

## ESCALA PARA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE MASCOTAS

La siguiente escala puede ser utilizada para evaluar la calidad de vida de nuestra mascota de manera cotidiana y de esta manera poder dar un seguimiento. Debe completar la escala en cada categoría con el número más apropiado según sea el caso la puntuación máxima es 14 ( Puede asignar medio o un cuarto de punto si así lo amerita). Si así se requiere se puede agregar alguna situación recurrente en su mascota en particular.

### Movilidad

- 2 Buena Movilidad.** No presenta dificultad para incorporarse, disfruta caminar , entra y sale de casa.
- 1 Pobre Movilidad.** Dificultad para incorporarse, dolor cuando se posiciona para orinar/ defecar, solo realiza caminatas cortas.
- 0 Postración/ Mínima movilidad.** Requiere ayuda para incorporarse, toma analgésicos/ desinflamatorios no son suficientes con los episodios de dolor.

### Nutrición

- 2 Buen apetito.**
- 1 Poco apetito.**
- 0 Sin apetito**

### Hidratación

- 2 Consumo adecuado**
- 1 Pobre consumo/** Algunas enfermedades aumentan el consumo de agua.
- 0 Requiere de líquidos subcutáneos**

### Interacción/ Actitud

- 2 Interacción normal** con la familia y otras mascotas
- 1 Moderada interacción** con familia y otras mascotas
- 0 Pasa la mayor parte de tiempo dormido/ se aísla o esconde**

### Eliminación

- 2 Normal** Orina y Defeca sin dolor
  - 1 Disminuido/ Irregular:** Defeca/ orina con dolor
  - 0 Anormal:** Necesita ayuda.
- 14-11 Todo esta bien  
11-7 Requiere monitoreo  
< ó =6 Considerar tranquilización/ Eutanasia humanitaria  
\* En ocasiones es suficiente para el propietario una solo evaluación para revelar el estado del paciente

### Cosas Favoritas

- 2 Normal,** realiza actividades favoritas, hobbies
- 1 Disminuido** la frecuencia con la que hace sus cosas favoritas
- 0 No le interesa hacer sus cosas favoritas**

### Descansa

- 2 Normal,** tiene alguna siesta en el día y descansa en la noche.
- 1 Disminuido o Aumentado:** Duerme día mayor parte del día/ Esta despierto gran parte de la noche
- 0 No puede conciliar el sueño, las noches son peores que los días.**

### Respiración

- 2 Normal,** realiza actividades favoritas sin dificultad.
- 1 Disminuido o aumentado.** Presenta espidios de tos, dificultad para respirar, respiración agitada.
- 0 Respiraciones muy rápidas y cortas, (puede presentar ronquidos, respiración con boca abierta, tos constante, cianosis)**

Fecha	Movilidad	Nutrición	Hidratación	Interacción y Actitud	Eliminación	Cosas Favoritas	Total y Notas del Día

\* Modificado de Lap of Love, Dra Mary Gardner