

SOLUCIONES PARA LA AVALANCHA DE AFECTADOS DE COVID PERSISTENTE

SOLUTIONS FOR THE FLOOD OF PERSISTENT COVID SUFFERERS

Antonio Fernández-Pro Ledesma

Médico Familia. Centro de Salud Menasalbas. Toledo

Servicio de Salud Castilla. La Mancha

Presidente de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG)

Recibido: 27/08/2021 | Revisado: 03/09/2021 | Aceptado: 11/09/2021

Actual Med. 2021; 106(814). Supl2: 118-120

Revisión

RESUMEN

Los pacientes infectados de COVID-19 cuyos síntomas persisten más allá de las 12 semanas crecen a buen ritmo a día de hoy, en la denominada quinta ola, lo que hará en los próximos meses haya una gran avalancha de afectados por la COVID persistente que necesitan que el sistema sanitario atienda adecuadamente sus necesidades de salud. La Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), conscientes de ello desde el inicio de la pandemia, empezó a trabajar de la mano de los propios afectados, agrupados en los colectivos LONG COVID ACTS, a través de estudios que definieron el perfil de los afectados (mujeres jóvenes) y cuantificaron su incapacidad a la hora de realizar las tareas diarias. En colaboración con medio centenar de sociedades científicas y asociaciones de pacientes se ha elaborado una Guía de Atención al Long COVID liderada por la SEMG, sociedad científica que solicita un modelo asistencial vertebrado en torno al nivel de Atención Primaria para la atención del COVID persistente. Un trabajo conjunto, realizado entre médicos y pacientes, que necesita del respaldo de la Administración sanitaria para conseguir el reconocimiento e identificación de los afectados a todos los efectos, de salud, administrativos, laborales y sociales.

Palabras clave:

Long COVID;
COVID Persistente;
COVID-19;
Pacientes;
SEMG;
Atención Primaria.

ABSTRACT

Patients infected with COVID-19 whose symptoms persist beyond 12 weeks are currently growing at a fast pace, in the so-called fifth wave, which will lead to a large avalanche of persistent COVID sufferers in the coming months who need the healthcare system to adequately address their health needs. The Spanish Society of General and Family Doctors (SEMG), aware of this since the beginning of the pandemic, began to work hand in hand with those affected, grouped in the LONG COVID ACTS collectives, through studies that defined the profile of those affected (young women) and quantified their inability to carry out daily tasks. In collaboration with fifty scientific societies and patient associations, a Care Guide for Long COVID has been drawn up, led by the SEMG, a scientific society that calls for a care model based on the Primary Care level for the care of persistent COVID. This joint work, carried out by doctors and patients, needs the backing of the health administration to achieve recognition and identification of those affected for all health, administrative, employment and social purposes.

Keywords:

Long COVID;
COVID Persistent;
COVID-19;
Patients;
SEMG;
Primary Care.

A medida que ha ido evolucionando la pandemia de la COVID-19, la comunidad científica ha empezado a tomar conciencia de que esta infección es como un gran iceberg, en cuyo vértice podemos encontrarnos con los pacientes que, en la fase aguda de la enfermedad, sufren graves complicaciones que incluso ponen en peligro su vida y que, junto al gran número de contagios que se van produciendo día a día, constituyen

la parte visible de este iceberg. Sin embargo, en su base, se van acumulando aquellos que, más allá de la afectación aguda, no consiguen recuperar su estado vital previo.

Es lo que ha venido a denominarse la COVID Persistente (CP) o COVID de larga duración (Long COVID). En estos pacientes, los síntomas persisten

Correspondencia

Antonio Fernández-Pro Ledesma

Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia en Andalucía

E-Mail: semg@semg.es

más allá de las 12 semanas del inicio de sus síntomas y se calcula que al menos representan el 10% de todos los contagiados. Si hacemos números en relación al aumento de contagios, que continúa a buen ritmo en la denominada quinta ola, somos conscientes que tendremos que enfrentarnos en los próximos meses con una gran avalancha de afectados por la CP.

Desde la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) percibimos desde el inicio de la pandemia esta situación y, por ello, decidimos empezar a trabajar de la mano de los propios afectados, agrupados en los colectivos LONG COVID ACTS.

En uno de los **primeros estudios (1)** realizados por nuestra sociedad científica descubrimos que el paciente afectado por la COVID persistente es un paciente joven, con una media de edad de 43 años (el 50% se encuentran entre 36-50 años), predominantemente mujeres, sin patologías previas graves que, tras una infección aguda por la COVID-19 (en su mayoría no requirió hospitalización), presenta una persistencia de síntomas incluso con incorporación de sintomatología nueva, más allá del periodo de superación de la fase aguda, repercutiendo esta situación de una forma muy importante en su calidad de vida, así como en la vida laboral, familiar y ocio.

Tras el inicio de la pandemia en marzo de 2020, muchos de los afectados por la CP permanecen sintomáticos desde hace 15 meses, con un futuro incierto respecto a su curación y sin que se vislumbre una respuesta adecuada del sistema de salud a sus necesidades sanitarias, administrativas, laborales y sociales. Es por ello que, a día de hoy, existe una necesidad real y urgente de un gran número de pacientes afectados, que han visto su calidad de vida completamente mermada tras la infección y a los que durante mucho tiempo no se ha reconocido como enfermos dada la poca información existente, de regularizar su situación de salud y mejorar la atención prestada, redirigiéndola bajo el prisma de un enfoque holístico e integral.

Conscientes de ello, en la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia seguimos trabajando de la mano de los colectivos de afectados de COVID persistente para que éstos sean conocidos y reconocidos en su demanda de atención y necesidades de salud. Para conseguirlo, los profesionales debemos orientar su proceso asistencial bajo las características de la mejor evidencia disponible en cada momento, acompañándolo en este largo proceso del que todavía nos falta mucho que aprender, y sin hacer de esta laguna del conocimiento científico un arma para estigmatizarlo.

Los clínicos precisamos de herramientas dinámicas y ágiles que nos faciliten el seguimiento de los afectados por la CP de una forma homogénea, integral y holística, siendo la **Guía Clínica de atención al**

paciente con COVID Persistente / Long COVID (2) un instrumento útil para ello. Se trata de un proyecto colaborativo impulsado desde la SEMG y los colectivos LONG COVID ACTS, que ha contado con el aval de más de medio centenar de sociedades científicas y asociaciones de pacientes. Desde nuestra sociedad científica estamos realizando numerosos esfuerzos para la difusión e implementación de esta herramienta de consulta, mediante contactos con los representantes de la Administración sanitaria encargados de ello.

La importancia de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria estriba en su carácter generalista, integrador y de coordinación, asegurando la continuidad asistencial y la longitudinalidad de la misma, bajo un prisma que, más allá de la atención individual de la persona como centro del proceso, se dirige también al entorno familiar y comunitario.

Bajo esta premisa, creemos que para la atención del proceso CP/LC debe desarrollarse e implementarse un modelo asistencial vertebrado en torno al nivel de Atención Primaria, con toma de decisiones compartidas con el paciente y con un equipo multi e interdisciplinar basado en el concepto de la consulta compartida, descartando el modelo clásico de interconsulta del paciente en diferido y pérdida de contacto y seguimiento.

Las razones de esta vertebración en AP son múltiples. Por un lado, la gran mayoría de estos pacientes no recibieron Atención Hospitalaria (AH) en su proceso agudo, fueron diagnosticados, a través de pruebas positivas o por clínica compatible desde este nivel de AP y su posterior seguimiento en el primer nivel. Del mismo modo, han acudido como primera opción al primer nivel asistencial ante la persistencia de síntomas; y, como alternativa, otros pacientes fueron atendidos en los servicios de Urgencia Hospitalarios y posteriormente derivados a la AP para su seguimiento.

La Atención Primaria, por su accesibilidad, conocimiento del paciente, no solo en su variante de salud, sino también en la variante psicosocial, es el nivel más adecuado, para desarrollar este papel. Por ello apostamos por este tipo de asistencia compartida, en el que la AP seguiría una dimensión longitudinal del proceso del que partirían subprocesos transversales de interconsulta y/o asistencia compartida con Atención Hospitalaria.

El objetivo principal del abordaje compartido es la búsqueda de una atención centrada en el paciente Long COVID, personalizada e individualizada, en la que los roles y los niveles de responsabilidad de los distintos profesionales intervinientes están claramente acordados y determinados. Donde exista, además, un proceso continuo de comunicación e interrelación entre los actores intervinientes (profesionales sanitarios, paciente y familia).

Además de conseguir que reciban una atención adecuada, desde SEMG pedimos más investigación que permita predecir qué pacientes contagiados por la COVID-19 tienen alto riesgo de desarrollar Long COVID para, de este modo, realizar en ellos un abordaje más intenso y temprano.

Faltan muchas cosas por hacer en este terreno y la Administración debe asumir su responsabilidad en ello, situando el debate sobre la Covid persistente en el terreno sanitario, como cualquier otra patología, desligándola de comisiones políticas, y poniendo el énfasis en los propios afectados. Del mismo modo, se debe aumentar la implicación con las asociaciones y sociedades científicas que colaboran en la búsqueda de respuestas a los pacientes.

La Administración debe apoyarse en grupos de trabajo asesores conformados por afectados y profesionales, como principales agentes conocedores de la situación, aprovechando el conocimiento generado por ambos, tal y como les indica la Organización Mundial de la Salud (OMS) en sus distintos documentos.

Se debe avanzar en la codificación del procedimiento como entidad nosológica diferenciada. Esto facilitará el Registro de los afectados y ayudará a implementar modelos de atención protocolizados desde la Administración centrados en el paciente, y con una visión holística e integradora, en colaboración con todos los agentes implicados en la atención de esta patología.

Hay que redefinir los modelos de gestión asistencial que posibiliten atender a esta patología, dotando de los recursos necesarios para ello a la Atención Primaria y al resto de dispositivos necesarios para ello.

Otra de las necesidades más claras es el apoyo y la facilitación a la investigación, como elemento enucleador que será la herramienta necesaria para avanzar en el conocimiento, la atención y la mejora en una patología como la presente, emergente y, por tanto, muy desconocida, situada en el ámbito familiar y comunitario, y con necesidades de atención holísticas e integradoras.

Son grandes retos los que perseguimos, pero estamos seguros que de la mano de los pacientes los conseguiremos. Los beneficios de la colaboración entre pacientes y médicos fueron incluso citados en un documento oficial de la **Organización Mundial de la Salud, In the wake of the pandemic: Preparing for Long COVID (3)**, en el que se hace referencia a que “en España se han formado varias comunidades online de Long COVID en colaboración con la SEMG para dar a conocer su patología y mejorar los servicios sanitarios”.

Trabajando juntos, médicos y pacientes, estamos avanzando y superando retos encaminados a conseguir el reconocimiento e identificación de los afectados a todos los efectos, de salud, administrativos, laborales y sociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), Colectivo de pacientes Long Covid ACTS. Encuesta de síntomas y discapacidad producida por los mismos, en los afectados por COVID persistente. [Internet] [consultado el 29 de julio de 2021]. Disponible en: https://www.semg.es/images/2020/Noticias/20201111_Resultados_Encuesta_COVID_Persistente.pdf
2. Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), Colectivo de pacientes Long Covid ACTS junto a otras 48 sociedades científicas y asociaciones de pacientes. Guía clínica para la atención al paciente Long COVID/ COVID persistente. [Internet] [Consultado el 29 de julio de 2021]. Disponible en: https://www.semg.es/images/2021/Documentos/GUIA_CLINICA_COVID_Persistent_20210501_version_final.pdf
3. Rajan S, Khunti K, Alwan N, Steves C, Greenhalgh T, MacDermott N, et al. In the wake of the pandemic: preparing for Long COVID. World Health Organization. 2021; (1): 17-8. [Internet] [Consultado el 29 de julio de 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/339629/Policy-brief-39-1997-8073-eng.pdf>

CONFLICTO DE INTERESES

El autor/a de este artículo declara no tener ningún tipo de conflicto de intereses respecto a lo expuesto en el presente trabajo.

Si desea citar nuestro artículo:

Fernández-Pro Ledesma A. Soluciones para la avalancha de afectados de COVID persistente. Actual Med. 2021; 106(814). Supl2: 118-120