

**INFORME DE L'OBSERVATORI
DE DESIGUALTATS EN SALUT
DE CATALUNYA**

Maig - 2020

**Desigualtats
socioeconòmiques
en el nombre de casos
i la mortalitat per COVID-19
a Catalunya**



L'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) és una entitat de dret públic adscrita al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya que actua al servei de les polítiques públiques. L'AQuAS té la missió de generar coneixement rellevant mitjançant l'avaluació i l'anàlisi de dades per a la presa de decisions amb la finalitat de contribuir a la millora de la salut de la ciutadania i la sostenibilitat del sistema de salut de Catalunya. L'AQuAS és membre fundador de la International Network of Agencies of Health Technology Assessment (INAHTA) i de la International School on Research Impact Assessment (ISRIA), és membre corporatiu de la Health Technology Assessment International (HTAi), del grup Reference site "quatre estrelles" de l'European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing de la Comissió Europea, del CIBER d'Epidemiologia i Salut Pública (CIBERESP), del grup de Recerca en Avaluació de Serveis i Resultats de Salut (RAR) reconegut per la Generalitat de Catalunya i de la Red de Investigación en Servicios Sanitarios en Enfermedades Crónicas (REDISSEC) i és Unitat Associada a INGENIO (CSIC-UPV). L'any 2019 AQuAS ha estat reconeguda amb la medalla Josep Trueta al mèrit sanitari per part del Govern de la Generalitat de Catalunya.

Es recomana que aquest document sigui citat de la manera següent: Desigualtats socioeconòmiques en el nombre de casos i la mortalitat per COVID-19 a Catalunya. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS). Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2020.

Les persones interessades en aquest document poden adreçar-se a:
Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya.
Roc Boronat, 81-95 (segona planta). 08005 Barcelona
Tel.: 93 551 3888 | Fax: 93 551 7510 | <http://aquas.gencat.cat>

© 2020, Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya
Edita: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya
Primera edició: Barcelona, maig 2020



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 4.0 Internacional. La llicència es pot consultar a:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.cat>



Desigualtats socioeconòmiques en el nombre de casos i la mortalitat per COVID-19 a Catalunya

Observatori de les Desigualtats en Salut. Observatori del Sistema de Salut de Catalunya.
Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS)

Direcció General de Planificació en Salut del Departament de Salut.

Declaració de conflicte d'interès
Els autors declaren no tenir cap conflicte d'interès en relació amb aquest document.



Resum executiu

- S'observen desigualtats segons gènere i nivell socioeconòmic individual, tant en els casos de COVID-19 com en la mortalitat: a més baix nivell socioeconòmic més elevades taxes de casos i de mortalitat.
- Els homes exempts de copagament de 65 o més anys presenten unes taxes de casos de COVID-19 més altes que les dones. En canvi, en el grup de persones de 80 o més anys, són les dones qui presenten unes taxes de casos de COVID-19 més elevades en tots els altres nivells socioeconòmics.
- Les taxes de mortalitat més elevades es donen en el grup de persones de 80 o més anys, i són més altes en els homes que en les dones en tots els nivells socioeconòmics. En ambdós sexes les taxes prenen forma de gradient segons nivell socioeconòmic: a més baix nivell socioeconòmic, més mortalitat.
- No s'observa un gradient en les taxes de casos de COVID-19 ni en les taxes de mortalitat segons el nivell socioeconòmic de l'ABS. Sí que s'observa una major mortalitat en persones de 80 o més anys en els tres grups d'ABS de nivell socioeconòmic major.



Introducció i objectiu

Mundialment, la COVID-19 ha afectat ja a 215 països o territoris amb més de 3,5 milions de casos positius i 247.503 morts segons les darreres dades publicades per l'OMS (1). Malauradament, i com tantes altres malalties i determinants de la salut, la COVID-19 no afecta a tothom de la mateixa manera i ja han sortit a la llum alguns estudis que constaten l'existència de desigualtats, en diferents eixos, enfront de la COVID-19. Per posar un exemple, a la ciutat de Nova York (EUA) el fet que una persona pertanyi a la comunitat afroamericana és propici a tenir taxes més elevades d'infecció i mortalitat per COVID-19 (2).

L'objectiu d'aquest informe breu és descriure la situació a Catalunya des del punt de vista socioeconòmic individual i de l'Àrea Bàsica de Salut de residència (ABS) i la possible associació amb els casos detectats i de mortalitat per COVID-19.



Metodologia

Les dades d'aquesta anàlisi estan actualitzades a 7 de maig de 2020 a les 8.00 h i han estat analitzades separatament en les dones i en els homes, i en quatre grups d'edat: de 0-44 anys, 45-64 anys, 65-79 anys i 80 o més anys.

Casos de COVID-19

Cas positiu: persones que han donat positiu en alguna prova diagnòstica (PCR o test ràpid).

Cas sospitós: persones que en algun moment han presentat símptomes i un professional sanitari els ha classificat com a possible cas, però no tenen una prova diagnòstica (PCR o test ràpid) amb resultat positiu.

Tots ells són casos activats pel servei de vigilància epidemiològica, que es recullen al Registre RSACovid19. S'han calculat taxes estandarditzades de casos, positius i sospitosos conjuntament, tant en l'anàlisi segons nivell socioeconòmic individual com en l'anàlisi segons nivell socioeconòmic de l'Àrea Bàsica de Salut (ABS). Els resultats s'han expressat per cada 100.000 habitants.

Defuncions per COVID-19

Les dades de defuncions provenen de les empreses de serveis funeraris que declaren al Departament de Salut el nombre de casos de mort per COVID-19, tant de positius com de sospitosos.

S'han calculat taxes de mortalitat brutes i estandarditzades, per grups d'edat de cinc en cinc anys, en ambdues òptiques del nivell socioeconòmic (individual i d'ABS). Els resultats s'han expressat per cada 100.000 habitants.

Nivell socioeconòmic individual

El nivell socioeconòmic individual s'ha mesurat mitjançant la informació sobre trams de renda i situació laboral i social de la població resident a Catalunya que s'utilitza per al copagament farmacèutic i es recull al Registre Central d'Assegurats. S'han creat quatre grups de nivell socioeconòmic:

- Persones exemptes de copagament farmacèutic
- Persones amb renda anual per sota de 18.000 €
- Persones amb renda anual entre 18.000 € i 100.000 €
- Persones amb renda anual per sobre dels 100.000 €



Nivell socioeconòmic de l'ABS

Per agrupar les ABS segons el nivell socioeconòmic de l'àrea, s'han fet septils de l'índex socioeconòmic compost. Aquest índex forma part en la fórmula d'assignació de recursos a l'Atenció Primària. En la seva elaboració es fan servir dades poblacionals de: nivell socioeconòmic, nivell d'instrucció, ocupació, esperança de vida, taxa de mortalitat prematura i hospitalitzacions evitables. Es tracta d'una variable contínua (0 a 100). Per aquest estudi s'han invertit els valors, de manera que el rang va de 0 (ABS menor nivell socioeconòmic) a 100 (ABS major nivell socioeconòmic). La darrera actualització de l'índex és de l'any 2017.



Resultats

Casos de COVID-19

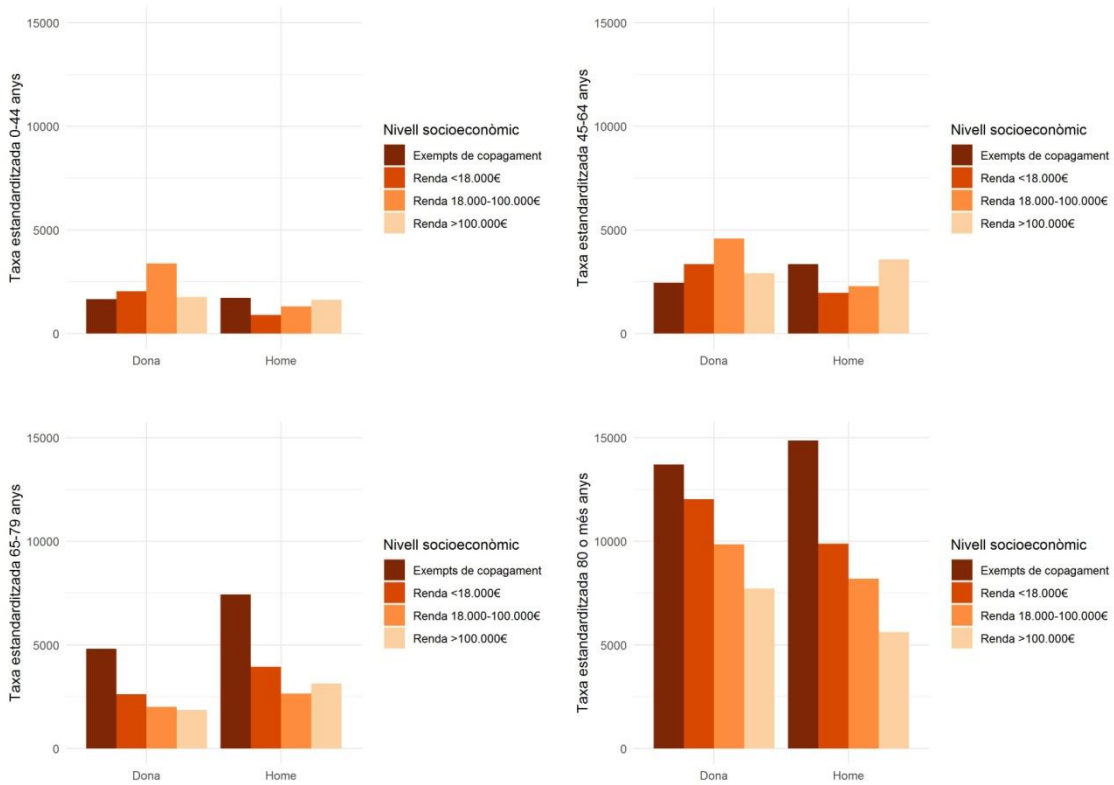
El nombre total de casos de COVID-19 a Catalunya, incloent-hi positius i sospitosos, és de 219.903 (59.710 són positius —27,2 %— i 160.193 són sospitosos —72,8 %—), i representa una taxa de 2873,0 per cada 100.000 habitants (3.606,8 en les dones i 2.111,4 en els homes).

Segons el nivell socioeconòmic de la persona, s'observen desigualtats en les taxes de casos de COVID-19 en les persones de 65 anys o més i en forma de gradient on, les que tenen un nivell socioeconòmic inferior presenten unes taxes de casos de COVID-19 més elevades (positius i sospitosos) que les d'un nivell socioeconòmic major, tant en les dones com en els homes.

Segons gènere s'observa com els homes presenten unes taxes de casos més elevades de COVID-19 que les dones en el grup de persones exemptes de copagament farmacèutic de 65 anys o més. En el grup de persones de 80 o més anys, són les dones qui presenten unes taxes de casos de COVID-19 més elevades en tots els nivells socioeconòmics que els homes, excepte en el cas del grup de persones exemptes de copagament farmacèutic, on els homes tenen taxes més elevades que les dones. Així, per exemple, la taxa de casos de COVID-19 en les persones de 80 o més anys en els homes del grup de persones exemptes de copagament farmacèutic és de 14.313,4 per cada 100.000 homes i en les dones la taxa és 13.136,6 per cada 100.000 dones, mentre que en el grup amb renda >100.000 € aquestes taxes són 5.452,1 i de 7.917,5 per cada 100.000 homes i dones, respectivament. En la resta de grups, no s'observa un patró de desigualtat segons el nivell socioeconòmic de la persona.

Veure Figura 1.

Figura 1. Taxes estandarditzades de casos de COVID-19 (positius i sospitosos) en dones i homes segons grups d'edat.



Font: Registre RSACovid19. Departament de Salut, Actualitzat a: 07-05-2020

Pel que fa a la distribució territorial de les taxes de casos de COVID-19 (positius i sospitosos) i el nivell socioeconòmic de les ABS, segons septils del valor de l'índex socioeconòmic compost, no s'observa un patró, si bé s'observen taxes més elevades de casos de COVID-19 en algunes ABS amb nivell socioeconòmic menor. **Veure Figures 2 i 3.**

Figura 2. Agrupacions d'ABS segons septils de l'índex socioeconòmic compost.

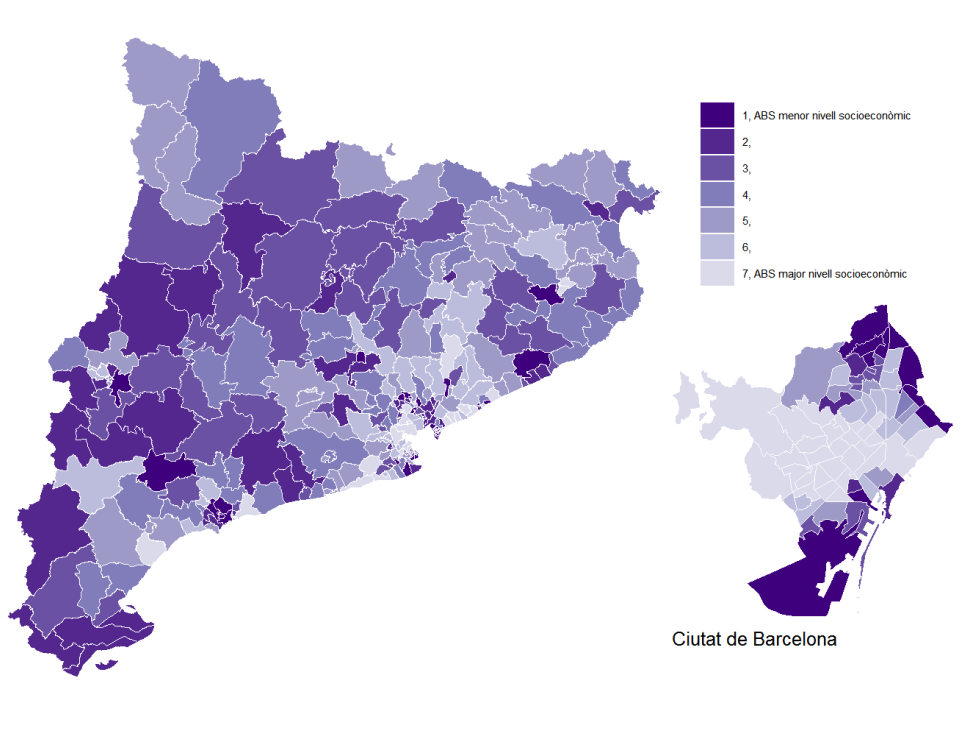
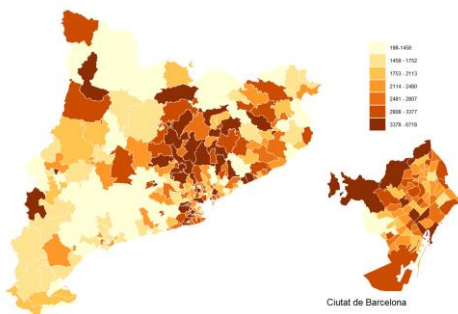
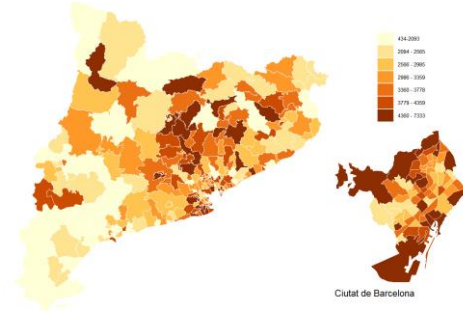


Figura 3. Taxes estandarditzades de casos de COVID-19 (positius i sospitosos) segons ABS en dones i homes de 65 o més anys.

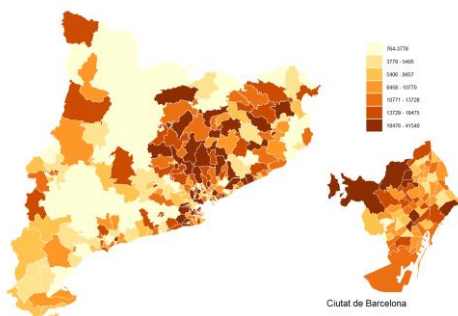
Dones 65 a 79 anys



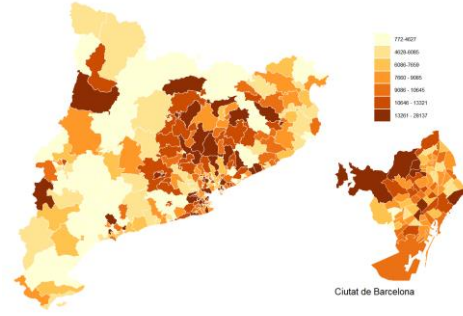
Homes 65 a 79 anys



Dones 80 o més anys

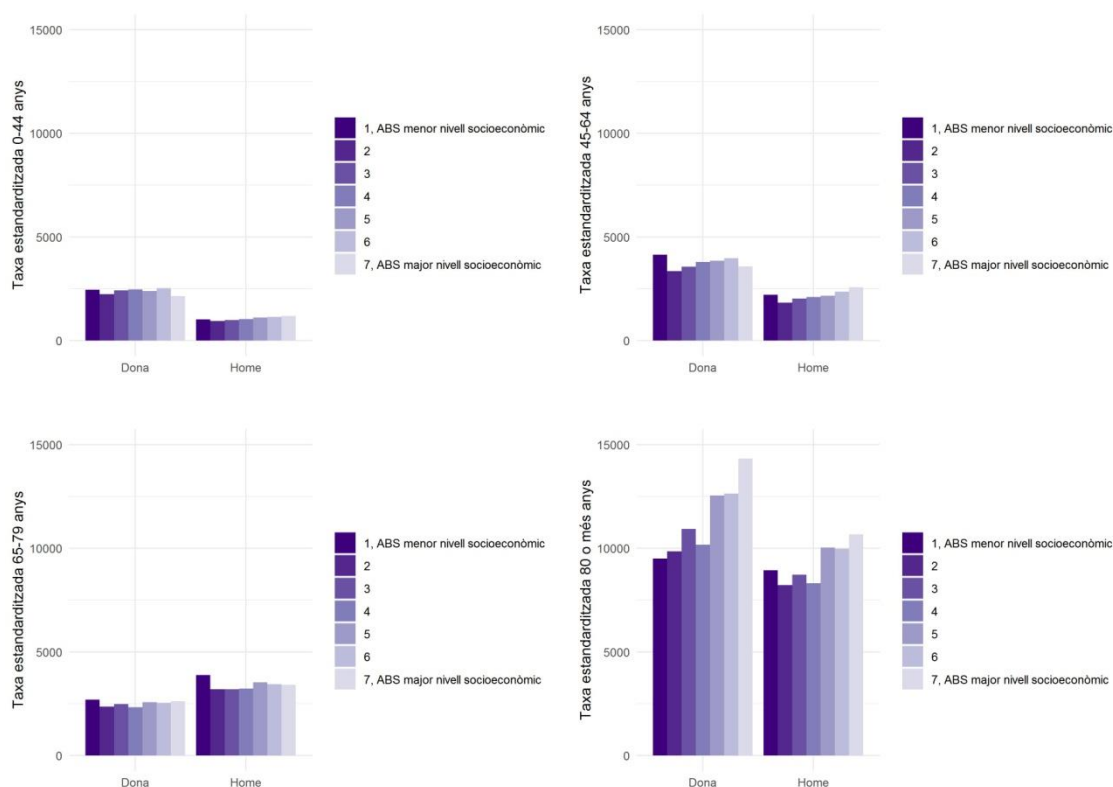


Homes 80 o més anys



Segons els septils de l'índex socioeconòmic compost ja s'ha comentat que no s'observa un gradient en les taxes de casos de COVID-19 (positius i sospitosos) entre els diferents grups d'ABS, però sí que s'observa que les taxes de casos de COVID-19 del 1r septil, que és el grup d'ABS de nivell socioeconòmic menor, en les persones de 65 a 79 anys, són més altes que en els altres grups, tant en dones com en homes. D'altra banda, s'observa que en les persones de 80 o més anys, les taxes de casos de COVID-19 són més elevades en el grup d'ABS de més alt nivell socioeconòmic, en especial en les dones. **Veure Figura 4.**

Figura 4. Taxes estandarditzades de casos de COVID-19 (positius i sospitosos) segons septils de l'índex socioeconòmic compost, en dones i homes segons grups d'edat.



Font: Registre RSACovid19. Departament de Salut, Actualitzat a: 07-05-2020

Defuncions per COVID-19

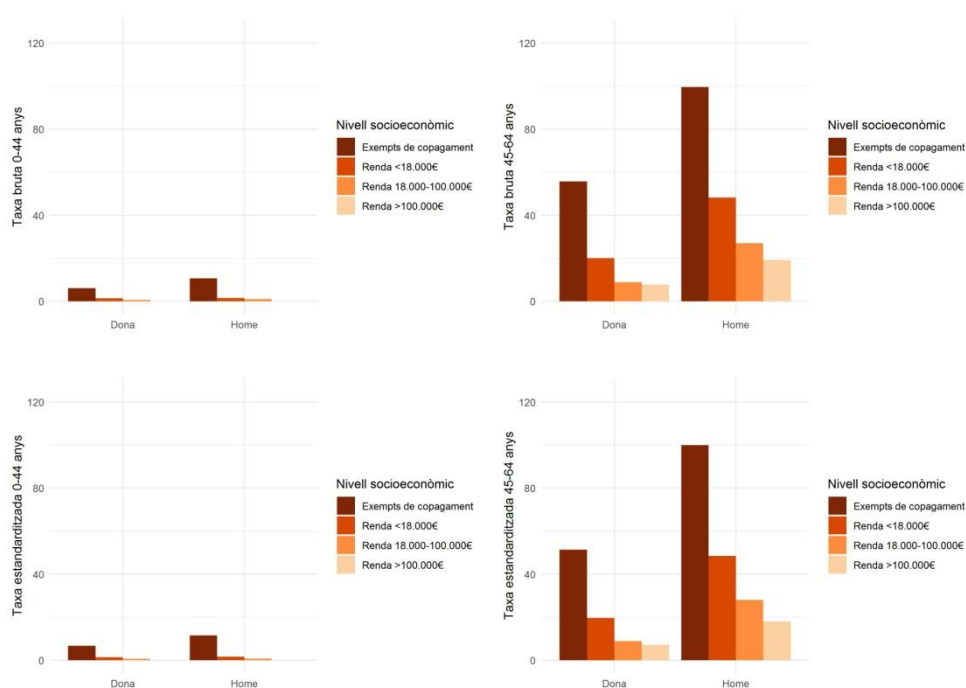
El nombre total de defuncions per COVID-19 a Catalunya és de 10.802 (5.512 són dones — 51,0 %— i 5.290 són homes —49,0 %—) i representa una taxa bruta de 141,1 per cada 100.000 habitants. Les taxes estandarditzades per edat són de 114,0 i 179,8 per cada 100.000 habitants en les dones i en els homes, respectivament.

Segons el nivell socioeconòmic de la persona s'observen desigualtats en les taxes estandarditzades de mortalitat per COVID-19. Les persones que tenen un nivell socioeconòmic menor presenten unes taxes de mortalitat més elevades que les de nivell

socioeconòmic major i en forma de gradient, tant en dones com en homes, i en tots els grups d'edat. **Veure figures 5 i 6.**

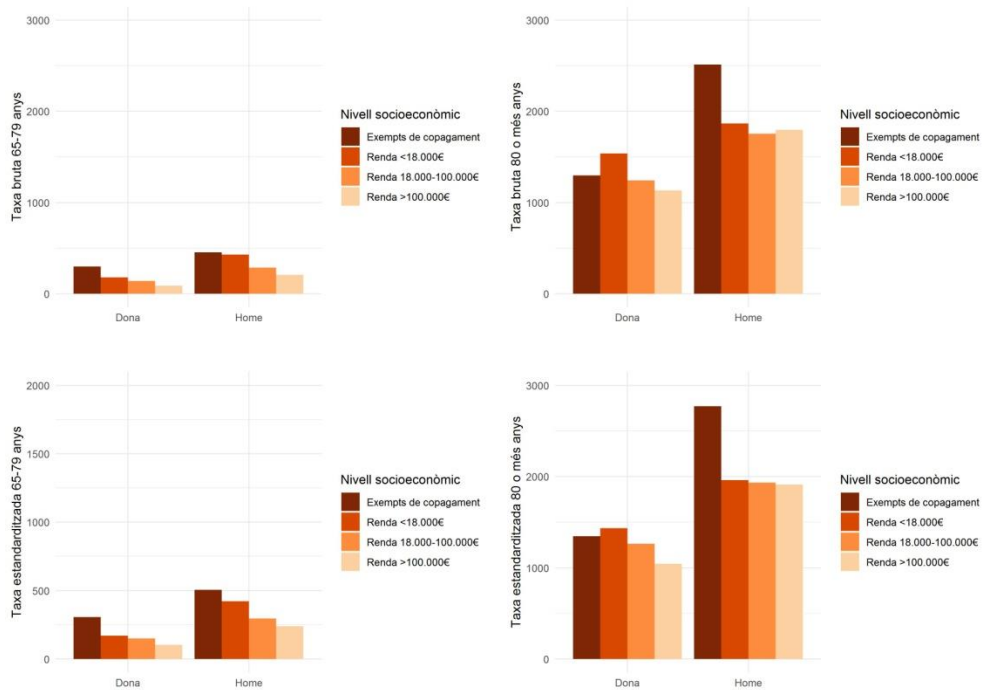
Segons gènere s'observa que les taxes de mortalitat són més altes en els homes que en les dones en tots els nivells socioeconòmics. Finalment les taxes més elevades de mortalitat esdevenen en les persones del grup d'edat de 80 o més anys. **Veure figures 5 i 6.** Així per exemple, la taxa de mortalitat estandarditzada en els homes de 80 o més anys en el grup d'exempts de copagament farmacèutic és de 2.832,4 per cada 100.000 homes i en les dones és de 1.361,9 per cada 100.000 dones, mentre que en les persones amb renda >100.000 € les taxes són de 1.910,8 i 1.093,0 per cada 100.000 dones i homes, respectivament. **Veure Figura 6.**

Figura 5. Taxes de mortalitat brutes i estandarditzades en dones i homes de 0 a 64 anys.



Font: Registre RSACovid19. Departament de Salut, Actualitzat a: 07-05-2020

Figura 6. Taxes de mortalitat brutes i estandarditzades en dones i homes de 65 o més anys.

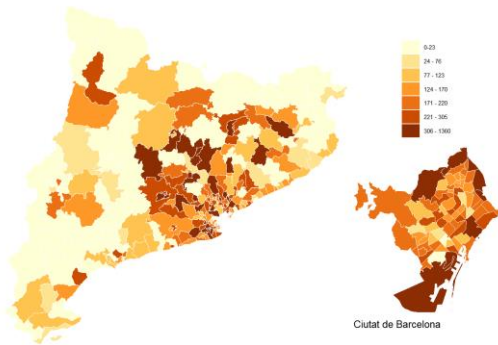


Font: Registre RSACovid19. Departament de Salut, Actualitzat a: 07-05-2020

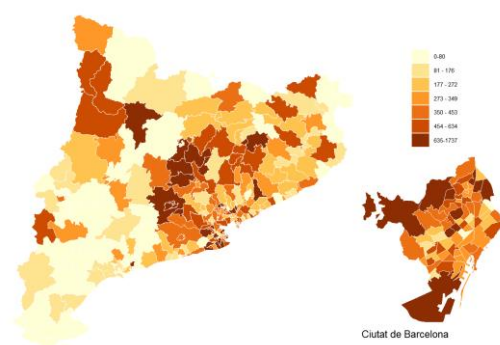
Pel que fa a la distribució territorial de les taxes de mortalitat estandarditzades i el nivell socioeconòmic de les ABS segons septils de l'índex socioeconòmic compost, s'observen unes taxes de mortalitat més elevades en algunes ABS de nivell socioeconòmic menor. **Veure Figures 2 i 7.**

Figura 7. Taxes de mortalitat estandarditzades per COVID-19 segons ABS en dones i homes de 65 o més anys.

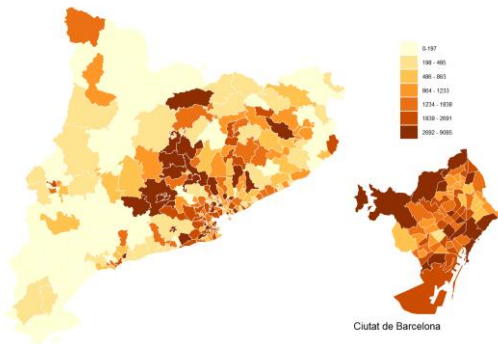
Dones 65 a 79 anys



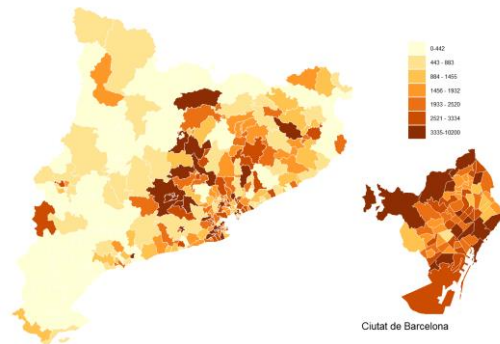
Homes 65 a 79 anys



Dones 80 o més anys

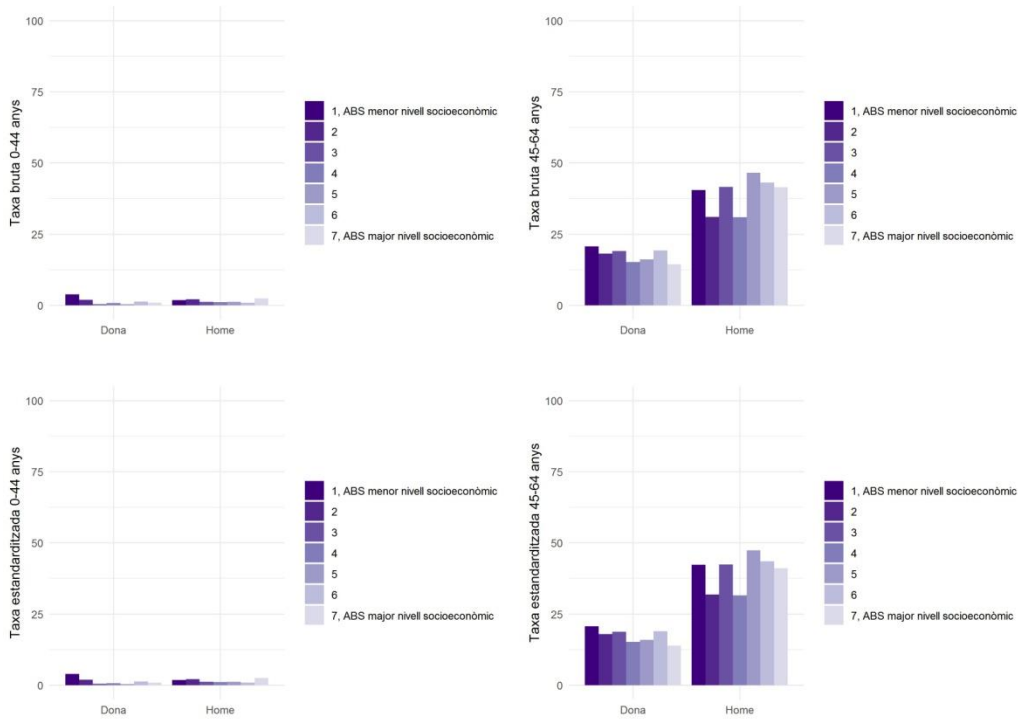


Homes 80 o més anys



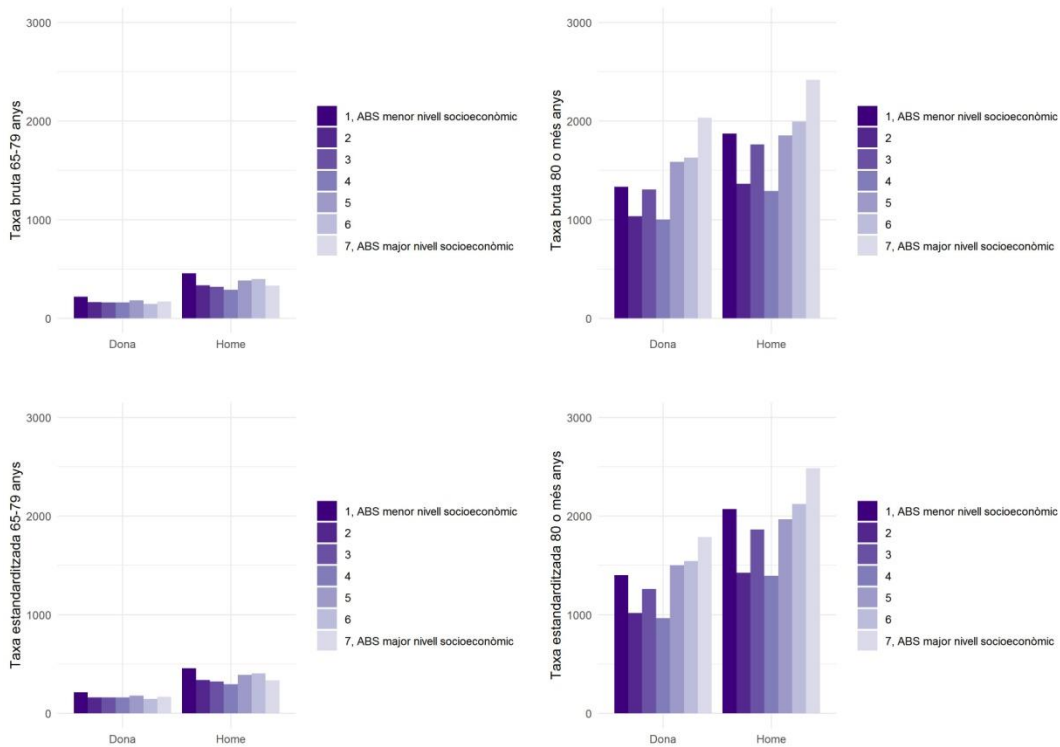
Segons el nivell socioeconòmic de les ABS no s'observen desigualtats en la mortalitat en els grups d'edat més joves (<65 anys) ni en el grup de 65 a 79 anys. No obstant, sí que s'observen desigualtats segons el nivell socioeconòmic en el grup d'edat de 80 o més anys, tant en els homes com en les dones, on les taxes estandarditzades són lleugerament més elevades en els tres grups d'ABS amb més alt nivell socioeconòmic respecte a les quatre agrupacions amb més baix nivell socioeconòmic. **Figures 8 i 9.**

Figura 8. Taxes de mortalitat brutes i estandarditzades per COVID-19 segons septils de l'índex socioeconòmic compost per ABS, en dones i homes entre 0 i 64 anys.



Font: Registre RSACovid19. Departament de Salut, Actualitzat a: 07-05-2020

Figura 9. Taxes de mortalitat brutes i estandarditzades per COVID-19 segons septils de l'índex socioeconòmic compost per ABS, en dones i homes de 65 o més anys.



Font: Registre RSACovid19. Departament de Salut, Actualitzat a: 07-05-2020



Conclusions

S'observen desigualtats segons gènere i nivell socioeconòmic individual, tant en els casos de COVID-19 com en la mortalitat. Les persones amb un nivell socioeconòmic menor presenten taxes de casos de COVID-19 més elevades i una mortalitat més alta que les persones amb un nivell socioeconòmic major. Prenen especial rellevància les taxes observades en els homes de nivell socioeconòmic menor. Les dones presenten unes taxes de casos de COVID-19 més elevades que els homes però en canvi s'observa una mortalitat més alta en els homes que en les dones en tots els grups d'edat.

No s'observa un gradient en les taxes de casos de COVID-19 ni en les taxes de mortalitat segons el nivell socioeconòmic de l'ABS, tot i que algunes ABS concretes presenten unes taxes més elevades de mortalitat i alhora estan en el grup d'ABS de nivell socioeconòmic més baix. En canvi, sí que es pot observar que les taxes de casos de COVID-19 en el grup d'edat de 65 a 79 anys en les ABS de nivell socioeconòmic menor (1er septil) són més altes que en els altres grups d'ABS. Alhora, s'observa una més elevada mortalitat en les persones de 80 o més anys que resideixen a algun dels tres grups d'ABS de nivell socioeconòmic major. Finalment, cal tenir en compte que el grup d'edat <65 inclou les dades del personal sanitari i de cures, col·lectiu especialment afectat durant aquesta pandèmia, i pot haver influït en els resultats de l'anàlisi geogràfica segons nivell socioeconòmic.

Tanmateix, en l'anàlisi geogràfica hi ha una gran quantitat d'ABS (372 unitats) i l'agrupació en septils pot no haver captat les desigualtats territorials en deixar agrupacions amb força heterogeneïtat dintre de cada grup, com pot ser la barreja d'ABS rurals amb urbanes o amb diferents densitats poblacionals. De fet, hi ha estudis geogràfics sobre la mortalitat per COVID-19 realitzats a la ciutat de Barcelona segons seccions censals, on sí que s'han trobat desigualtats socioeconòmiques (3).



Bibliografia

(1) World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-2019). Situation Report 107. Data received by WHO from national authorities by 6 May 2020. Geneva (Switzerland): WHO; 2020. [citad el 07/05/2020]. Disponible a: www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/

(2) Dorn AV, Cooney RE, Sabin ML. COVID-19 exacerbating inequalities in the US. Lancet. 2020;395(10232):1243-4.

(3) #COVID19aldiaBCN. Com afecta la COVID-19 a la ciutat de Barcelona [Web de dades actualitzades]. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona; 2020 [citad el 07/05/2020]. Disponible a: www.aspb.cat/docs/COVID19aldiaBCN/



Generem coneixement per a la presa de decisions