

La ASPB confirma el impacto desigual de la COVID-19 por razones de género y socioeconómicas

- *El análisis de las dos primeras olas de la COVID-19 en la ciudad hecho por la ASPB describe dos patrones de incidencia diferentes. En la primera ola, en la que sobretodo se registraban los casos más graves y del personal sanitario, las personas mayores fueron las más afectadas. Mientras que, en la segunda ola, más representativa del impacto en la población general, afectó más a los jóvenes.*
- *Según los resultados, en las dos olas las mujeres representaron una mayor incidencia acumulada de COVID-19 en edades menores a 65 años. Los hombres, sin embargo, fueron los más vulnerables entre los grupos de más edad.*
- *Los barrios más desfavorecidos sufrieron una mayor incidencia y el riesgo de contagiarse aumentó en las áreas con ingresos menores, sobre todo en la segunda ola.*
- *El estudio señala que conocer el patrón de riesgo según los ejes de desigualdad es clave para identificar los grupos más vulnerables y priorizar áreas de acción a la hora de diseñar e implementar estrategias de prevención.*

La Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB) ha analizado la incidencia de la COVID-19 en las dos primeras olas de la epidemia en la ciudad según los ejes de desigualdad (sexo, edad, área geográfica e ingresos). Desde el inicio de la pandemia se empezó a evidenciar como algunas de las consecuencias de la COVID-19 se reflejaban de manera desigual en la población. Este nuevo análisis hecho por la ASPB confirma que en Barcelona existen desigualdades sociales en la incidencia de la enfermedad, que se acentúan especialmente en la segunda ola. Las conclusiones se han publicado en la revista científica internacional *Environmental Research and Public Health*.

Según los resultados, la COVID-19 afectó más a las mujeres hasta los 64 años en las dos olas. Entre los grupos de mayor edad, sin embargo, los hombres fueron más vulnerables. Se detectaron evidentes desigualdades geográficas en la incidencia de la COVID-19 en la ciudad. Las áreas con menos ingresos sufrieron una mayor incidencia, sobretodo durante la segunda ola.

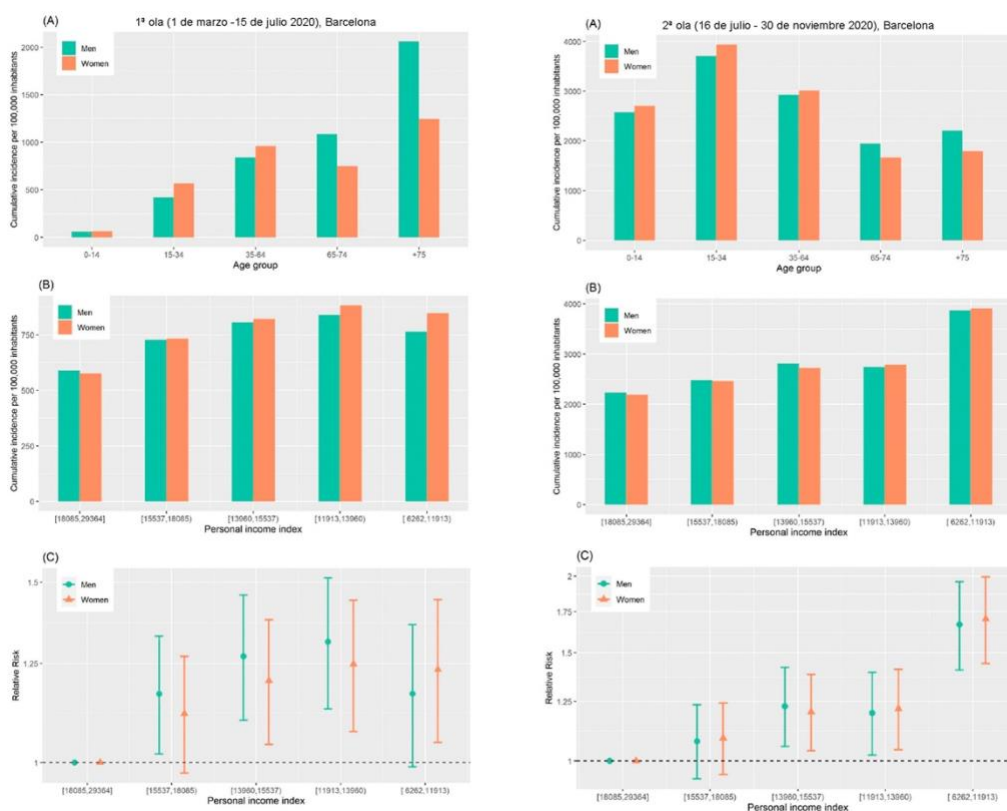
Dos olas, dos patrones

El estudio de la ASPB analiza la incidencia de la COVID-19 según sexo, edad, sección censal y renta durante la primera ola (del 1 de marzo al 15 de julio de 2020) y la segunda (del 16 de julio al 30 de noviembre de 2020), a partir de la evolución diaria de personas con COVID-19, confirmada con prueba diagnóstica (PCR o antígenos), no institucionalizadas y residentes en la ciudad.

Tal como se explica en el artículo, en el análisis de las dos olas se observan diferencias entre los dos períodos. Para entenderlas, hay que tener en cuenta que durante la primera ola las pruebas PCR se hacían principalmente en los hospitales. Por tanto, el perfil que se observa corresponde a los casos más graves y al personal sanitario. Durante la segunda ola, sin embargo, aumentó la capacidad diagnóstica y se incorporaron los test rápidos de antígenos. Así, las pruebas se extendieron,

principalmente en los centros de atención primaria, a todos los casos y contactos. Además, se utilizaron en la estrategia de cribados masivos (barrios con alta incidencia, escuelas, etc.).

Así pues, en la primera ola se observa que las personas mayores fueron las más afectadas por la COVID-19, especialmente los hombres, y se empieza a evidenciar un patrón desigual según los ingresos registrados en el área de residencia. Por el contrario, en la segunda ola, la COVID-19 afectó a la población más joven, especialmente al grupo de 15 a 34 años, sin diferencias significativas según sexo, y se acentuó el patrón de desigualdad económica. Las áreas de la ciudad con menos ingresos fueron las más afectadas. El exceso de mortalidad fue mayor en la primera ola (alrededor de 3.400 muertos) que en la segunda (alrededor de 700 muertos), en ambos casos este exceso fue mayor en los hombres.



Desigualdades de género y socioeconómicas

En cuanto a las diferencias entre mujeres y hombres, el estudio argumenta que las mujeres son especialmente vulnerables a sufrir la enfermedad porque están más expuestas a la infección. Hay más mujeres que trabajan en el ámbito social y de la salud, y ellas suelen ser las responsables de las tareas familiares y domésticas, lo que hace que asuman el rol de cuidadoras de personas enfermas, especialmente de niños y personas mayores. Igualmente, hay que tener en cuenta que sufren más las consecuencias derivadas de las medidas adoptadas (cierre de

escuelas y centros de día) y que hay evidencia de que las situaciones de inestabilidad y confinamiento aumentan la violencia de pareja.

Por el contrario, según se expone también en la publicación, la incidencia de casos graves y mortalidad es más elevada en los hombres debido a varios factores. Por un lado, existen diferencias biológicas entre hombres y mujeres, ellas tienen un sistema inmunitario más fuerte. Por otro, algunas enfermedades relacionadas con la COVID-19 son más comunes en los hombres, así como algunos hábitos asociados al aumento de riesgo (consumo de tabaco o alcohol).

Respecto a las desigualdades socioeconómicas, el estudio destaca su vínculo con las condiciones de vida y trabajo que se suman a las desigualdades en salud ya existentes. Las personas con menos recursos tienen viviendas y trabajos más precarios, así como una peor salud con más trastornos crónicos. Además, el acceso y comprensión de la información sobre las medidas puede ser más limitada.

Otras conclusiones y recomendaciones

Los autores recuerdan que conocer el patrón de riesgo según los ejes de desigualdad es clave para identificar los grupos más vulnerables y priorizar áreas de acción en el momento de diseñar e implementar estrategias de prevención desde el ámbito de la salud pública, pero también desde otras áreas como la social o la económica. De hecho, el Ayuntamiento de Barcelona ya ha puesto en marcha programas dirigidos a zonas concretas con el objetivo de facilitar el confinamiento de las personas enfermas y de acercar los mensajes de prevención de la infección.

Finalmente, señalan que hay que tener en cuenta que las consecuencias sociales y económicas derivadas de las medidas adoptadas para contener la enfermedad afectarán también de forma desigual a la población. Así pues, aunque son difíciles de predecir los efectos que tendrán en la salud de las personas, es previsible que aumenten las desigualdades en salud en la ciudad. Será necesario, concluyen, hacer un seguimiento del impacto en salud de la pandemia más allá de la enfermedad, así como de las desigualdades que se deriven.

Se puede seguir la evolución de la COVID-19 en Barcelona según diferentes ejes de desigualdad en la web [#COVID19aldiaBCN](#) de la ASPB.

Referencia al artículo:

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 febrero de 2021