón/No hubo lesiones en el muñón en el último mes	0-100/100 no hubo en el último mes

PREGUNTAS ESPECÍFICAS SOBRE SENSIBILIDAD

Página/ Ítem	Escala o pregunta única	Nombre de la variable	Preguntas “en las últimas 4 semanas, gradúe...”	Código de escore
6A	Pregunta sobre dolor		¿Con qué frecuencia usted tuvo sensación no dolorosa en el miembro fantasma? a) nunca b) sólo 1 - 2x c) pocas veces (1x/semana) d) bastante frecuente (2- 3x/semana) e) frecuentemente (4- 6x/semana) f) varias veces/día g) todo el tiempo	A = 0 B = 1 C = 2 D = 3 E = 4 F = 5 G = 6
6B	Pregunta sobre dolor		Si usted tuvo sensación fantasma dolorosa, cuál fue su intensidad/ no hubo sensación fantasma.	0-100 /SR
6C	Pregunta sobre dolor		¿Cuánto lo incomodó ésta sensación dolorosa fantasma?/No hubo	0-100 /SR
7D	Pregunta sobre dolor		La frecuencia del dolor en el miembro fantasma: a) nunca b) solo 1 ou 2x c) pocas veces (1x/semana) d) bastante frecuente (2- 3x/semana) e) frecuentemente (4- 6x/semana) f) várias veces/día g) todo el tiempo	A = 0 B = 1 C = 2 D = 3 E = 4 F = 5 G = 6
7E	Pregunta sobre dolor		¿Cuánto tiempo dura el dolor en el miembro fantasma: a) no tengo dolor b) pocos segundos c) pocos minutos d) algunos minutos a 1 hora e) varias horas f) 1 - 2 días g) más de 2 días	A = 0 B = 1 C = 2 D = 3 E = 4 F = 5 G = 6
7F	Pregunta sobre		La intensidad del dolor en el	0-100 /SR

	dolor		miembro fantasma en el último mes/No hubo dolor	
7G	Pregunta sobre dolor		¿Cuánto lo incomodó el dolor en el miembro fantasma?/no hubo dolor.	0-100 /SR
8H	Pregunta sobre dolor		¿Con qué frecuencia usted tiene dolor en el muñón? a) nunca b) sólo 1 - 2x c) pocas veces (1x/semana) d) bastante frecuente (2-3x/semana) e) frecuentemente (4-6x/semana) f) varias veces/día g) todo el tiempo	A = 0 B = 1 C = 2 D = 3 E = 4 F = 5 G = 6
8I	Pregunta sobre dolor		Si hay dolor en el muñón, ¿cuán intenso él es?	0-100/se no hubo: SR
8J	Pregunta sobre dolor		¿Cuánto lo incomoda el dolor en el muñón?/ No hay dolor.	0-100/se no hay: SR
8K	Pregunta sobre dolor		¿Con qué frecuencia tuvo dolor en la otra pierna/pié? a) nunca b) sólo 1 - 2x c) pocas veces (1x/semana) d) bastante frecuente (2-3x/semana) e) frecuentemente (4-6x/semana) f) varias veces/día g) todo el tiempo	A = 0 B = 1 C = 2 D = 3 E = 4 F = 5 G = 6
9L	Pregunta sobre dolor		Si hubo dolor en la otra pierna/pié en el último mes, cuál fue su intensidad/no hubo dolor	0-100/se no hubo: SR
9M	Pregunta sobre dolor		¿Cuánto lo incomodó este dolor en la pierna/ pié /No hubo dolor en el otro miembro.	0-100/se no hubo: SR
9N	Pregunta sobre dolor		¿Con qué frecuencia usted tiene dolor en la espalda? a) nunca b) sólo 1 - 2x c) pocas veces (1x/semana) d) bastante frecuente (2-	A = 0 B = 1 C = 2 D = 3 E = 4 F = 5

			3x/semana) e) frecuentemente (4-6x/semana) f) varias veces/día g) todo el tiempo	G = 6
9O	Pregunta sobre dolor		Si hubo dolor en la espalda en el último mes cuál fue su intensidad/no hubo dolor	0-100/se no hubo: SR
10P	Pregunta sobre dolor		¿Cuánto lo incomodó el dolor en la espalda?/no hubo dolor	0-100/se no hubo: SR

CUESTIONES SOBRE ASPECTOS SOCIALES Y EMOCIONALES Y EL USO DE LA PRÓTESIS

Pág./Ítem	Escala o pregunta única	Nombre de la variable	Pregunta “En las últimas 4 semanas, gradúe...”	Código de escore
10A	<i>Escala de respuesta percibida</i>		¿Cuánto/cuán frecuente el deseo de evitar las reacciones de otras personas respecto a su prótesis lo hizo evitar cosas que en caso contrario, usted haría?	0-100
10B	Escala de frustración		¿Cuánto/con qué frecuencia usted se frustra con su prótesis?	0-100
10C	Escala de frustración		Si usted se frustró con su prótesis en el último mes, piense en el evento más frustrante e gradúe cómo se sintió/No se frustró con la prótesis.	0-100/SR
11D	<i>Escala de respuesta percibida</i>		¿Cómo su compañero respondió a su prótesis?/No tengo compañero.	0-100/SR
11E	<i>Escala de respuesta percibida</i>		¿Cómo esta respuesta influyó en su relación?/No tengo compañero.	0-100/SR
11F	Esta pregunta prepara para las preguntas siguientes y el entrevistado debe pensar en 2 familiares, dando la mínima identificación.		Piense en 2 familiares próximos (que no sean su compañero) y escriba su parentesco/No tengo familiares próximos.	Esta pregunta no recibe puntos.
11G	<i>Escala de</i>		¿Cómo el familiar # 1	0-100 /SR

	<i>respuesta percibida</i>		respondió a su prótesis?/No tengo familiar próximo.	
12H	<i>Escala de respuesta percibida</i>		¿Cómo el familiar # 2 respondió a su prótesis?/No tengo segundo familiar próximo.	0-100/SR
12I	<i>Escala de carga social</i>		¿Cuánto la carga de su prótesis estuvo sobre su compañero o miembros de su familia?/No tengo compañero o familiares.	0-100/SR
12J	<i>Escala de carga social</i>		¿Cuánto su prótesis dificultó su contacto social?	0-100
12K	<i>Escala de carga social</i>		Su capacidad para cuidar de otra persona (El su pareja, un niño, un amigo)/No cuido de otras personas.	0-100/SR

PREGUNTAS SOBRE HABILIDAD PARA ANDAR

Pág./Ítem	Escala o pregunta única	Nombre de la variable	Pregunta “En las últimas 4 semanas, gradúe...”	Código de escore
13A	Escala de deambulaci3n		Su habilidad de andar con la pr3tesis puesta	0-100
13B	Escala de deambulaci3n		Su habilidad de andar en lugares estrechos con la pr3tesis	0-100
13C	Escala de deambulaci3n		Su habilidad para subir escaleras con la pr3tesis	0-100
13D	Escala de deambulaci3n		Su habilidad para bajar escaleras con la pr3tesis	0-100
14E	Escala de deambulaci3n		Su habilidad de subir una pendiente con la pr3tesis.	0-100
14F	Escala de deambulaci3n		Su habilidad de bajar una ladera con la pr3tesis.	0-100
14G	Escala de deambulaci3n		Su habilidad para andar por aceras y calles con la pr3tesis.	0-100
14H	Escala de deambulaci3n		Capacidad de andar por superficie lisa (piso mojado, lluvia) con la pr3tesis.	0-100
14I	Pregunta sobre transferencia		Capacidad para entrar y salir de un carro.	0-100
15J	Pregunta sobre transferencia		Capacidad para sentarse/levantarse de una silla alta.	0-100
15K	Pregunta sobre transferencia		Capacidad para sentarse/levantarse de una silla baja con un asiento confortable/suave.	0-100
15L	Pregunta sobre transferencia		Habilidad para sentar/levantar del sanitario/inodoro.	0-100
15M	Pregunta sobre transferencia		Habilidad para bañarse con seguridad.	0-100

PREGUNTAS SOBRE SATISFACCIÓN EN SITUACIONES PARTICULARES

Pág./Ítem	Escala o pregunta única	Nombre de la variable	Pregunta “En las últimas 4 semanas, gradúe...”	Código de escore
16A	Cuestión sobre satisfacción		¿Cuánto usted ha estado satisfecho con su prótesis?	0-100
16B	Cuestión sobre satisfacción		¿Cuán satisfecho usted ha estado respecto a la forma con que usted anda?	0-100
16C	Escala de bienestar		¿Cuán satisfecho usted ha estado con las cosas desde su amputación?	0-100
16D	Escala de bienestar		Su calidad de vida.	0-100