



RESUMEN DE LA INVESTIGACIÓN

PRUEBA Y VACUNACIÓN DE COVID-19 EN LA POBLACIÓN HISPANA

En qué se diferenciaron los comportamientos según la herencia hispana y la preferencia de idioma

Durante la pandemia de COVID-19, los Institutos Nacionales de Salud realizaron una inversión significativa para estudiar las formas de reducir las inequidades en la salud. A través de la iniciativa del programa Aceleración Rápida del Diagnóstico en Poblaciones Desfavorecidas (Rapid Acceleration of Diagnostics Underserved Populations, RADx-UP), investigadores y líderes de comunidades de todo el país se asociaron en torno a las pruebas de COVID-19 para aprender junto con las comunidades desfavorecidas. Ahora, el consorcio RADx-UP está analizando este conjunto nacional de datos con el objetivo de identificar estrategias eficaces a fin de reducir las inequidades para mejorar la salud de todos.

Descripción

El COVID-19 afectó gravemente a las poblaciones hispanas, latinas o de habla hispana (en adelante, "hispanas") en los EE. UU., con una alta tasa de infecciones y muertes por COVID-19 en comparación con otros grupos. Sin embargo, ayudar a las comunidades hispanas a acceder a los servicios de prueba y vacunación fue un desafío en todo el país. En este estudio, los investigadores buscaban comprender si la herencia hispana y el idioma afectaban la participación de los miembros de la comunidad hispana en las pruebas de COVID-19 y en si recibieron la vacuna. Hallaron que no hay una población "hispana" única, y que las pruebas y la vacunación variaron según el idioma y la herencia en toda la población. Estas conclusiones se obtuvieron a partir de un gran conjunto de datos aportados por 18 proyectos de investigación en los EE. UU. que formaron parte de la iniciativa de investigación de Poblaciones Desfavorecidas RADx® de los Institutos Nacionales de Salud (National Institutes of Health, NIH).



Enfoque principal del estudio

Los investigadores examinaron el conjunto de datos combinados para ver si los participantes habían sido evaluados alguna vez para detectar el COVID-19 o habían recibido una vacuna contra el COVID-19. Asociaron estas respuestas con la herencia hispana reportada de los participantes (Méxicana, Cubana, Dominicana, Puerto Riqueña, otros países de América Central o de América del Sur, o varios países de origen) y preferencia de idioma (hablar solo inglés en el hogar, o hablar español u otro idioma que no sea inglés en el hogar).

También consideraron la edad de los participantes, la identidad de género, el nivel más alto de educación, la cobertura del seguro, los ingresos, otras condiciones médicas y la región de los EE. UU. donde vivían (en el sur, oeste, medio oeste, noreste).

HALLAZGOS Y PERSPECTIVAS CLAVE

La herencia hispana se asoció con diferencias en la prueba y la vacunación de COVID-19

- Las personas que se identificaron como portorriqueñas o dominicanas tenían más probabilidades de hacerse la prueba de COVID-19 que aquellas que se identificaron como mexicanas.
- La herencia sudamericana se asoció con tasas de prueba y vacunación más altas en comparación con las personas mexicanas.
- Los participantes que hablaban español en su hogar tenían más probabilidades de recibir una vacuna contra el COVID-19 si eran mexicanos o de otra parte de América Central.



El uso del idioma se asoció con diferencias en la prueba y la vacunación

En el caso de las personas que no informaron su herencia, el uso del español u otro idioma en el hogar además de inglés, se asoció con un aumento en la prueba de COVID-19, en comparación con el uso de solo inglés en el hogar. En el caso de las personas que informaron una herencia mexicana, cubana o centroamericana, quienes hablaban español u otro idioma distinto del inglés en el hogar tenían tasas más altas de vacunación contra el COVID-19 en comparación con aquellos que solo hablaban inglés en el hogar.



No hay una sola población "hispana"

Diseñar servicios nacionales de salud pública que sean culturalmente apropiados para la amplia gama de comunidades hispanas es un desafío, en gran medida porque diferentes poblaciones hispanas se han establecido en distintas partes de los EE. UU., han conservado el idioma y las normas culturales de diferentes maneras, y participan de la prueba y la vacunación de forma diferente.



Mejorar el acceso y uso de la atención médica es un desafío en esta población diversa

El desafío de hacer que la atención médica sea más accesible para las personas hispanas y de aumentar el uso de dicha atención médica es significativo. Los factores que lo dificultan incluyen el gran tamaño de la población hispana, la diversidad, la distribución geográfica, y las diferencias en la cultura, el idioma y las experiencias de inmigración.





POBLACIÓN DEL ESTUDIO

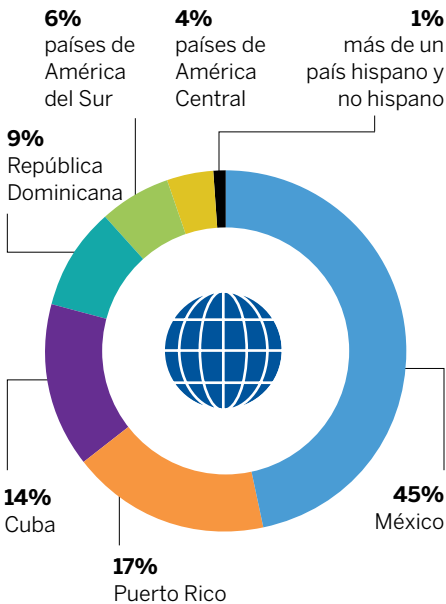
El estudio incluyó a más de

3,000

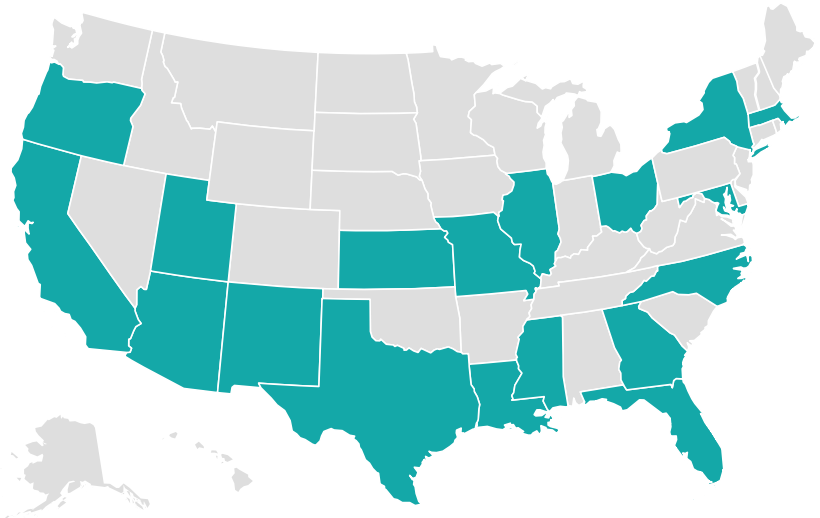
individuos hispanos que tenían 18 años o más.

Todos los participantes vivían en los EE. UU. y participaron en un proyecto de RADx-UP entre febrero de 2021 y junio de 2022.

Los participantes representaron a **26 grupos de la herencia hispana**, incluidos:

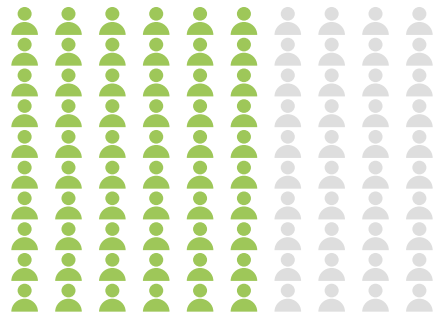


Los participantes provinieron de 18 proyectos combinados de RADx-UP en **18 estados**



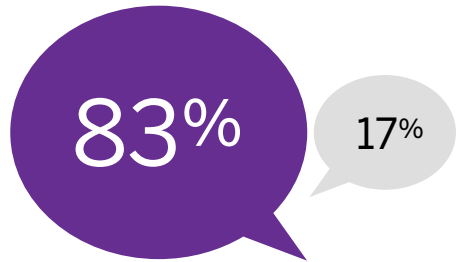
La edad promedio de los participantes fue de aproximadamente

44 AÑOS



El **60 % de los participantes** eran mujeres.

El **83% de los participantes** hablaban español u otro idioma distinto del inglés en su hogar.



PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN, LEA EL ARTÍCULO COMPLETO

D'Agostino EM, Garcia JR, Bakken SR, Wruck L, Nilles EK, Stefano TA, Martin HR, Hungler A, Lee RE, Perreira KM, Baum MK, Brown D. Examining COVID-19 testing and vaccination behaviors by heritage and linguistic preferences among Hispanic, Latino, or Spanish RADx-UP participants. [Analizar las conductas en cuanto a la prueba y vacunación contra el COVID-19 por herencia y preferencias lingüísticas entre participantes hispanos, latinos o hispanoparlantes.] Prev Med Rep. 2 de agosto 2023;35:102359. doi: 10.1016/j.pmedr.2023.102359. PMID: 37584063; PMCID: PMC10424123.

Nota final

La investigación a la que se hace referencia en esta publicación sobre Poblaciones Desfavorecidas de RADx® fue respaldada por los créditos patrocinados por Azure otorgados por AI for Good Research Lab de Microsoft y por los Institutos Nacionales de Salud bajo el número de adjudicación U24MD016258. La fuente de financiación no participó en el diseño del estudio, en la recopilación, el análisis y la interpretación de los datos, en la redacción del informe, ni en la decisión de presentar el artículo para su publicación. El contenido es responsabilidad exclusiva de los autores y no representa necesariamente los puntos de vista oficiales de los Institutos Nacionales de Salud.

Las fotos son cortesía del banco de imágenes de RADx-UP.