

Anexo 1:**Instrumento NECPAL CCOMS-ICO® (Necesidades Paliativas):** Tomado de Gomez-Batiste et al ^{1,2}

BLOQUE 1. LA PREGUNTA SORPRESA (una pregunta intuitiva que integra comorbilidad, aspectos sociales y otros factores)	
¿Le sorprendería que este paciente muriese en los próximos 12 meses?	Sí/ No
BLOQUE 2. ELECCIÓN / DEMANDA O NECESIDAD¹ – explore si alguna de las siguientes dos preguntas es afirmativa:	
Elección / demanda: ¿El paciente con enfermedad avanzada o su cuidador principal han solicitado , explícita o implícitamente, la realización de tratamientos paliativos / de confort de forma exclusiva, proponen limitación del esfuerzo terapéutico o rechazan tratamientos específicos o con finalidad curativa?	Sí/ No
Necesidad: ¿considera que este paciente requiere actualmente medidas paliativas o tratamientos paliativos?	Sí/ No
BLOQUE 3. INDICADORES CLÍNICOS GENERALES DE SEVERIDAD Y PROGRESIÓN – explore la presencia de cualquier de los siguientes criterios de severidad y fragilidad extrema:	
Marcadores nutricionales , cualquiera de los siguientes, en los últimos 6 meses:	Sí/ No
Severidad: albúmina sérica < 2,5 g/dl, no relacionada con descompensación aguda.	
Progresión: pérdida de peso > 10%.	
Impresión clínica de deterioro nutricional o ponderal sostenido, intenso / severo, progresivo, irreversible y no relacionado con proceso intercurrente.	
Marcadores funcionales , cualquiera de los siguientes, en los últimos 6 meses:	Sí/ No
Severidad: dependencia funcional grave establecida (Barthel < 25, ECOG > 2 ó Karnofsky < 50%).	
Progresión: pérdida de 2 o más ABVD (actividades básicas de la vida diaria) a pesar de intervención terapéutica adecuada.	
Impresión clínica de deterioro funcional sostenido, intenso / severo, progresivo, irreversible y no relacionado con proceso intercurrente.	
Otros marcadores de severidad y fragilidad extrema , al menos 2 de los siguientes, en los últimos 6 meses:	Sí/ No
Úlceras por decúbito persistentes (estadio III – IV).	
Infecciones con repercusión sistémica de repetición (> 1).	
Síndrome confusional agudo.	
Disfagia persistente.	
Caídas (> 2).	
Presencia distress emocional con síntomas psicológicos sostenidos, intensos/severos, progresivos y no relacionados con proceso intercurrente agudo.	
Factores adicionales de uso de recursos , cualquiera de los siguientes:	Sí/ No
Dos ó más ingresos urgentes (no programados) en centros hospitalarios o sociosanitarios por enfermedad crónica en el último año.	
Necesidad de cuidados complejos / intensos continuados, bien sea en una institución o en domicilio.	
Comorbilidad: ≥ 2 patologías concomitantes	Sí/ No
BLOQUE 4. INDICADORES CLÍNICOS ESPECÍFICOS DE SEVERIDAD Y PROGRESIÓN POR PATOLOGÍAS – explore la presencia de criterios objetivos de mal pronóstico para las siguientes patologías seleccionadas:	
Enfermedad oncológica (sólo requiere la presencia de un criterio)	Sí/ No
Diagnóstico confirmado de cáncer metastásico (estadio IV) y en algunos casos –como en las neoplasias de pulmón, páncreas, gástrica y esofágica– también en estadio III, que presenten: escasa respuesta ó contraindicación de tratamiento específico, brote evolutivo en transcurso de tratamiento ó afectación metastásica de órganos vitales (SNC, hígado, pulmonar masiva, etc.).	
Deterioro funcional significativo (Palliative Performance Status (PPS) < 50%).	
Síntomas persistentes mal controlados ó refractarios, a pesar de optimizar tratamiento específico.	
Enfermedad pulmonar crónica (presencia de dos o más de los siguientes criterios)	Sí/ No
Disnea de reposo ó de mínimos esfuerzos entre exacerbaciones.	
Síntomas físicos ó psicológicos de difícil manejo, a pesar de tratamiento óptimo bien tolerado.	
En caso de disponer de pruebas funcionales respiratorias (con advertencia sobre la calidad de las pruebas), criterios de obstrucción severa: FEV1 <30% ó criterios de déficit restrictivo severo: CV forzada < 40% / DLCO < 40%.	
En caso de disponer de gasometría arterial basal, cumplimiento de criterios de oxigenoterapia domiciliaria ó estar realizando este tratamiento en casa.	
Insuficiencia cardíaca sintomática asociada.	
Ingresos hospitalarios recurrentes (> 3 ingresos en 12 meses por exacerbaciones de enfermedad pulmonar obstructiva crónica).	
Enfermedad cardíaca crónica (presencia de dos o más de los siguientes criterios)	Sí/ No
Insuficiencia cardíaca NYHA estadio III ó IV, enfermedad valvular severa ó enfermedad coronaria extensa no revascularizable.	
Disnea ó angina de reposo ó a mínimos esfuerzos.	
Síntomas físicos ó psicológicos de difícil manejo, a pesar de tratamiento óptimo bien tolerado.	
En caso de disponer de ecocardiografía: fracción de eyección severamente deprimida (< 30%) ó HTAP severa (PAPs > 60 mmHg).	
Insuficiencia renal asociada (FG < 30 l/min).	
Ingresos hospitalarios con síntomas de insuficiencia cardíaca /cardiopatía isquémica, recurrentes (> 3 último año).	
Enfermedades neurológicas crónicas (1): AVC (sólo requiere la presencia de un criterio)	Sí/ No
Durante la fase aguda y subaguda (< 3 meses post-AVC): estado vegetativo persistente ó de mínima consciencia > 3 días.	
Durante la fase crónica (> 3 meses post-AVC): complicaciones médicas repetidas (neumonía por aspiración, a pesar de medidas antidisfagia), infección urinaria de vías altas (pielonefritis) de repetición (>1), fiebre recurrente a pesar de antibióticos (fiebre persistente post > 1 semana de antibiótico), úlceras por decúbito estadio 3-4 refractarias ó demencia con criterios de severidad post-AVC.	
Enfermedades neurológicas crónicas (2): ELA y enfermedades de motoneurona, esclerosis múltiple y parkinson (presencia de dos o más de los siguientes criterios)	Sí/ No
Deterioro progresivo de la función física y / ó cognitiva, a pesar de tratamiento óptimo.	
Síntomas complejos y difíciles de controlar.	
Problemas en el habla / aumento de dificultad para comunicarse.	
Disfagia progresiva.	
Neumonía por aspiración recurrente, disnea ó insuficiencia respiratoria.	
Enfermedad hepática crónica grave (sólo requiere la presencia de un criterio)	Sí/ No
Cirrosis avanzada: estadio Child C (determinado en ausencia de complicaciones ó habiéndolas tratado y optimizado el tratamiento), puntuación de MELD-Na > 30 ó con una ó más de las siguientes complicaciones médicas: ascitis refractaria, síndrome hepato-renal ó hemorragia digestiva alta por hipertensión portal persistente con fracaso al tratamiento farmacológico y endoscópico y no candidato a TIPS, en pacientes no candidatos a trasplante.	
Carcinoma hepatocelular: presente, en estadio C ó D (BCLC).	
Enfermedad renal crónica grave (sólo requiere la presencia de un criterio)	Sí/ No
Insuficiencia renal grave (FG < 15) en pacientes no candidatos a tratamiento sustitutivo y / ó trasplante.	
Demencia (presencia de dos o más de los siguientes criterios)	Sí/ No
Criterios de severidad : incapacidad para vestirse, lavarse ó comer sin asistencia (GDS/FAST 6c), aparición de incontinencia doble (GDS/FAST 6d-e) ó incapacidad de hablar ó comunicarse con sentido -6 ó menos palabras inteligibles- (GDS/FAST 7).	
Criterios de progresión: pérdida de 2 ó más actividades básicas de la vida diaria en últimos 6 meses, a pesar de intervención terapéutica adecuada (no valorable en situación aguda por proceso intercurrente), disfagia, ó negativa a comer, en pacientes que no recibirán nutrición enteral ó parenteral.	
Criterio de uso de recursos: múltiples ingresos (> 3 en 12 meses, por procesos intercurrentes -neumonía aspirativa, pielonefritis, septicemia, etc.- que condicionen deterioro funcional y/o cognitivo).	

¹En el contexto mediterráneo/latino, donde la autonomía del propio enfermo es menos manifiesta que en el anglosajón/norte-europeo, es frecuente que sea la familia ó miembros del equipo los que pueden solicitar limitación del esfuerzo terapéutico ó medidas paliativas, ó ambas.

Anexo 2:**Índice PROFUND**, tomado de Bernabeu-Wittel et al ⁴

PARÁMETROS	PUNTOS
Demográficas	
≥ 85 años	3
Variables clínicas	
Neoplasia activa	6
Demencia	3
Clase Funcional III-IV de la NYHA * y/o MRC*	3
Delirium en el último ingreso	3
Parámetros analíticos (sangre-plasma)	
Hemoglobina < 10 g/dL	3
Variables cognitivas-funcionales-socofamiliares	
Índice de Barthel < 60	4
Cuidador diferente al cónyuge	2
Variable asistencial:	
≥ 4 hospitalizaciones en los últimos 12 meses	3
Límites puntuación total	0-30

* NYHA : *New York Heart Association*; MRC: *Medical Research Council* .