

#### **4. PROPUESTAS DE RESOLUCIÓN.**

##### **4.3. PROPOSICIONES NO DE LEY ANTE EL PLENO.**

IMPULSAR EL RECONOCIMIENTO EFECTIVO DEL COVID PERSISTENTE Y/O CONDICIÓN POST COVID-19 COMO ENTIDAD CLÍNICA QUE REQUIERE UNA RESPUESTA SOCIOLABORAL ESPECÍFICA FRENTE A LA PÉRDIDA DE EMPLEO Y OTROS EXTREMOS, PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO REGIONALISTA. [11L/4300-0346]

##### **Escrito inicial.**

##### **PRESIDENCIA**

La Mesa del Parlamento de Cantabria, en su sesión del día de hoy, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 177 del Reglamento de la Cámara, ha acordado admitir a trámite ante el Pleno y publicar la proposición no de ley, N.º 11L/4300-0346, presentada por el Grupo Parlamentario Regionalista, relativa a impulsar el reconocimiento efectivo del COVID persistente y/o condición post COVID-19 como entidad clínica que requiere una respuesta sociolaboral específica frente a la pérdida de empleo y otros extremos.

Los Grupos Parlamentarios podrán presentar enmiendas hasta las catorce horas del día anterior a la sesión en que haya de debatirse.

En ejecución de dicho acuerdo, se ordena la publicación, de conformidad con el artículo 102.1 del Reglamento de la Cámara.

Santander, a 26 de enero de 2026

LA PRESIDENTA DEL  
PARLAMENTO DE CANTABRIA,

Fdo.: María José González Revuelta.

[11L/4300-0346]

##### **"A LA MESA DEL PARLAMENTO DE CANTABRIA**

El Grupo Parlamentario Regionalista en virtud del presente escrito y al amparo de lo establecido en los artículos 176 y siguientes del vigente Reglamento de la Cámara formula la siguiente PROPOSICIÓN NO DE LEY para su debate y aprobación en su caso en el Pleno,

##### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Transcurridos cinco años desde el inicio de la pandemia, una parte de las personas que padecieron la infección por SARS-CoV-2 sigue, en la actualidad arrastrando síntomas y secuelas de la misma durante meses o años, con un impacto severo en su autonomía personal, su salud mental, su vida familiar y su empleo.

Esta realidad clínica se conoce como COVID persistente, también denominada "Long COVID" o condición post-COVID-19 y se caracteriza por la persistencia o aparición de síntomas después de la fase aguda, con afectación multisistémica y curso fluctuante.

Los síntomas descritos por la literatura clínica y por las asociaciones de pacientes incluyen, entre otros, fatiga extrema y empeoramiento tras el esfuerzo, disnea, dolores musculares y articulares, trastornos del sueño (insomnio crónico), cefaleas frecuentes, alteraciones neurocognitivas (dificultades de memoria y atención, conocida como "niebla mental"), así como manifestaciones cardiovasculares o de disautonomía. En muchos casos, el resultado práctico es la incapacidad para sostener con normalidad las actividades básicas del día a día, con episodios de recaída y limitaciones funcionales que afectan directamente al desempeño laboral.

A nivel nacional persisten problemas estructurales ligados a la falta de un registro homogéneo de pacientes y dificultades para el diagnóstico, especialmente en Atención Primaria.

En Cantabria, la Asociación Cántabra de Afectados por Secuelas del COVID y COVID Persistente se constituyó en el año 2023 y agrupa aproximadamente a 60 personas. Sin embargo, estiman que en la Comunidad puede haber al menos

2.000 afectados, lo que refleja un problema de infradiagnóstico y de ausencia de un registro clínico suficientemente robusto que permita dimensionar recursos y planificar respuestas sanitarias.

El núcleo del problema no es solo clínico, es también organizativo, formativo y sociolaboral. Muchas personas refieren itinerarios asistenciales prolongados y fragmentados, sin un circuito clínico claro.

En el ámbito sociolaboral, la adaptación de puestos de trabajo y el reconocimiento de las incapacidades, se convierten en una carrera de obstáculos, en no pocos casos se alarga durante años y termina resolviéndose en vía judicial, con costes personales, sociales y administrativos innecesarios.

Esta realidad exige una respuesta coordinada en el sistema sanitario, para mejorar el diagnóstico, la codificación y el registro, la formación, las rutas asistenciales y la investigación; y en el ámbito sociolaboral y de Seguridad Social, para garantizar reconocimiento, adaptación del empleo e incapacidades con criterios más eficaces y homogéneos, evitando la judicialización sistemática.

Cantabria cuenta, además con la capacidad investigadora y de innovación del IDIVAL, que puede reforzar líneas específicas sobre COVID persistente, en coordinación con la Atención Primaria y el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Por lo expuesto, se presenta la siguiente PROPUESTA DE RESOLUCIÓN:

1. El Parlamento insta al Gobierno de Cantabria para que a su vez inste al Ministerio de Trabajo y Economía Social del Gobierno de España a:

a) impulsar el reconocimiento efectivo del COVID persistente y/o condición post-COVID-19, como entidad clínica que requiere una respuesta sociolaboral específica frente a la pérdida de empleo por merma de rendimiento derivada de la enfermedad y al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS).

b) revisar y homogeneizar los criterios de valoración del COVID persistente y secuelas post-COVID, con el objetivo de reducir demoras en el reconocimiento de grados de incapacidad para evitar que el acceso a prestaciones dependa, de facto, de años de recursos y de la vía judicial.

c) reforzar la coordinación interministerial entre Sanidad y Trabajo, para promover un marco común de actuación que reduzca desigualdades territoriales y garantice seguridad jurídica y protección social adecuada.

2. El Parlamento insta al Gobierno de Cantabria para que, en el marco de sus competencias sanitarias:

a) Implemente un plan específico de formación para médicos y médicas de Atención Primaria y personal de enfermería sobre sospecha clínica y diagnóstico de COVID persistente.

b) Promueva la codificación y el registro homogéneo del COVID persistente en el Servicio Cántabro de Salud, de modo que exista un registro autonómico sobre esta materia de salud.

c) Refuerce la investigación aplicada sobre COVID persistente y secuelas post-COVID a través del IDIVAL, en colaboración con la Atención Primaria y especializada e intercambio en red con iniciativas nacionales.

d) Estudie la creación o designación de un circuito o unidad multidisciplinar de referencia para casos complejos o graves, coordinado con Atención Primaria y con criterios claros de derivación, tomando como referencia experiencias implantadas en otras comunidades autónomas.

En Santander, a 21 de enero de 2026

Fdo.: Pedro José Hernando García. Portavoz del Grupo Parlamentario Regionalista."