

*Supplementary Material*

**Translation and linguistic validation into Spanish of the Owner-Reported Outcome Measure “Liverpool Osteoarthritis in Dogs” (LOAD)**

**María Olcoz<sup>1†\*</sup>, Miguel Ángel Cabezas<sup>2 †\*</sup> and Ignacio A. Gómez de Segura<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Department of Animal Medicine and Surgery. University Complutense of Madrid. 28040, Madrid, Spain

<sup>2</sup>Dolorvet Anestesia & Analgesia Veterinaria

†These authors contributed equally to this work.

\***Correspondence:** Corresponding Author: [mariaolcozcordon@gmail.com](mailto:mariaolcozcordon@gmail.com)

## OSTEOARTRITIS EN PERROS DE LIVERPOOL (LOAD)

### Cuestionario para propietarios de perros con problemas de movilidad

Estimado propietario,

Gracias por acceder a completar este cuestionario.

Su ayuda en esta tarea nos permitirá recopilar información valiosa sobre su mascota, y es un componente vital en nuestra búsqueda continua para luchar contra enfermedades dolorosas y debilitantes como la artritis. Es importante que responda a todas las preguntas lo mejor que pueda y, si tiene alguna duda sobre el cuestionario, póngase en contacto con un miembro del personal sanitario de su clínica veterinaria.

Gracias de nuevo por su ayuda.

#### Respondiendo a las preguntas

La mayoría de las preguntas son bastante sencillas. Es importante que marque sólo una casilla por pregunta, salvo que se le pida lo contrario (por ejemplo, la pregunta 4 sobre estilo de vida).

Si tiene alguna duda sobre cómo responder a una pregunta concreta, póngase en contacto con un miembro del personal para que le ayude.

Nombre del propietario:	Nombre de la mascota:	
Número de teléfono del propietario:	Número de cliente:	Fecha actual:
Raza:	Edad:	Sexo: M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>

Sólo para uso administrativo	Extremidad considerada:	EPI <input type="radio"/>	EPD <input type="radio"/>	EAI <input type="radio"/>	EAD <input type="radio"/>
------------------------------	-------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

## Antecedentes

1. ¿Cuánto tiempo lleva su mascota padeciendo su problema de movilidad?

- |                       |                       |                       |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> |
| Hasta 6 meses         | 6 - 12 meses          | 12 - 24 meses         | 24 - 36 meses         | Más de 36 meses       |

2. ¿Se le ha diagnosticado a su perro, o padece, algún otro problema además de su enfermedad ortopédica?

- |                       |                       |                      |
|-----------------------|-----------------------|----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Enumérelos si puede: |
| No                    | Si                    |                      |

3. Si puede, por favor, haga una lista de los medicamentos que esté tomando su mascota, indicando cuándo recibió la última dosis de cada uno:

## Estilo de vida

1. En la última semana, de promedio, ¿qué distancia ha recorrido su perro cada día?

- |                       |                       |                       |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> |
| 0 - 1 km              | 1 - 2 km              | 2 - 3 km              | 3 - 4 km              | Más de 4 km           |

2. En la última semana, de promedio, ¿cuántos paseos ha dado su perro al día?

- |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> |
| 0                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | Más de 4              |

3. ¿Cómo hace esta actividad?

- |                       |                         |                         |                       |                               |
|-----------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>         |
| Siempre con correa    | Casi siempre con correa | Casi siempre sin correa | Siempre sin correa    | Trabajando (perro de trabajo) |

4. ¿Hay días concretos de la semana en los que su perro hace bastante más ejercicio? (Marque más de una casilla si es necesario)

- |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                       |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> |
| Lunes                 | Martes                | Miércoles             | Jueves                | Viernes               | Sábado                | Domingo               |

5. ¿Sobre qué tipo de terreno su perro hace ejercicio con más frecuencia?

- |                       |                       |                       |                           |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>     |
| Sobre césped llano    | Sobre terreno boscoso | En la calle           | Sobre terreno accidentado |

**6. Cuando hace ejercicio, ¿cómo va su perro?**

<input type="radio"/> Camina con correa	<input type="radio"/> Camina sin correa	<input type="radio"/> Trota	<input type="radio"/> Corre libremente
--------------------------------------------	--------------------------------------------	--------------------------------	-------------------------------------------

**7. ¿Quién limita cuánto ejercicio hace su perro?**

<input type="radio"/> Usted	<input type="radio"/> Su perro
--------------------------------	-----------------------------------

**Movilidad**

**Generalmente**

**1. ¿Cómo es la movilidad de su perro en general?**

<input type="radio"/> Muy buena	<input type="radio"/> Buena	<input type="radio"/> Aceptable	<input type="radio"/> Mala	<input type="radio"/> Muy mala
------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------

**2. ¿Cómo de discapacitado está su perro por la cojera?**

<input type="radio"/> Ninguna discapacidad	<input type="radio"/> Levemente discapacitado	<input type="radio"/> Moderadamente discapacitado	<input type="radio"/> Gravemente discapacitado	<input type="radio"/> Extremadamente discapacitado
--------------------------------------------------	-----------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------

**3. ¿Cómo de activo es su perro?**

<input type="radio"/> Extremadamente activo	<input type="radio"/> Muy activo	<input type="radio"/> Moderadamente activo	<input type="radio"/> Levemente activo	<input type="radio"/> Nada activo
---------------------------------------------------	----------------------------------------	--------------------------------------------------	----------------------------------------------	-----------------------------------------

**4. ¿Qué efecto tiene el clima frío y húmedo en la cojera de su perro?**

<input type="radio"/> Sin efecto	<input type="radio"/> Efecto leve	<input type="radio"/> Efecto moderado	<input type="radio"/> Efecto grave	<input type="radio"/> Efecto extremo
-------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------------------

**5. ¿Hasta qué grado su perro muestra rigidez en la extremidad afectada después de estar tumbado?**

<input type="radio"/> Sin rigidez	<input type="radio"/> Rigidez leve	<input type="radio"/> Rigidez moderada	<input type="radio"/> Rigidez grave	<input type="radio"/> Rigidez extrema
--------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------------------	----------------------------------------	------------------------------------------

**Durante el ejercicio**

**6. Cuando hace ejercicio, ¿cómo de activo es su perro?**

<input type="radio"/>				
Extremadamente activo	Muy activo	Aceptablemente activo	Poco activo	Nada activo

**7. ¿Qué interés tiene su perro en hacer ejercicio?**

<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Extremadamente interesado	Muy interesado	Aceptablemente interesado	Poco interesado	Nada interesado

**8. ¿Cómo calificaría la capacidad de su perro para hacer ejercicio?**

<input type="radio"/>				
Muy buena	Buena	Aceptable	Mala	Muy mala

**9. ¿Qué efecto global tiene el ejercicio sobre la cojera de su perro?**

<input type="radio"/>				
Sin efecto	Efecto leve	Efecto moderado	Efecto grave	Efecto extremo

**10. ¿Con qué frecuencia descansa su perro (se para/se sienta) durante el ejercicio?**

<input type="radio"/>				
Nunca	Casi nunca	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy frecuentemente

**11. ¿Qué efecto tiene el clima frío y húmedo en la capacidad de su mascota para hacer ejercicio?**

<input type="radio"/>				
Sin efecto	Efecto leve	Efecto moderado	Efecto grave	Efecto extremo

**12. ¿Hasta qué grado su perro muestra rigidez en la extremidad afectada después de haber estado tumbado tras el ejercicio?**

<input type="radio"/>				
Sin rigidez	Rigidez leve	Rigidez moderada	Rigidez grave	Rigidez extrema

**13. ¿Qué efecto tiene la cojera de su perro en su capacidad para hacer ejercicio?**

<input type="radio"/>				
Sin efecto	Efecto leve	Efecto moderado	Efecto grave	Efecto extremo

Gracias una vez más por completar este cuestionario.

Por favor, devuelva el formulario a un miembro del personal.

**Sólo para uso administrativo**

**PUNTUACIÓN LOAD:**