Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León
XII Legislatura

4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

470. Proposiciones No de Ley

PNL/000203-01

Proposición no de ley presentada por el Procurador D. Pedro José Pascual Muñoz, instando a la Junta de Castilla y León a diversas cuestiones relacionadas con una mejor e integral atención a las personas con COVID persistente, para su tramitación ante la Comisión de Sanidad y Bienestar Social.

PRESIDENCIA

La Mesa de las Cortes de Castilla y León, en su reunión de 17 de septiembre de 2026, ha admitido a trámite las proposiciones no de ley PNL/000202 a PNL/000231.
De conformidad con el artículo 163 del Reglamento, se ha ordenado su publicación y acordado su tramitación ante las respectivas Comisiones de la Cámara.
Los Grupos Parlamentarios podrán presentar enmiendas hasta seis horas antes del comienzo de la sesión en que dichas proposiciones no de ley hayan de debatirse.
De conformidad con el artículo 64 del Reglamento, se ordena su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León.
En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 17 de septiembre de 2026.

El Secretario de las Cortes de Castilla y León,
Fdo.: Daniel de la Rosa Villahoz

El Presidente de las Cortes de Castilla y León,
Fdo.: Francisco Javier Vázquez Requero

A LA MESA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

Don Pedro José Pascual Muñoz, procurador perteneciente al GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO de las Cortes de Castilla y León, en representación de Por Ávila, y al amparo de lo establecido en los artículos 162 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente PROPOSICIÓN NO DE LEY para su debate y votación ante la COMISIÓN DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL.

ANTECEDENTES

Han pasado ya más de seis años desde el inicio de la pandemia del Covid19, pero en nuestra sociedad sigue habiendo ciudadanos afectados seriamente por una enfermedad no siempre lo suficientemente visible y reconocida como es el Covid Persistente o Long covid. Se trata por tanto de personas que continúan sufriendo síntomas incapacitantes años después de haber superado la infección aguda.

El problema presenta una enorme heterogeneidad clínica, por lo que los pacientes pueden experimentar síntomas tan variados como fatiga extrema, dificultad respiratoria, disnea, alteraciones cognitivas ("niebla mental"), trastornos cardiovasculares, dolor muscular y articular, cefaleas, alteraciones del sueño o intolerancia al esfuerzo. Además, en muchos casos estos síntomas aparecen de forma fluctuante, dificultando tanto el diagnóstico como la valoración funcional.

CVE: BOCCL-12-001247

Estas personas se ven afectadas, además de por los propios efectos de la enfermedad, por una serie de consecuencias que ésta les genera, que van desde la incomprensión social, pasando por distintos problemas laborales que pueden conllevar la pérdida de su empleo, la dificultad en el acceso a incapacidades temporales o al reconocimiento administrativo de su situación, llegando a poder padecer, incluso, problemas jurídicos derivados de una cierta inseguridad jurídica.

Todos estos problemas impactan de forma especial en mujeres en edad laboral, ya que sería el colectivo más representado entre las personas afectadas, si bien el número de hombres está en ascenso y con un impacto importante de la enfermedad.

Estos aspectos vienen poniéndose de manifiesto por los afectados durante estos años, siendo la Atención Primaria, como canal de entrada en nuestro sistema sanitario autonómico, conocedora de la distinta sintomática y casuística de estos enfermos. Sin embargo, en esta primera fase no siempre la atención recibida es la más idónea, debido a múltiples factores.

Por tanto, resulta evidente que uno de los objetivos que deben perseguirse de forma prioritaria es la mejora de la atención sanitaria de estos pacientes. En este sentido, existe una cierta falta de información, no sólo en la sociedad, sino, incluso, en el propio ámbito sanitario, por lo que sería conveniente una mayor formación para el personal sanitario.

En este sentido, estos mismos aspectos han sido también recogidos y expuestos por las distintas agrupaciones de afectados, como la Asociación de Covid persistente de Castilla y León (ACOPERCYL) registrada en el Registro de Asociaciones en 2025.

Durante los últimos años se han producido avances institucionales especialmente relevantes. En noviembre de 2024, la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados aprobó una Proposición No de Ley destinada a mejorar el reconocimiento y la atención de las personas con covid persistente. La iniciativa, resultado de un texto transaccional, incorporó aportaciones de distintos grupos parlamentarios y evidenció la existencia de un amplio consenso, al menos, sobre la necesidad de reforzar la respuesta del Sistema Nacional de Salud.

Posteriormente, en julio de 2025 el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud reconoció oficialmente el covid persistente como enfermedad crónica, obligando a desarrollar rutas asistenciales específicas y protocolos de seguimiento multidisciplinar.

Por tanto, son ahora las Comunidades Autónomas, y, entre ellas, Castilla y León, las que tienen la necesidad y la oportunidad de poder desarrollar este reconocimiento y llevarlo a cabo en la práctica implantando todas las medidas posibles que redunden en beneficio de los pacientes castellanos y leoneses.

El ámbito de mejora y, por tanto, de actuación es amplio, debiéndose en un primer lugar aumentar la visibilidad de la enfermedad a todos los niveles, tanto desde el punto de vista de los síntomas como de las importantes consecuencias de la enfermedad, todo ello para poder alcanzar el debido reconocimiento sanitario, administrativo, laboral y legal de los afectados por esta enfermedad.

La Consejería de Sanidad debe llegar en este sentido tanto a la Atención Primaria como a la Atención Hospitalaria, si bien es la primera la que debe ser especialmente efectiva homogeneizando criterio de derivación y seguimiento posterior del paciente, en un momento posterior en el que resulta imprescindible coordinar a todos aquellos que pueden llegar a intervenir, como pueden ser, entre otros, Medicina Interna, Neumología, Neurología, Rehabilitación, Salud Mental o Medicina del Trabajo.

CVE: BOCCL-12-001247

Y todo ello desde un compromiso con la equidad, también desde el punto de vista territorial, dado que, en una Comunidad tan extensa como Castilla y León, debe asegurarse que, en todas las provincias, los pacientes reciban una atención adecuada y homogénea, evitando que pacientes se vean obligados a recorrer cientos de kilómetros para acceder a determinadas atenciones.

En definitiva, se tratar no sólo de incorporar nuevos recursos, sino de ordenar mejor los existentes.

Por tanto, se presenta la siguiente

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN

"Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a:

1. Mantener actualizado el protocolo autonómico de atención a las personas afectadas por covid persistente, adaptándolo a los acuerdos que puedan encontrarse vigentes del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

2. Implantar circuitos asistenciales homogéneos en todas las Áreas de Salud de Sacyl, estableciendo criterios comunes de diagnóstico, derivación y seguimiento.

3. Reforzar el papel de la Atención Primaria, mediante programas específicos de formación continuada dirigidos a médicos de familia, personal de enfermería y otros profesionales implicados en la detección precoz y seguimiento del covid persistente.

4. Consolidar una red autonómica de Unidades multidisciplinares, coordinando de forma efectiva, al menos, Medicina Interna, Neumología, Neurología, Cardiología, Rehabilitación, Salud Mental y Medicina del Trabajo.

5. Garantizar la equidad territorial, facilitando que los pacientes residentes en provincias con menor disponibilidad de determinadas especialidades puedan acceder mediante la creación de consultas en sus provincias o, en su caso, derivaciones preferentes, consultas compartidas o desplazamientos coordinados.

6. Crear un "Registro autonómico de pacientes con covid persistente", compatible con posibles registros estatales y plenamente respetuoso con la normativa de protección de datos y resto de legislación vigente.

7. Impulsar la investigación clínica sobre covid persistente mediante convenios con las universidades de Castilla y León, hospitales y centros de investigación.

8. Mejorar la coordinación entre el ámbito sanitario y laboral, facilitando informes clínicos homogéneos que permitan valorar adecuadamente las situaciones de incapacidad temporal o permanente cuando proceda.

9. Incorporar a las asociaciones de pacientes en los procesos de evaluación y mejora de los protocolos asistenciales.

10.Presentar anualmente ante las Cortes un informe de seguimiento que detalle la implantación de estas medidas, el número de pacientes atendidos, los tiempos de derivación y los principales indicadores asistenciales".

En Valladolid, a 30 de julio de 2026.

EL PROCURADOR,
Fdo.: Pedro José Pascual Muñoz

D.L.: VA.564-1984 - ISSN 1134-7864