

SPANISH VERSION

WOMEN'S INTERAGENCY HIV STUDY
FORM PBM: MSK Substudy, Functional Performance

PARTICIPANT ID: |__| - |__|__| - |__|__|__|__| - |__|

WIHS STUDY VISIT #: |__|__|

FORM VERSION: 10/01/11

EXAMINER'S INITIALS: ___ ___ ___

DATE OF MEASUREMENTS: ___ ___ / ___ ___ / ___ ___
M D Y

TIME MODULE BEGAN: |__|__| : |__|__| AM.....1
PM2

SECTION A. STANDING BALANCE TEST

Script: Te voy a pedir que te pares en diferentes posiciones para probar tu balance. Te demostraré cada posición luego te pediré que intentes pararte en cada posición hasta 30 segundos. Estaré cerca de ti para ayudarte, y la pared está lo suficientemente cerca para evitar que te caigas si pierdes el equilibrio. Puedes utilizar tus brazos, doblar tus rodillas o mover tu cuerpo para mantener el equilibrio, pero no intentes mover tus pies. Intenta mantener tus pies en cada posición hasta que te diga que te detengas.

DEMONSTRATE EACH POSITION JUST BEFORE TESING PARTICIPANT ON THAT POSITION.

A1. WAS THE **SIDE-BY-SIDE** STAND ATTEMPTED?

- YES 1
- YES, BUT UNABLE TO HOLD \geq 1 SECOND..... 2 (SECTION B)
- NO; PARTICIPANT REFUSED 3 (SECTION B)
- NOT ATTEMPTED, UNABLE..... 4 (SECTION B)
- OTHER..... 5

SPECIFY: _____ (SECTION B)

A2. HOW LONG WAS PARICIPANT ABLE TO HOLD **SIDE-BY-SIDE** |__|__|. |__|__|
POSITION (MAXIMUM 10 SECONDS)? SECONDS

A3. DID PARICIPANT HOLD **SIDE-BY-SIDE** POSITION FOR 10 SECONDS?

- YES 1
- NO 2 (SECTION B)

WIHSID:

A4. WAS THE **SEMI-TANDEM** STAND ATTEMPTED?

- YES 1
- YES, BUT UNABLE TO HOLD \geq 1 SECOND..... 2 (**SECTION B**)
- NO; PARTICIPANT REFUSED 3 (**SECTION B**)
- NOT ATTEMPTED, UNABLE 4 (**SECTION B**)
- OTHER..... 5

SPECIFY: _____ (**SECTION B**)

A5. HOW LONG WAS PARICIPANT ABLE TO HOLD **SEMI-TANDEM** |_|_| . |_|_|
POSITION (MAXIMUM **30** SECONDS)? SECONDS

A6. DID PARICIPANT HOLD **SEMI-TANDEM** POSITION FOR 30 SECONDS?

- YES 1
- NO 2 (**SECTION B**)

A7. WAS THE **TANDEM** STAND ATTEMPTED?

- YES 1
- YES, BUT UNABLE TO HOLD \geq 1 SECOND..... 2 (**SECTION B**)
- NO; PARTICIPANT REFUSED 3 (**SECTION B**)
- NOT ATTEMPTED, UNABLE 4 (**SECTION B**)
- OTHER..... 5

SPECIFY: _____ (**SECTION B**)

A8. HOW LONG WAS PARICIPANT ABLE TO HOLD **TANDEM** |_|_| . |_|_|
POSITION (MAXIMUM **30** SECONDS)? SECONDS

A9. DID PARICIPANT HOLD **TANDEM** POSITION FOR 30 SECONDS?

- YES 1
- NO 2 (**SECTION B**)

A10. WAS THE **SINGLE-LEG** STAND ATTEMPTED?

- YES 1
- YES, BUT UNABLE TO HOLD \geq 1 SECOND..... 2 (**SECTION B**)
- NO; PARTICIPANT REFUSED 3 (**SECTION B**)
- NOT ATTEMPTED, UNABLE 4 (**SECTION B**)
- OTHER..... 5

SPECIFY: _____ (**SECTION B**)

A11. HOW LONG WAS PARICIPANT ABLE TO HOLD **SINGLE-LEG** |_|_| . |_|_|
POSITION (MAXIMUM **30** SECONDS)? SECONDS

WIHSID:

SECTION B. FUNCTIONAL REACH TEST

Script: Alcanza hacia delante tan lejos como puedas al nivel de la vara de medición desplazando tu peso hacia delante en tus pies. Mantén tu punto final hasta que te diga que te detengas. No des ningún paso hacia delante y mantén tus plantas en el piso. No toques la vara de medición. Mantén tu otro brazo en tu lado. Estaré cerca para evitar que te caigas. Vamos a practicar dos veces, y luego haremos la prueba de alcance tres veces.

DEMONSTRATE TO PARTICIPANT AND PROVIDE FEEDBACK TO PARTICIPANT DURING PRACTICE TRIALS.

B1. WAS THE **FUNCTIONAL REACH TEST** ATTEMPTED?

YES 1
NO; PARTICIPANT REFUSED 2 (SECTION C)
NOT ATTEMPTED, UNABLE 3 (SECTION C)
OTHER 4

SPECIFY: _____ (SECTION C)

B2. WHAT WAS THE STARTING AND ENDING POINT OF THE **FIRST TRIAL**?

STARTING POINT |__|__|__| . |__|__| cm

ENDING POINT |__|__|__| . |__|__| cm

B3. DID PARTICIPANT ATTEMPT A **SECOND TRIAL**?

YES 1
NO 2 (SECTION C)

B4. WHAT WAS THE STARTING AND ENDING POINT OF THE **SECOND TRIAL**?

STARTING POINT |__|__|__| . |__|__| cm

ENDING POINT |__|__|__| . |__|__| cm

B5. DID PARTICIPANT ATTEMPT A **THIRD TRIAL**?

YES 1
NO 2 (SECTION C)

B6. WHAT WAS THE STARTING AND ENDING POINT OF THE **THIRD TRIAL**?

STARTING POINT |__|__|__| . |__|__| cm

ENDING POINT |__|__|__| . |__|__| cm

WIHSID:

SECTION C. REPEATED CHAIR STANDS

Script: En esta prueba, quiero que te pongas de pie diez veces tan rápido como puedas, manteniendo tus brazos cruzados sobre el pecho. Cuando te pongas de pie, llega a una posición completa cada vez, y cuando te sientes, siéntate por completo cada vez.

DEMONSTRATE TO PARTICIPANT.

Script: Cuando yo diga “COMIENZA” ponte de pie diez veces seguidas tan rápido como puedas, sin parar. Párate por completo y siéntate por completo cada vez.

DEMONSTRATE TO PARTICIPANT. COUNT AS PARTICIPANT STANDS UP EACH TIME, AND RECORD TIMES FOR WHEN PARTICIPANT STANDS UP FOR **FIFTH** AND **TENTH** TIME.

C1. WAS THE **REPEATED CHAIR STANDS TEST** ATTEMPTED?

- YES 1
- YES, BUT UNABLE TO COMPLETE 5 STANDS
WITHOUT USING ARMS 2 (C4)
- YES, COMPLETED 5, BUT UNABLE TO COMPLETE
10 STANDS WITHOUT USING ARMS 3 (C5)
- NO; PARTICIPANT REFUSED 4 (SECTION D)
- NOT ATTEMPTED, UNABLE 5 (SECTION D)
- OTHER 6

SPECIFY: _____ (SECTION D)

C2. HOW LONG DID PARTICIPANT TAKE TO COMPLETE 5 CHAIR STANDS? |_|_|_|_| . |_|_|_|
SECONDS

C3. HOW LONG DID PARTICIPANT TAKE TO COMPLETE 10 CHAIR STANDS? |_|_|_|_| . |_|_|_|
SECONDS

C4. IF PARTICIPANT WAS UNABLE TO COMPLETE 5 CHAIR STANDS, HOW MANY DID SHE COMPLETE (MAXIMUM 4)? |_|_|
PROMPT: IF PT. COMPLETED 5 CHAIR STANDS, ENTER “-1.”

C5. IF PARTICIPANT WAS UNABLE TO COMPLETE 10 CHAIR STANDS, HOW MANY DID SHE COMPLETE (MAXIMUM 9)? |_|_|
PROMPT: IF PT. COMPLETED 10 CHAIR STANDS, ENTER “-1.”

WIHSID:

SECTION D: GRIP STRENGTH

Script: En este ejercicio, voy a utilizar este instrumento para medir la fuerza en tu mano dominante. Te voy a hacer primero algunas preguntas.

D1. ¿Has tenido recientemente algún empeoramiento de dolor en tu muñeca o reagudizaciones en tu mano dominante?

- YES 1 (SECTION E)
NO 2

D2. ¿Consideras que puedes apretar esto de manera segura tan fuerte como puedas con tu mano dominante?

- YES 1
NO 2 (SECTION E)

D3. ¿Has tenido alguna cirugía en tu mano dominante o brazos sus durante las últimas 13 semanas?

- YES 1 (SECTION E)
NO 2

Script: Quiero que escoja su brazo más fuerte (el que usa más), doblar el codo en un ángulo de 90°, pulse el brazo contra su lado, y agarre los dos pedazos de metal juntos de esta manera.

EXAMINER SHOULD DEMONSTRATE AT THIS POINT.

Script: Cuando le diga “**apriete**”, apriete tan fuerte como pueda. Los dos pedazos de metal no se moverán pero podré leer la fuerza de su agarre en el dial. Voy a pedirle que haga esto tres veces. Si siente algún dolor o incomodidad, dígame y pararemos.

DEMONSTRATE TO PARTICIPANT.

Script: Ahora usted debería doblar el codo en un ángulo de 90° y pulse el brazo contra el cuerpo. Tome los dos pedazos de metal con la mano que más usa. La muñeca debe estar derecha. **¿Lista? ¡Ya!**

BE SURE TO COACH: “**¡Apriete, apriete, apriete!**” ALSO BE SURE TO TELL THE PARTICIPANT WHEN TO “**¡Basta!**”

D4. DID PARTICIPANT ATTEMPT TO PERFORM GRIP STRENGTH ASSESSMENT?

- YES 1
NO; PARTICIPANT REFUSED 2 (SECTION E)
NOT ATTEMPTED, UNABLE 3 (SECTION E)
OTHER 4

SPECIFY: _____ (SECTION E)

D5. WHICH HAND WAS TESTED (DOMINANT HAND)?

- LEFT 1
RIGHT 2

WIHSID:

D6. FIRST ATTEMPT: |_|_| . |_| Kg

D7. SECOND ATTEMPT: |_|_| . |_| Kg

D8. THIRD ATTEMPT: |_|_| . |_| Kg

SECTION E. 4-METER WALK

Script: En esta prueba, quisiera que caminara a su ritmo normal desde esta línea a la línea al fin del “hall”. ¿Cree que puede hacer eso? Bien. ¿Puede ver la cinta engomada? Bien. Déjeme demostrarle lo que quiero que haga.

DEMONSTRATE.

Script: Para hacer esta prueba, coloque sus pies de tal manera que los dedos estén detrás pero que toquen la línea donde comenzamos. Voy a tomarle el tiempo. Cuando diga “¡Listo, Ya!” camine a ritmo normal hasta la línea a fin del “hall”. Yo voy a caminar con Ud.

WHEN THE PARTICIPANT IS PROPERLY AT THE LINE, SAY “¡Listo, Ya!” AND BEGIN TIMING. STOP THE STOPWATCH WHEN THE PARTICIPANS FIRST FOOT IS COMPLETELY ACROSS THE FINISH LINE.

E1. WAS THE 4-METER WALK TEST ATTEMPTED?

- YES 1
- NO; PARTICIPANT REFUSED 2 (SECTION F)
- NOT ATTEMPTED, UNABLE 3 (SECTION F)
- OTHER 4

SPECIFY: _____ (SECTION F)

E2. HOW LONG DID PARICIPANT TAKE TO COMPLETE THE FIRST TRIAL? |_|_| . |_|_| SECONDS

E3. HOW LONG DID PARICIPANT TAKE TO COMPLETE THE SECOND TRIAL? |_|_| . |_|_| SECONDS

SECTION F. 400-METER WALK

Script: En esta prueba, quiero que camines 400 metros (cerca de ¼ de milla) **tan rápido como puedas** como medida de la función física. Vas a rodear ambos conos 20 veces. No debes hacer esta prueba si has tenido alguna de las siguientes condiciones médicas o condiciones quirúrgicas dentro de los últimos **3 meses**:

1. Hospitalización por infarto del miocardio o ataque cardíaco.
2. Angioplastia, cirugía de corazón, cirugía torácica mayor (de pecho), cirugía abdominal o de articulaciones.
3. Haber visto o pensar en ver a un profesional de la salud debido a síntomas nuevos o empeorados de angina o dolor de pecho.
4. Tener una presión arterial sistólica mayor de 200 mmHg o una presión arterial diastólica mayor de 110 mmHg.

WIHSID:

Si, en cualquier momento de la prueba sientes dolor en el pecho, opresión o presión en el pecho, te falta el aire, te sientes mareado o te duelen las piernas, por favor dime. Si sientes cualquiera de estos síntomas, puedes reducir la velocidad o descansar. También puedes decidir detener la caminata. Daré una vuelta de demostración.

DEMONSTRATE.

Script: Cuando yo diga **“Listo, ¡comienza!”** comienza a caminar tan rápido como puedas.

WHEN THE PARTICIPANT IS PROPERLY AT THE CONE, SAY **“¡Listo, Ya!”** AND BEGIN STOPWATCH WITH PARTICIPANT’S FIRST FOOTFALL. RECORD TIME FOR EACH LAP. STOP THE STOPWATCH WHEN THE PARTICIPANT’S FIRST FOOT IS COMPLETELY ACROSS THE CONE AFTER 20 LAPS.

F1. WAS THE 400-METER WALK TEST ATTEMPTED?

- YES 1
- NO; EXCLUSIONARY MED/SURG CONDITION 2 (G1)
- NO; PARTICIPANT REFUSED 3 (G1)
- NOT ATTEMPTED, UNABLE 4 (G1)
- OTHER 5

SPECIFY: _____ (G1)

TIME TO COMPLETE LAP IN SECONDS:		
F2.	LAP 1	_ _ _ . _
F3.	LAP 2	_ _ _ . _
F4.	LAP 3	_ _ _ . _
F5.	LAP 4	_ _ _ . _
F6.	LAP 5	_ _ _ . _
F7.	LAP 6	_ _ _ . _
F8.	LAP 7	_ _ _ . _
F9.	LAP 8	_ _ _ . _
F10.	LAP 9	_ _ _ . _
F11.	LAP 10	_ _ _ . _

TIME TO COMPLETE LAP IN SECONDS:		
F12.	LAP 11	_ _ _ . _
F13.	LAP 12	_ _ _ . _
F14.	LAP 13	_ _ _ . _
F15.	LAP 14	_ _ _ . _
F16.	LAP 15	_ _ _ . _
F17.	LAP 16	_ _ _ . _
F18.	LAP 17	_ _ _ . _
F19.	LAP 18	_ _ _ . _
F20.	LAP 19	_ _ _ . _
F21.	LAP 20	_ _ _ . _

F2. DID THE PARICIPANT COMPLETE 400 METERS (20 LAPS)?

- YES 1 (F3)
- NO; PARTICIPANT STOPPED BECAUSE OF FATIGUE ... 2 (G1)
- NO; PARTICIPANT STOPPED BECAUSE OF THE BELOW SYMPTOMS: 3

a. SPECIFY SYMPTOMS: _____ (G1)

WIHSID:

F3. HOW LONG DID IT TAKE THE PARTICIPANT TO COMPLETE **400 METERS (20 LAPS)?**

|_|_| MINUTES AND |_|_| . |_| SECONDS

G1. TIME MODULE ENDED: |_|_| : |_|_| AM.....1
PM2