



SNAPPS – Encuesta para el estudio de la historia, etiología y prevalencia del dolor patelofemoral

P1.1 ¿Tiene más de 18 años? Sí No

P1.2 ¿Tiene menos de 40 años? Sí No

P1.3 ¿Cuántos años tiene? Años

Si usted tiene entre 18 y 40 años, por favor continúe con la pregunta P2.

P2. Alguna vez ¿ha ido al médico por problemas de rodilla? (Marcar una única opción) Sí No

P3. En el último año, ¿ha sentido dolor o presentado problemas en o alrededor de las rodillas? (Marcar una única opción) Sí No

Si respondió que Sí a la pregunta P3, por favor continúe con la pregunta P4.

Si respondió que No a la pregunta P3, por favor continúe con la pregunta P14.

P4. ¿En cuál rodilla ha sentido dolor o presentado problemas? (Marcar una única opción)

- Rodilla derecha
- Rodilla izquierda
- Ambas rodillas

P5. Alguna vez ¿le han hecho cirugía en la rodilla? (Por ejemplo artroscopia o artroscopia exploratoria) (Marcar una única opción)

- No
- Sí, sólo en la rodilla derecha
- Sí, sólo en la rodilla izquierda
- Sí, en ambas rodillas

P6. Alguna vez ¿se le dislocado la rótula o patela? (Marcar una única opción)

- No
- Sí, sólo en la rodilla derecha
- Sí, sólo en la rodilla izquierda
- Sí, en ambas rodillas

P7. Desde que empezó a tener problemas de rodilla ¿alguna vez se le ha hinchado la rodilla? ((Marcar una única opción)

- No
- Sí, sólo en la rodilla derecha
- Sí, sólo en la rodilla izquierda
- Sí, en ambas rodillas

P8. ¿Ha sentido dolor o tenido molestia en la rodilla **por más de un mes**? (Marcar una única opción)

- No
- Sí, sólo en la rodilla derecha
- Sí, sólo en la rodilla izquierda
- Sí, en ambas rodillas

P9a. Debido a la molestia en las rodillas, ¿sufre de dolor o dificultad para permanecer sentado **por largos periodos de tiempo**? (Marcar una única opción)

- No
- Sí, sólo en la rodilla derecha
- Sí, sólo en la rodilla izquierda
- Sí, en ambas rodillas

P9b. Debido a la molestia en las rodillas, ¿sufre de dolor o dificultad para **subir escaleras**? (Marcar una única opción)

- No
- Sí, sólo en la rodilla derecha
- Sí, sólo en la rodilla izquierda
- Sí, en ambas rodillas

P9c. Debido a la molestia en las rodillas, ¿sufre de dolor o dificultad para **bajar escaleras**? (Marcar una única opción)

- No
- Sí, sólo en la rodilla derecha
- Sí, sólo en la rodilla izquierda
- Sí, en ambas rodillas

P9d. Debido a la molestia en las rodillas, ¿sufre de dolor o dificultad para **hacer una sentadilla**? (Marcar una única opción)

- No
- Sí, sólo en la rodilla derecha
- Sí, sólo en la rodilla izquierda
- Sí, en ambas rodillas

P9e. Debido a la molestia en las rodillas, ¿sufre de dolor o dificultad para **permanecer de pie por largos periodos de tiempo**? (Marcar una única opción)

- No
- Sí, sólo en la rodilla derecha
- Sí, sólo en la rodilla izquierda
- Sí, en ambas rodillas

P9f. Debido a la molestia en las rodillas, ¿sufre de dolor o dificultad para **caminar en una superficie plana**? (Marcar una única opción)

- No
- Sí, sólo en la rodilla derecha
- Sí, sólo en la rodilla izquierda
- Sí, en ambas rodillas

P9g. Debido a la molestia en las rodillas, ¿sufre de dolor o dificultad para **levantarse de una silla**? (Marcar una única opción)

- No
- Sí, sólo en la rodilla derecha
- Sí, sólo en la rodilla izquierda
- Sí, en ambas rodillas

P9h. Debido a la molestia en las rodillas, ¿sufre de dolor o dificultad para **arrodillarse**? (Marcar una única opción)

- No
- Sí, sólo en la rodilla derecha
- Sí, sólo en la rodilla izquierda
- Sí, en ambas rodillas

P9i. Debido a la molestia en las rodillas, ¿sufre de dolor o dificultad para **caminar en una superficie irregular**? (Marcar una única opción)

No

Sí, sólo en la rodilla derecha

Sí, sólo en la rodilla izquierda

Sí, en ambas rodillas

P9j. Debido a la molestia en las rodillas, ¿sufre de dolor o dificultad para **bajar una rampa o pendiente**? (Marcar una única opción)

No

Sí, sólo en la rodilla derecha

Sí, sólo en la rodilla izquierda

Sí, en ambas rodillas

P9k. Debido a la molestia en las rodillas, ¿sufre de dolor o dificultad para **subir una rampa o pendiente**? (Marcar una única opción)

No

Sí, sólo en la rodilla derecha

Sí, sólo en la rodilla izquierda

Sí, en ambas rodillas

P9l. Debido a la molestia en las rodillas, ¿sufre de dolor o dificultad para **saltar en un solo pie**? (Marcar una única opción)

No

Sí, sólo en la rodilla derecha

Sí, sólo en la rodilla izquierda

Sí, en ambas rodillas

P9m. Debido a la molestia en las rodillas, ¿sufre de dolor o dificultad para **saltar en los dos pies**? (Marcar una única opción)

No

Sí, sólo en la rodilla derecha

Sí, sólo en la rodilla izquierda

Sí, en ambas rodillas

P9n. Debido a la molestia en las rodillas, ¿sufre de dolor o dificultad para **correr**? (Marcar una única opción)

No

Sí, sólo en la rodilla derecha

Sí, sólo en la rodilla izquierda

Sí, en ambas rodillas

Ahora queremos que responda algunas preguntas acerca de cada rodilla por separado.

Primero la rodilla **derecha**:

P10a. Respecto a su rodilla **derecha** ¿cuál cree que sea su mayor problema?

- Dolor o molestia
- Bloqueo
- Inestabilidad
- Esta rodilla no tiene problemas

P10b. Respecto a su rodilla **derecha**, los problemas empezaron: (Marcar una única opción)

- Después de un lesión que hizo que viera un médico; por ejemplo una rotación anormal, una caída o un accidente
- Gradualmente durante tiempo
- Ni gradualmente, ni a causa de una lesión
- No estoy seguro, no recuerdo
- Esta rodilla no tiene problemas

Ahora la rodilla **izquierda**.

P11a. Respecto a su rodilla **izquierda** ¿cuál cree que sea su mayor problema?

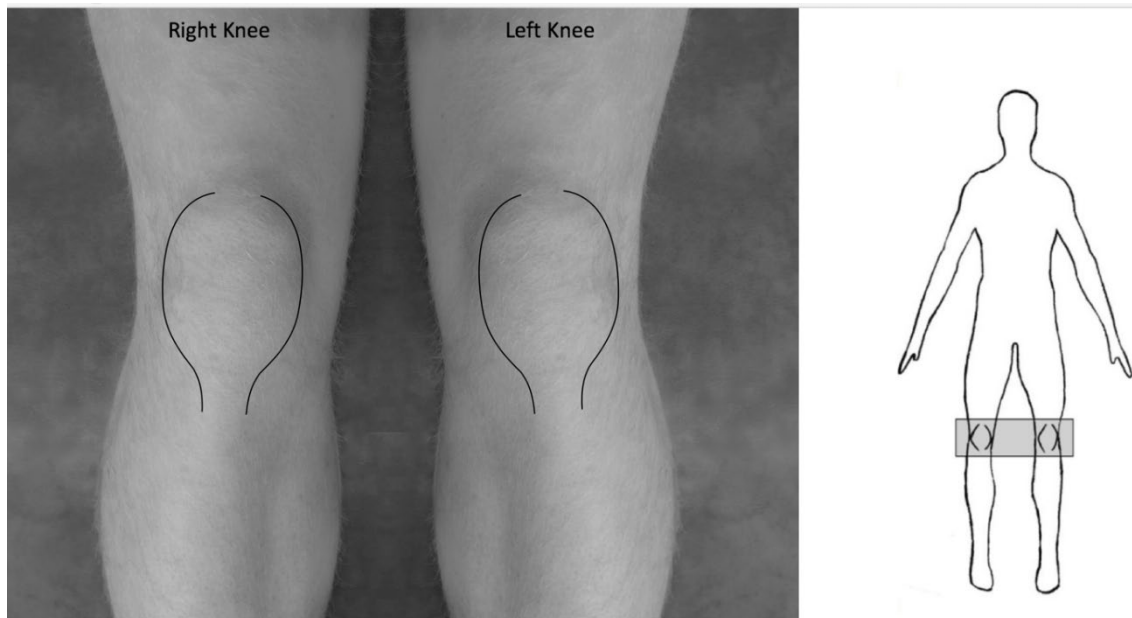
- Dolor o molestia
- Bloqueo
- Inestabilidad
- Esta rodilla no tiene problemas

P11b. Respecto a su rodilla **izquierda**, los problemas empezaron: (Marcar una única opción)

- Después de un lesión que hizo que viera un médico; por ejemplo una rotación anormal, una caída o un accidente
- Gradualmente durante tiempo
- Ni gradualmente, ni a causa de una lesión
- No estoy seguro, no recuerdo
- Esta rodilla no tiene problemas

P12. Tome un momento para pensar en qué parte de su rodilla siente dolor:

En la siguiente imagen, marque con una o varias cruces el lugar en donde presenta dolor.



Rodilla Derecha

Rodilla Izquierda

Si presenta dolor en la parte posterior de la **rodilla derecha**,
marque esta casilla

Si presenta dolor en la parte posterior de la **rodilla izquierda**,
marque esta casilla

P13. Teniendo en cuenta las dos rodillas ¿cuál le da más problemas?

- Siempre la derecha
- Usualmente la derecha
- Derecha e izquierda por igual
- Usualmente la izquierda
- Siempre la izquierda