

Nom de la persona que ho proposa

Carrer

Codi postal Població (Província)

DNI:

Com a afectada per la Covid19 persistent i com a integrant del **Col·lectiu d'Afectades i Afectats persistents per la Covid-19** de Catalunya, faig arribar aquest escrit amb la informació referent a la malaltia que patim entre un 15% i 25% de les persones que han passat la COVID-19

Prego si us plau, que portin aquest escrit al proper Ple Municipal, per tal que pugui ser aprovat com a mostra de suport, solidaritat i per promoure accions formatives, conscienciació i col·laboració que es puguin fer des del consistori pels afectats/des.

Població, dia mes i any.

Nom de la persona

afectada per la Covid19 Persistent

Dirigit a l'Alcalde o Alcalde de Població

PROPOSTA DE MOCIÓ EN SUPORT ALS AFECTATS/DES PER LA COVID19 PERSISTENT

Benvolgut alcalde / Benvolguda Alcaldessa:

És per a mi un plaer, poder dirigir-me a vostè i a la corporació que presideix, com a afectada i integrant del **Col·lectiu d'Afectades i Afectats persistents per la Covid-19**, el primer col·lectiu que es va crear per a donar resposta a totes les preguntes sobre la malaltia, acompanyar als malalts i incidir en les polítiques de salut i d'investigació, ara fa gairebé 4 anys. Volem remetre la proposta de moció i sol·licitem el seu suport i solidaritat i el de la Corporació que vostè representa, a les afectades i afectats per la Covid Persistent de Catalunya.

Com vostès saben, la Covid Persistent és una nova malaltia, diagnosticada tant pels metges/metgesses del nostre país com a la resta del món. Detallo a continuació un breu resum de la nostra malaltia i estat actual, així com informació relacionada.

Definició Covid Persistent:

Segons l'Organització Mundial de la Salut (OMS), la definició de Covid Persistent es l'afecció posterior a la COVID-19 es defineix com la malaltia que contrauen persones amb antecedents d'infecció probable o confirmada pel SARS-CoV-2, normalment en els tres mesos següents a l'inici de la COVID-19, amb símptomes i efectes que duren almenys dos mesos i que no es poden atribuir a un diagnòstic alternatiu. Els símptomes comuns inclouen, entre d'altres, fatiga, problemes digestius, dificultat per respirar, disfunció cognitiva, problemes cardiovasculars, etc. i generalment tenen un impacte en l'activitat diària de les persones. Els símptomes poden ser de nova aparició després de la recuperació inicial d'un episodi agut de COVID-19 o bé persistir des de la fase aguda, i poden fluctuar en el temps. Hi han identificats més de 200 símptomes, es poden manifestar a brots o de forma continuada amb recaigudes.

Prevalença:

Els casos confirmats de COVID-19 a Catalunya des de l'inici de la pandèmia, segons dades del Ministeri de Sanitat de data 16 de desembre, eren 2.670.726. Partint com a referència de dades pròpies de Catalunya (COVICAT), que fan una estimació basada en la definició de l'OMS i que són inferiors a les dades publicades. Segons diferents estudis a nivell nacional i internacional, d'aquestes, entre el 20% i el 30% (depenent de la font), de les persones que van contraure la Covid19 tant de forma greu com lleu, podrien haver patit limitació funcional.

Aquestes dades contrasten amb els registres de les bases de dades dels sistemes d'informació de Catalunya (ex. SISCAT, SIDIAP, PADRIS) i amb les dades aportades per altres països, d'una incidència estimada del 10-30% en persones amb COVID-19 lleu, del 50-70% dels que han requerit hospitalització i el 10-12% d'afectats entre les persones vacunades, dades que suggereixen un probable infradiagnòstic de la síndrome, tant de les formes més lleus com de les més greus. Si a partir del SISCAT s'estimen a Catalunya uns 14.000 casos, aquesta xifra podria ser unes 20 vegades inferior a l'estimada segons la literatura i l'estudi en curs del COVICAT.

El desconeixement de la patogènia de la malaltia, la seva heterogeneïtat clínica per l'existència de diversos fenotips (neuropsicològic, cardiorespiratori, musculoesquelètic, digestiu, o la confluència sistèmica dels anteriors), les dificultats per a un diagnòstic diferencial acurat i la falta de protocols d'atenció compartits i adaptats a la realitat assistencial, dificulten un model ideal d'atenció. Només hi ha unitat de Covid Persistent a Catalunya i es troba a l'Hospital Germans Trias i Pujol (Can Ruti) (creada per la [Fundació Lluita contra la Sida i les Malalties Infeccioses](#)) i no pot arribar a tota la població afectada, a la resta del territori no hi ha circuits assistencials específicament treballats per a aquesta situació i no es disposa d'equips multidisciplinaris.

Adjuntem el darrer informe de la situació actual de la Covid Persistent, emès pel Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya amb data 20-01-23, fet pel conjunt d'experts del Comitè Científic Assessor de la Covid19, el Grup Col·laboratiu Multidisciplinari per al seguiment de la Covid i la participació del Col·lectiu d'Afectades i Afectats persistents per la Covid19 de Catalunya on explica la definició de la nova malaltia, prevalença, anàlisi de la situació actual, informació a nivell nacional i internacional, manca de recursos assistencials disponibles a Catalunya, opinió del Col·lectiu d'afectades

i afectats persistents per la Covid19 de Catalunya a on pertanyo, assajos clínics en curs, algunes àrees d'incertesa, àrees de millora que caldria valorar i executar, etc.

Detallem a continuació les propostes de millora que proposa el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya a l'informe:

1.- Incrementar la taxa de vacunació entre grups de població menys vacunats, tant en persones amb infecció prèvia com sense infecció prèvia, així com promoure la pauta de vacunació completa.

2.- Sensibilitzar els professionals sanitaris per mitjà d'un pla d'acció que millori la identificació, el diagnòstic i el registre dels pacients mitjançant una correcta codificació (U09.9).

3.- Reforçar el paper central de l'atenció primària, en bona coordinació amb l'atenció comunitària, territorial i hospitalària.

4.- Adoptar un abordatge holístic i centrat en la persona, disposant d'equips multidisciplinaris («el pacient primer»).

5.- Estandarditzar les visites sobre la base de l'evidència disponible per dur a terme un diagnòstic diferencial, avaluar possibles complicacions, objectivar els diferents graus d'afectació i evitar la duplictat de proves o la realització de proves innecessàries. Definir criteris clars d'interconsulta des de l'atenció primària a l'hospitalària.

6.- Reforçar l'ús d'escalas de proves objectives sempre que sigui possible (5-RST, PIM, Holter, MoCA...) i fer-ne un monitoratge de l'aplicació.

7.- Millorar i estendre la formació dels professionals implicats en l'atenció dels pacients amb COVID-19 persistent en tots els nivells assistencials.

8.- Reforçar i avaluar el seguiment assistencial i l'acompliment dels protocols, i no recomanar tractaments sense evidència científica.

9.- Finançar i promoure accions de recerca envers la COVID-19 persistent en totes les seves àrees d'incertesa i en tots els territoris, tant epidemiològica, clínica, bàsica i terapèutica, com també del seu impacte econòmic. Reforçar l'ús de biobancs per permetre estudis longitudinals.

10.- Comptar amb la participació dels col·lectius de pacients o el seus representants en els grups de treball i de recerca de la COVID-19 persistent

Demano:

És per això que acudim a vostès, i li fem arribar aquesta proposta de moció, li agraïm que la porti al proper Ple, a la major brevetat possible, i ho agraïm per avançat. Esperem que es pugui tractar el tema en la Taula de Salut del municipi

Qualsevol suport és molt important pel col·lectiu que lluita des del maig del 2020 pel reconeixement de la malaltia, l'acompanyament i l'assistència equitativa al territori.

Nom afectada

Afectada per la Covid19 Persistent

Afegir infome Comité Assessor