

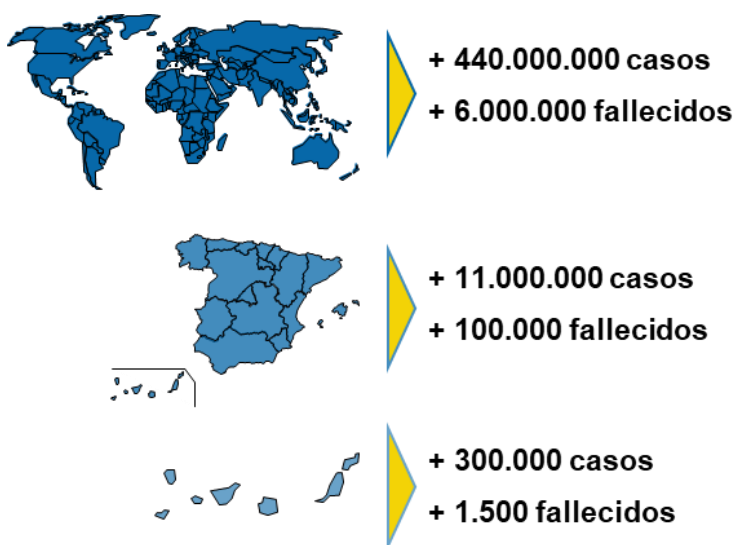


2 Presentación

En diciembre de 2019, la **Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan** (provincia de Hubei, China) informó a la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** acerca de una serie de casos de neumonía de etiología desconocida. A principios de enero de 2020, las autoridades sanitarias chinas identificaron al **SARSCoV-2**, un nuevo virus de la familia Coronaviridae, como el agente causante de esta enfermedad, que posteriormente pasó a denominarse **COVID-19** [1].

Si bien el 30 de enero de 2020, la OMS declaró una Emergencia de Salud Pública Internacional por esta causa, ya nada frenó la rápida propagación del virus alrededor de todo el mundo, y el 11 de marzo de 2020 la OMS declaró un **estado de pandemia** que ha supuesto uno de los mayores retos a los que se han enfrentado los sistemas de salud en los últimos 100 años, con un balance global de más de 440 millones de casos y más de 6 millones de fallecidos hasta marzo de 2022. En España, las cifras fueron superiores a los 11 millones de casos y 100.000 fallecidos. Asimismo, en Canarias se registraron más de 300.000 infecciones y más de 1.500 fallecidos (Figura 1).

Figura 1. Impacto acumulado de COVID-19 a nivel mundial, nacional y autonómico hasta marzo de 2022



Fuentes: Organización Mundial de la Salud, Ministerio de Sanidad.

Alrededor de todo el mundo, la comunidad científica está centrando gran parte de su actividad investigadora en ampliar rápidamente los conocimientos existentes sobre este nuevo virus, rastrear y frenar su propagación, disminuir el impacto que su infección provoca en el estado de salud de los ciudadanos y proteger y asegurar el funcionamiento de los servicios sanitarios. Fruto de este encomiable esfuerzo, se han llevado a cabo tratamientos más adecuados y se han desarrollado nuevas vacunas que han reducido significativamente el impacto de la pandemia en términos de mortalidad [2].

Sin embargo, la **persistencia en el tiempo de manifestaciones clínicas, alteraciones funcionales y/o biológicas y lesiones orgánicas** en una significativa proporción de la población durante semanas e incluso meses una vez resuelta la infección vírica ha dado



lugar a la aparición de un nuevo perfil de paciente que no logra recuperar su estado vital previo. Esta afección se ha denominado como “COVID persistente” [3].

El abordaje de la atención a este tipo de pacientes plantea numerosos retos. El conocimiento acerca de este problema de salud es escaso, aunque está en evolución, lo que da lugar a cierto grado de confusión e incertidumbre entre los profesionales al ejercer su práctica clínica. Además, el amplio espectro de síntomas que sufren estos pacientes involucra a numerosos perfiles profesionales, resaltando la importancia de la coordinación interdisciplinar como elemento clave para evitar variabilidades y prestar un servicio eficiente y resolutivo.

Para afrontar este desafío es recomendable que las autoridades sanitarias proporcionen soporte a sus profesionales mediante el desarrollo de herramientas y recursos que impliquen a los diferentes niveles asistenciales, estableciendo unas pautas de actuación basadas en la evidencia científica disponible y sujetos a revisiones periódicas y actualización de sus recomendaciones [4].

En este contexto, el Gobierno de Canarias considera prioritario poner en marcha una iniciativa que permita orientar e impulsar el desarrollo de la atención a pacientes con COVID persistente en la región teniendo en cuenta los factores mencionados, dando lugar a la **Estrategia de COVID persistente de Canarias**.

La Estrategia de COVID persistente de Canarias se plantea como un **documento dinámico**, cuyo diseño es susceptible de modificaciones, en base al escenario altamente variable en cuanto a las circunstancias epidemiológicas, asistenciales y sociales en las que se prevé su implementación efectiva.