DESIGUALDADES ÉTNICAS EN LA INFECCIÓN POR COVID-19 A PARTIR DE UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA GLOBAL DE MÁS DE 200 MILLONES DE PERSONAS

COVID-19 ha exacerbado las desigualdades étnicas existentes en materia de salud, pero no se conoce demasiado si está característica también se da a nivel de la enfermedad grave por SARS-CoV-2, a escala mundial entre grupos étnicos minoritarios. A partir de ello, un estudio recién publicado analizó datos globales sobre la evolución clínica de COVID-19 teniendo en cuenta las desigualdades entre las personas de ese colectivo en comparación con aquellos mayoritarios.

Se realizaron búsquedas en bases de datos (MEDLINE, EMBASE, EMCARE, CINAHL, Cochrane Library) desde el 01/12/2019 al 03/10/2022, para estudios que reportaban datos clínicos primarios en cuanto al curso de COVID-19: infección, hospitalización, ingreso en la unidad de cuidados intensivos (UCI) y mortalidad; desglosados por etnicidad. Se evaluaron las desigualdades en incidencia y pronóstico utilizando un metaanálisis de efectos aleatorios con *Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation* (GRADE) para determinar la certeza de los hallazgos. Las meta regresiones también exploraron el impacto por región y marco temporal (lanzamiento de vacunas) sobre la heterogeneidad (I2, PROSPERO: CRD42021284981).

Se incluyeron 77 estudios con >200.000.000 personas. Comparado con las poblaciones mayoritariamente blancas, se observó un mayor riesgo de positividad para la infección en las personas de raza negra (índice de riesgo ajustado -aRR: 1.78, IC 95%: 1.59-1.99, I2 = 99.1), del sur de Asia (aRR: 3.0, IC 95%: 1.59-5.66, I2 = 99.1), mestizos (aRR: 1.64, IC 95%: 1.02-1.67, I2 = 93.2) y otros grupos étnicos (aRR: 1.36, IC 95%: 1.01-1.82, I2 = 85.6). Los grupos étnicos compuestos por negros, hispanos y pueblos indígenas tenían un mayor riesgo de hospitalización. Estos mismos grupos, sumados los sudasiáticos, asiáticos orientales, presentaron un mayor ingreso en UCI. El riesgo de mortalidad se incrementó para grupos hispanos, mestizos e indígenas. Se observaron diferencias más pequeñas en cuanto al pronóstico después de la infección. Entre los hospitalizados, los grupos étnicos del sur y del este de Asia, negros y mestizos denotaron más riesgo de ingreso a UCI, en tanto que el de mortalidad fue mayor en el grupo de mestizos. La certeza de la evidencia varió de muy baja a moderada.

El estudio plantea la existencia de desigualdades étnicas para los desenlaces por COVID-19, con grandes diferencias en el riesgo de exposición y algunas menos candentes respecto al pronóstico tras la hospitalización. Es necesario intervenir sobre los factores que llevan a estas desigualdades que derivan en mayor vulnerabilidad, en primera plana la discriminación racial.

**Referencia**

Irizar P. Ethnic inequalities in COVID-19 infection, hospitalisation, intensive care admission, and death: a global systematic review and meta-analysis of over 200 million study participants. eClinicalMedicine 2023; <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.101877>