



Estamos comprometidos en brindarle a nuestros usuarios y a sus familias, **la mejor calidad de vida** posible a los pacientes que padezcan enfermedades graves y que comprometan su vida.



Por eso te invitamos a conocer todo sobre nuestro Programa de Cuidados Paliativos.

Criterios de ingreso

Requisitos para evaluar los criterios de ingreso.

- Usuarios de Coomeva Medicina Prepagada mayores de 18 años con enfermedad grave, progresiva y/o degenerativa.
- Encontrarse dentro del área de cobertura de los prestadores de Cuidados Paliativos contratados por Coomeva Medicina Prepagada para la prestación del servicio.

Pregunta sorpresa:

¿Le sorprendería si este usuario falleciera a lo largo del próximo año?

Si la respuesta es: **“No me sorprendería”**, se continúa con la evaluación de los otros criterios, si tiene al menos un parámetro, se considera NECPAL + y se envía a valoración por prestador paliativo; si la respuesta es **“Sí me sorprendería”**, se considera NECPAL - pero también se evalúan los otros criterios porque esto no significa que no pueda tener necesidades clínicas o sociales importantes.

Criterios Generales:

Criterio general	Descripción
 Necesidades Paliativas	La persona, los profesionales y/o los familiares consideran que requiere actualmente medidas paliativas.
 Pérdida Funcional	Impresión clínica de deterioro funcional sostenido, grave, progresivo e irreversible y/o pérdida >30% en la escala de Barthel en 6 meses.
 Pérdida Nutricional	Impresión clínica de deterioro nutricional / peso sostenido, grave, progresivo e irreversible y/o pérdida >10% de peso en 6 meses
 Multi-Morbilidad	Presencia de >2 enfermedad crónicas además de la enfermedad principal.
 Uso de Recursos	>2 ingresos urgentes en hospitales en el último año y/o necesidad de cuidados complejos / intensos continuados.
 Enfermedad Avanzada	Presencia de criterios de gravedad y/o progresión de enfermedades crónicas (oncológicas, pulmonares, cardíacas, hepáticas, renales o neurológicas / demencia).

Indicadores Clínicos de Enfermedad Avanzada

Criterio	Descripción
 Generales	<ul style="list-style-type: none"> ● Mal control sintomático o presencia de síntomas físicos persistentes a pesar del tratamiento (dolor, disnea, debilidad, anorexia, edema, delirium, disfagia, etc.), declive funcional, nutricional y cognitivo. ● Rechazo de tratamientos específicos o con finalidad curativa. ● Paciente quien desea ingreso a programa de Cuidados Paliativos. ● Caídas frecuentes que comprometen la autonomía y funcionalidad. ● Paciente con índice de ECOG > o igual a 3 o Karnofski < 55 (tanto en patología oncológica como no oncológica). ● Paciente con Barthel menor a 55.
 Enfermedad Neurodegenerativa	<ul style="list-style-type: none"> ● Deterioro progresivo de la función física y/o cognitiva a pesar de tratamiento óptimo ● Síntomas complejos y difíciles de controlar. ● Problemas del habla/ aumento de la dificultad para comunicarse (ELA, EM, Parkinson). ● Disfagia progresiva. ● Neumonías por aspiración recurrentes, disnea o insuficiencia respiratoria.
 Fragilidad	<ul style="list-style-type: none"> ● Índice Fragilidad ≥ 0.5 (Rockwood K et al, 2005).
 Enfermedad oncológica	<ul style="list-style-type: none"> ● Diagnóstico confirmado de cáncer metastásico o local - regional avanzado y en progresión. ● Síntomas persistentes mal controlados o refractarios a pesar de tratamiento optimizado.
 Enfermedad Pulmonar Crónica	<ul style="list-style-type: none"> ● Disnea en reposo o con mínimos esfuerzos entre exacerbaciones que limita significativamente las ABVD (confinamiento en el domicilio). ● Criterios espirométricos de obstrucción severa (VEMS <30%) o criterios de déficit restrictivo severo (CV forzada <40% / DLCO <40%). ● Criterios gasométricos basales, necesidad de oxigenoterapia crónica domiciliaria. ● Necesidad corticoterapia continuada.
 Enfermedad cardíaca crónica	<ul style="list-style-type: none"> ● Insuficiencia cardíaca sintomática asociada. ● Disnea o angina en reposo o con mínimos esfuerzos entre exacerbaciones que limita significativamente las ABVD. ● Insuficiencia cardíaca NYHA estadio III o IV, enfermedad valvular grave no quirúrgica o no tributaria de TAVI, o enfermedad coronaria no revascularizable. ● Fracción de eyección gravemente deprimida (< 30%) o hipertensión pulmonar grave (PAP > 60 mmHg). ● Insuficiencia renal asociada (FG < 30 ml/min).
 Demencia	<ul style="list-style-type: none"> ● GDS (Escala de Deterioro Global) ≥ 6c (Incapaz de utilizar el sanitario). ● Progresión declive cognitivo, funcional, y/o nutricional.
 Enfermedad hepática crónica	<ul style="list-style-type: none"> ● Cirrosis avanzada estadio Child C (determinado fuera de complicaciones o habiéndolas tratado y optimizado el tratamiento), MELD-Na> 30 o ascitis refractaria, síndrome hepato-renal o hemorragia digestiva alta por hipertensión portal persistente a pesar de optimizar tratamiento. ● Carcinoma hepatocelular en estadio C o D.
 Insuficiencia renal crónica	<ul style="list-style-type: none"> ● Insuficiencia renal severa (FG <15) en pacientes no candidatos o con rechazo a tratamiento sustitutivo y / o trasplante. ● Retiro de diálisis o fallo trasplante.

Ciudades donde está disponible el programa:

- ★ Bogotá
- ★ Medellín
- ★ Montería
- ★ Barranquilla
- ★ Pereira
- ★ Cali
- ★ Ibagué
- ★ Cartagena
- ★ Armenia
- ★ Rionegro



¿A QUIÉN REPORTAR LOS CASOS?

Bogotá, Ibagué, Armenia y Pereira:
Jenny Caicedo
jennyp_caicedo@coomeva.com.co
Cel: 317 404 3803

Medellín, Rionegro y Montería:
Luis Arrieta
luisa_arrieta@coomeva.com.co
Cel: 315 458 6360

Barranquilla y Cartagena:
Kelly Olivo
kellyj_olivo@coomeva.com.co
Cel: 318 358 5754

Cali:
Mavil Miranda
mavil_miranda@coomeva.com.co
Cel: 316 891 6671