

I documento de consenso para el abordaje de pacientes con síntomas leves de la COVID persistente

Médicos de Atención Primaria, farmacéuticos comunitarios, enfermeros y psicólogos establecen un consenso sobre la COVID persistente y presentan 27 recomendaciones para tratar los síntomas leves de estos pacientes

- Se estima que hay aproximadamente más de un millón de personas afectadas por COVID persistente en España, lo cual representa al menos el 10% de contagiados por la COVID-19
- anefp ha promovido esta iniciativa para alcanzar un consenso entre especialistas que impulse colaboraciones efectivas con impacto sobre la atención a estos pacientes que refieren síntomas leves de COVID persistente
- Las recomendaciones de los expertos se centran en medidas para mejorar la identificación de pacientes con síntomas leves de COVID persistente, información que debe ser proporcionada en Atención Primaria, los tipos de tratamientos disponibles o la colaboración que debe haber entre los diferentes profesionales

Madrid, 8 de febrero de 2022. - Actualmente no hay consenso sobre la definición de qué es COVID persistente en España, aunque desde el pasado mes de octubre sí existe una definición oficial por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Sin embargo, y pese a las consecuencias en las vidas de estos pacientes que refieren síntomas derivados de la infección por la COVID-19, tampoco hay un consenso de actuación y no se ha establecido un procedimiento para poder tratar los síntomas de estos pacientes.

En este contexto, la Asociación para el Autocuidado de la Salud (anefp), con el apoyo de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC), el Consejo General de Enfermería, el Consejo General de la Psicología de España y la asociación de pacientes Long COVID ACTS, ha impulsado el primer informe centrado en los síntomas leves de la enfermedad que presentan algunos pacientes a largo plazo. Como resultado, se ha establecido entre todos los participantes en este proyecto un consenso en torno a la definición de COVID persistente al tiempo que se han acordado 27 recomendaciones para tratar los síntomas leves de los pacientes con COVID persistente.

Como ha explicado **Jaume Pey, director general de la Asociación para el Autocuidado de la Salud (anefp)**, “la finalidad del documento es dar unas pautas de actuación para poder, en primer lugar, identificar a estos pacientes eficazmente y, en segundo lugar, poder tratarles aliviando sus síntomas y hacer un seguimiento eficaz de su evolución, con el objetivo de mejorar su calidad de vida”.

Considerando que en febrero de 2022 hay más de 10.000.000 de casos notificados positivos en España según datos del Ministerio de Sanidad desde que se inició la pandemia, se puede estimar que hay aproximadamente más de un millón de personas afectadas por la COVID persistente en España, lo cual representa al menos el 10% de contagiados por la COVID-19.

“Dado el elevado número de personas que podrían estar afectadas por los síntomas que se mantienen en el tiempo de COVID persistente y las posibles secuelas, para nosotros era

fundamental establecer un consenso entre farmacéuticos comunitarios, médicos de Atención Primaria, enfermeros y psicólogos que permita impulsar colaboraciones efectivas que tengan impacto sobre los pacientes con síntomas leves de la COVID persistente. También buscamos concienciar sobre el uso de recursos adecuados en cada uno de los ámbitos de actuación y de la necesidad de compartir información para mejorar la atención de estos pacientes”, ha comentado **Jaume Pey** detallando, así, los objetivos que persigue este documento de consenso.

Para el desarrollo de este proyecto se ha creado una comisión asesora presidida por **Julio Mayol**, **director de la Unidad de Innovación del Instituto de Investigación Sanitaria San Carlos (IdSSC)**, con representantes de farmacéuticos comunitarios, médicos de atención primaria, enfermeras y psicólogos y un miembro de Long COVID ACTS en representación del colectivo estatal de pacientes para avanzar en una definición de consenso respecto al COVID persistente y en recomendaciones para el manejo de síntomas leves.

La magnitud del COVID persistente

En lo que respecta a las definiciones de los síntomas leves de la COVID-19, **Julio Mayol** destaca que ya existen algunos estudios para estimar la prevalencia de la COVID persistente pero los datos disponibles hasta el momento no son homogéneos, “si bien todos destacan la magnitud de pacientes que se ven afectados”, según ha indicado. Precisamente, para poder establecer unas medidas comunes de actuación frente a los pacientes que tienen alguno de estos síntomas, el presidente de la comisión asesora del *1 documento de consenso para el abordaje de pacientes con síntomas leves de COVID persistente*, ha señalado que primero hay que poder identificarlos y diagnosticarlos, y para ello se han concretado definiciones de conceptos que aún no tenían consenso, como el de síntomas leves que se consideran de la COVID persistente o la propia definición de este término.

“Entendemos por síntoma leve aquel problema de salud de carácter no grave que no tiene relación alguna con las manifestaciones clínicas de los otros problemas de salud que sufra el paciente, ni con los efectos, deseados o no, de los medicamentos que toma, que no precisan por tanto diagnóstico profesional sanitario preciso y que responden o se alivian con un tratamiento sintomático”, ha concretado **Mayol**, que añade que esta definición ha sido consensuada por los 103 profesionales que han contestado a los cuestionarios que fueron la base para la elaboración del informe.

Los expertos también se han puesto de acuerdo en qué síntomas se consideran persistentes tras infección por la COVID-19 y son los siguientes: cardiacos (palpitaciones, hipotensión ortostática, hipertensión arterial, síncope, taquicardia, bradicardia sinusal), problemas de coagulación (hematomas, microtrombosis acras), dermatológicos (urticaria, rash, alopecia), trastornos digestivos (abdominalgia, dispepsia, pirosis, flatulencia, diarrea), síntomas generales (febrícula, escalofríos, anorexia, malestar general), trastornos neurológicos (cefalea, parestesias, anosmia/cacosmia, disgeusia, dispraxia, déficit de memoria, inestabilidad, mareo, incapacidad para concentrarse), síntomas oftalmológicos, osteomusculares, otorrinolaringólogos, síntomas psicológicos (ansiedad, trastornos del sueño y otros) y síntomas respiratorios (disnea, tos seca y otros).

“Teniendo en cuenta lo anterior, se pueden definir como COVID persistente aquellos casos en que los síntomas guarden relación causal y temporal con el diagnóstico clínico y/o apoyado por test de laboratorio de una infección previa por el SARS-CoV-2. Las secuelas no son excluyentes con los síntomas de la COVID persistente”, ha afirmado **Julio Mayol**.

Recomendaciones para el manejo de síntomas leves

El consenso en las definiciones de los aspectos más importantes de los síntomas leves de la COVID persistente ha permitido tener un punto de partida sólido para que los expertos puedan realizar un total de 27 recomendaciones para el manejo de síntomas leves en pacientes con síntomas de la COVID persistente. Las recomendaciones se centran en medidas que se pueden llevar a cabo para mejorar la identificación de estos pacientes, la información que se debe proporcionar por los profesionales de Atención Primaria, los tipos de tratamientos disponibles para los síntomas leves de la COVID-19 o las prácticas de colaboración que debe haber entre los diferentes profesionales.

“Que profesionales de Atención Primaria, farmacéuticos comunitarios y psicólogos mantengan un rol activo en la identificación de pacientes que sufren síntomas leves persistentes de la COVID-19, dar información sobre los síntomas persistentes o contar con competencias y sensibilidad para identificar síntomas leves psicológicos, son algunas de las recomendaciones que proponen este grupo de expertos. Añaden también una escucha activa y empática a estos pacientes y una correcta información acerca de los tratamientos autorizados”, ha enumerado el presidente la la comisión asesora del informe.

Por último, los especialistas han apuntado que “para disponer de un consenso de prácticas de colaboración entre profesionales, el seguimiento digital de los pacientes con síntomas leves persistentes de la COVID-19 es una opción válida y que el personal de enfermería de las residencias para mayores y los profesionales del centro de salud debieran cooperar para la identificación y el manejo de estos pacientes. Asimismo, los expertos recomiendan compartir información entre todos los profesionales involucrados, pues ello mejora la eficiencia y seguridad de los tratamientos de los pacientes”, ha detallado **Mayol**.

La **Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG)** tuvo claro, desde el principio de la pandemia, el nuevo problema de salud que suponía la COVID persistente o la COVID-19 de larga duración, según ha explicado su **vicepresidenta**, la **doctora Pilar Rodríguez Ledo**. “Por ello, de la mano de los pacientes, la SEMG centró sus esfuerzos en los dos últimos años para conseguir conocer más esta nueva enfermedad y así poder ayudar a los afectados quienes, hoy en día, siguen estando desamparados y sujetos a una gran variabilidad en la atención que reciben”, explica **Rodríguez Ledo**.

Junto a los colectivos de pacientes afectados por COVID persistente, desde SEMG “no dudamos en ningún momento en unir nuestras fuerzas a otras sociedades científicas y asociaciones de pacientes, como ya hicimos con la elaboración en 2021 de la Guía de Atención al Paciente Long COVID, y como hacemos ahora con la adhesión a este documento sobre el manejo de pacientes con síntomas leves derivados de la COVID-19”, añade la vicepresidenta de la SEMG, que celebra que en este proyecto se encuentren integrados los colectivos de pacientes afectados, “lo que garantiza que el proyecto esté centrado en las necesidades de los pacientes y en la transferencia y aplicación del conocimiento generado a los afectados y a la población en general”.

Por su parte, **Navidad Sánchez Marcos**, **vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC)** y miembro del grupo de COVID-19 que ha participado en la elaboración del documento, señala que “este consenso aporta un gran valor añadido por reunir una visión de la COVID persistente desde distintos ángulos sanitarios, lo cual favorece al paciente. Desde el punto de vista farmacéutico es importante reseñar que en las

farmacias es habitual la detección de casos de personas que han pasado la infección pero tienen síntomas compatibles con COVID persistente y lo desconocen o lo asocian a otros problemas de salud (tos, dolor muscular, cansancio, etc.). Además, se hace seguimiento de la evolución de aquellos pacientes que han dado positivo al hacerse test dispensados o realizados en las farmacias y esto nos permite saber si, una vez pasada la infección, hay una recuperación total o es necesaria algún tipo de intervención adicional, ya sea mediante una indicación farmacéutica de algún tratamiento o la derivación al médico", concreta.

En la misma línea, **José Luis Cobos, vicepresidente del Consejo General de Enfermería de España (CGE)**, ha destacado que "este trabajo pone de manifiesto la importancia de la colaboración multidisciplinar si de verdad queremos obtener los mejores resultados en salud para nuestros pacientes. La COVID persistente es una realidad que afecta ya a un gran número de personas en nuestro país, entre las que se encuentran también sanitarios, y cuyos síntomas persistentes y posibles secuelas a medio y largo plazo tienen un gran impacto en su calidad de vida. Enfermeras y enfermeros desempeñamos una labor esencial en el seguimiento de estos pacientes y en el control de su salud y eso debe preverse dentro del sistema sanitario. Es necesario que se disponga de infraestructuras específicas para que las enfermeras puedan hacer ese seguimiento en consulta y exista una formación específica para que conozcan las claves del manejo de estos pacientes. Trabajos como este son necesarios para adaptar el sistema e impulsar la formación de nuestros profesionales".

Asimismo, **Josep Vilajoana, coordinador de la División de Psicología de la Salud del Consejo General de la Psicología (COP)**, ha declarado que la pandemia por la COVID-19 ha puesto de manifiesto, una vez más, pero en esta ocasión con mayor intensidad por las dimensiones mundiales y por su gravedad en un porcentaje muy relevante de la población, la importancia de los factores psicológicos en una infección por virus. Y el informe así lo recoge.

"El trabajo realizado pone de manifiesto la íntima relación entre la persistencia de síntomas físicos, aunque leves, y el malestar psicológico de tipo adaptativo, además de mostrar la importancia del trabajo colaborativo y, cuando es posible, cooperativo entre los distintos profesionales implicados en la salud de las personas. Por otro lado, los resultados del informe ponen de relieve que hay que insistir en la necesidad de fortalecer, de verdad y de manera continuada, el sistema de salud y sistemas adyacentes, en especial por lo que respecta a la psicología, y recordar la evidencia de que cada sujeto enfrenta, con o sin conciencia, de manera distinta un proceso infeccioso, desde lo biológico hasta lo psicológico", según ha expresado **Vilajoana**.

Finalmente, **M^a Eugenia Díez, coordinadora del colectivo COVID-19 persistente de Madrid y portavoz de la plataforma de colectivos y asociaciones Long COVID ACTS**, ha agradecido, en nombre de la alianza de asociaciones y colectivos de afectadas y afectados por la COVID-19 persistente -Long COVID ACTS- a todas las entidades que han participado en el documento "el manejo de pacientes con síntomas leves derivados de la COVID-19" su interés por esta nueva patología que afecta a entre un 10 y 20% de los contagiados por el virus del SARS-CoV-2.

"Nos parece fundamental el abordaje integral de la Long COVID por parte de los profesionales de medicina general y de familia, enfermería, psicología y de los farmacéuticos comunitarios debido a su afectación multisistémica y la gran diversidad de síntomas registrados, pudiendo llegar a 200, 36 de media por persona. También queremos recalcar la importancia de la relación del paciente experto con los profesionales de la Salud para avanzar juntos en el conocimiento y

el reconocimiento de la enfermedad, y les estamos muy agradecidos de que hayan contado con nosotros para la elaboración de este informe”, ha apuntado **Díez**.

“En definitiva – tal y como ha concluido **Jaume Pey, director general de la Asociación para el Autocuidado de la Salud (anefp)**- se ha conseguido generar un documento de consenso que proporciona herramientas para impulsar acciones concretas para cada una de las profesiones vinculadas en el tratamiento de las personas afectadas con COVID persistente y acciones coordinadas entre ellas que aportan valor al paciente y al sistema de salud referente a los síntomas leves persistentes de la COVID-19”.

Pie de foto:

De izquierda a derecha: Jaume Pey, director general de la Asociación para el Autocuidado de la Salud (anefp), Navidad Sánchez Marcos, vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC), Josep Vilajoana, coordinador de la División de Psicología de la Salud del Consejo General de la Psicología (COP), M^a Eugenia Díez, coordinadora del colectivo COVID-19 persistente de Madrid y portavoz de la plataforma de colectivos y asociaciones Long COVID ACTS, José Luis Cobos, vicepresidente del Consejo General de Enfermería de España (CGE) y Julio Mayol, director de la Unidad de Innovación del Instituto de Investigación Sanitaria San Carlos (IdSSC). La doctora Pilar Rodríguez Ledo, vicepresidenta de La Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) se intervino por videoconferencia.

Para más información:

ATREVIA

Laura Parras. lparras@atrevia.com | 673 33 95 41

Belén Lione. blione@atrevia.com | 673 33 97 60