

L'ASPB confirma l'impacte desigual de la COVID-19 per raons de gènere i socioeconòmiques

- *L'anàlisi de les dues primeres onades de la COVID-19 fet per l'ASPB descriu dos patrons d'incidència diferents. A la primera onada, en la que sobretot es registraven els casos més greus i del personal sanitari, les persones grans van ser les més afectades. Mentre que a la segona, més representativa de l'impacte en la població general, va afectar més als joves.*
-
- *Segons els resultats, en les dues onades les dones van representar una major incidència acumulada de COVID-19 en edats menors a 65 anys. Els homes, però van ser els més vulnerables entre els grups de més edat.*
-
- *Els barris més desfavorits van patir-ne una major incidència i el risc de contagiar-se va augmentar en les àrees amb ingressos menors, sobretot en la segona onada.*
-
- *L'estudi assenyala que conèixer el patró de risc segons els eixos de desigualtat és clau per identificar els grups més vulnerables i prioritzar àrees d'acció a l'hora de dissenyar i implementar estratègies de prevenció.*

L'Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) ha analitzat la incidència de la COVID-19 en les dues primeres onades de l'epidèmia a la ciutat segons diferents eixos de desigualtat (sexe, edat, àrea geogràfica i ingressos). Des de l'inici de la pandèmia es va començar a evidenciar com algunes de les conseqüències de la COVID-19 es reflectien de manera desigual en la població. Aquesta nova anàlisi feta per l'ASPB confirma que a Barcelona existeixen desigualtats socials en la incidència de la malaltia, que s'accentuen especialment en la segona onada. Les conclusions s'han publicat recentment a la revista científica internacional *Environmental Research and Public Health*.

Segons els resultats, la COVID-19 va afectar més a les dones fins als 64 anys en les dues onades. Entre els grups de més edat, però, els homes van ser més vulnerables. Es van detectar evidents desigualtats geogràfiques en la incidència de la COVID-19 a la ciutat. Les àrees amb menys ingressos van patir-ne una major incidència, sobretot durant la segona onada.

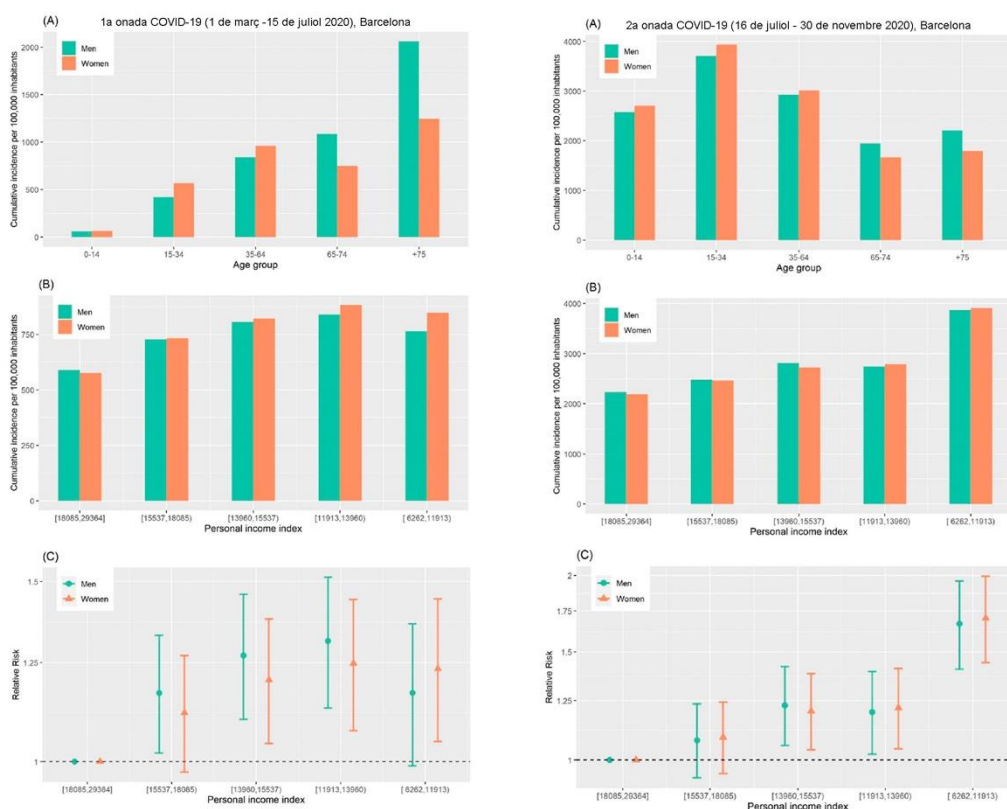
Dues onades, dos patrons

L'estudi de l'ASPB analitza la incidència de la COVID-19 segons sexe, edat, secció censal i renda durant la primera onada (de l'1 de març al 15 de juliol de 2020) i la segona (del 16 de juliol al 30 de novembre), a partir de l'evolució diària de persones amb COVID-19, confirmada amb prova diagnòstica (PCR o antígens), no institucionalitzades i residents a la ciutat.

Tal com s'explica a l'article, en l'anàlisi de les dues onades s'observen diferències entre els dos períodes. Per entendre-les, cal tenir en compte que durant la primera onada les proves PCR es feien principalment als hospitals. Per tant, el perfil que s'observa correspon als casos més greus i al personal sanitari. Durant la segona onada, però, va augmentar la capacitat diagnòstica i es van incorporar els tests ràpids d'antígens. Així, les proves es van estendre, principalment als

centres d'atenció primària, a tots els casos i contactes. A més, es van utilitzar en l'estratègia de cribratges massius (barris amb alta incidència, escoles, etc.).

Així doncs, en la primera onada s'observa que les persones més grans van ser les més afectades per la COVID-19, especialment els homes, i es comença a evidenciar un patró desigual segons els ingressos registrats a l'àrea de residència. Per contra, en la segona onada, la COVID-19 va afectar la població més jove, especialment el grup de 15 a 34 anys, sense diferències significatives segons sexe, i es va accentuar el patró de desigualtat econòmica. Les àrees de la ciutat amb menys ingressos van ser les més afectades. L'excés de mortalitat va ser major en la primera onada (al voltant de 3.400 morts) que en la segona (al voltant de 700 morts), en ambdós casos aquest excés va ser més elevat en els homes.



Desigualtats de gènere i socioeconòmiques

Pel que fa a les diferències entre dones i homes, l'estudi argumenta que les dones són especialment vulnerables a patir la malaltia perquè estan més exposades a la infecció. Hi ha més dones que treballen a l'àmbit social i de la salut, i elles solen ser responsables de les tasques familiars i domèstiques, fet que fa que assumeixin el rol de cuidadores de persones malaltes, especialment de nens i persones grans. Igualment, cal tenir en compte que pateixen més les conseqüències derivades de les mesures adoptades (tancament d'escoles i

centres de dia) i hi ha evidència que les situacions d'inestabilitat i confinament augmenten la violència de parella.

Per contra, segons s'exposa també a la publicació, la incidència de casos greus i mortalitat és més elevada en els homes a causa de diversos factors. D'una banda, hi ha diferències biològiques entre homes i dones, elles tenen un sistema immunitari més fort. D'altra, algunes malalties relacionades amb la COVID-19 són més comunes en els homes, així com alguns hàbits associats a l'augment de risc (consum de tabac o alcohol).

Respecte a les desigualtats socioeconòmiques, l'estudi destaca el seu vincle amb les condicions de vida i treball que se sumen a les desigualtats en salut ja existents. Les persones amb menys recursos tenen habitatges i feines més precàries, així com una pitjor salut amb més trastorns crònics. A més, l'accés i comprensió de la informació sobre les mesures pot ser més limitada.

Altres conclusions i recomanacions

Els autors recorden que conèixer el patró de risc segons els eixos de desigualtat és clau per identificar els grups més vulnerables i prioritzar àrees d'acció a l'hora de dissenyar i implementar estratègies de prevenció des de l'àmbit de la salut pública, però també des d'altres àrees com la social o l'econòmica. De fet, l'Ajuntament de Barcelona ja ha posat en marxa programes dirigits a zones concretes amb l'objectiu de facilitar el confinament de les persones malaltes i d'apropar els missatges de prevenció de la infecció.

Finalment assenyalen que cal tenir en compte que les conseqüències socials i econòmiques derivades de les mesures adoptades per contenir la malaltia afectaran també de forma desigual a la població. Així doncs, encara que són difícils de predir els efectes que tindran en la salut de les persones, és previsible que augmentin les desigualtats en salut a la ciutat. Caldrà doncs, conclouen, fer seguiment de l'impacte en salut de la pandèmia més enllà de la malaltia i de les desigualtats que se'n derivin.

Es pot seguir l'evolució de la COVID-19 a Barcelona segons diferents eixos de desigualtat al web interactiu [#COVID19aldiaBCN](#) de l'ASPB.

Referència a l'article:

Marí-Dell'Olmo, M.; Gotsens, M.; Pasarín, M.I.; Rodríguez-Sanz, M.; Artazcoz, L.; Garcia de Olalla, P.; Rius, C.; Borrell, C. Socioeconomic Inequalities in COVID-19 in a European Urban Area: Two Waves, Two Patterns. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021,18, 1256. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031256>

Barcelona, 21 de febrer de 2021