



Comprender a quienes “desconfían del sistema”



La cuestión

Cuando comenzó la campaña de vacunación contra el COVID-19 en Estados Unidos, quedó claro que la reticencia a la vacunación no se podía explicar de manera confiable mediante las categorías demográficas tradicionales (p. ej., afiliación política, raza, edad, género, estatus económico). En cambio, emergieron algunos personajes específicos basados en creencias compartidas y barreras para obtener la vacuna. Estos personajes trascendieron y abarcaron las categorías demográficas tradicionales, y cada personaje incluye al menos a algunos miembros de cada grupo demográfico.

Según Surgo Ventures, una organización sin fines de lucro, uno de estos personajes es quien “desconfía del sistema”. La reticencia entre quienes desconfían del sistema se relaciona con la confianza y el acceso a un sistema de atención médica con un historial de desigualdades.

Lo que debe saber sobre las personas que desconfían del sistema

Según las encuestas y el análisis conductual llevado a cabo por Surgo Ventures, aproximadamente el 4 % de los estadounidenses desconfían del sistema.¹ Es probable, pero no seguro, que sean miembros de comunidades de color. Su creencia principal es que el sistema de atención médica no trata a las personas de su raza de forma justa. Las experiencias negativas son comunes para muchas personas que están dentro de estos grupos.

Las preocupaciones de las personas que desconfían del sistema se comprenden mejor al tener en cuenta el legado de la discriminación en la atención médica, la explotación de la investigación médica y la experimentación sin consentimiento sobre comunidades negras, hispanas, amerindias, nativas de Alaska y de otras minorías. Estos son algunos ejemplos:

- > El Estudio de Sífilis del Servicio de Salud Pública de Estados Unidos en Tuskegee, en el que se les mintió a cientos de hombres negros en Alabama, ya que creían que estaban recibiendo tratamiento para la sífilis pero en realidad los investigadores querían observar el curso natural de la enfermedad.
- > Durante el ensayo de vacunación contra el sarampión de Edmosnton-Zagreb, no se informó a los padres y las madres de niños vacunados (la mayoría de familias negras e hispanas) que la vacuna utilizada en el ensayo era una vacuna experimental no aprobada.
- > Instancias de esterilización involuntaria de mujeres hispanas, amerindias y nativas de Alaska.

Además, algunos factores determinantes sociales de la salud, como las condiciones de vida en las que las personas viven, trabajan, juegan y profesan su religión, han impedido históricamente que los miembros de minorías raciales y étnicas tengan oportunidades justas de salud económica, física y emocional. Estas desigualdades de salud persisten hasta hoy: los datos de supervisión demuestran que la pandemia de COVID-19 ha afectado de manera desproporcionada a las minorías raciales y étnicas en Estados Unidos. Un estudio de cohorte descubrió que los pacientes negros hospitalizados con COVID-19 presentaron índices más altos de mortalidad o alta a un hospicio que los pacientes blancos después de un ajuste en las características personales de esos pacientes. Esos índices más altos se explicaron según las diferencias en los hospitales a los que se ingresó a los pacientes negros y blancos.²

Comprender a quienes “desconfían del sistema”

A las personas que desconfían del sistema también les preocupa que las vacunas contra el COVID-19 no hayan sido probadas de manera adecuada en “personas como ellos”. Las poblaciones de minorías raciales y étnicas suelen estar subrepresentadas en ensayos clínicos. Como resultado, las diferencias en la eficacia y la seguridad de las intervenciones en personas de distintas razas y grupos étnicos han quedado en evidencia después de un uso generalizado.

Cuál podría ser la solución

Un aspecto importante de interactuar con las personas que desconfían del sistema, como lo indica el nombre de este personaje, es trabajar para generar confianza. Una estrategia es impulsar una interacción significativa con las instituciones de la comunidad y diversos líderes para aumentar la confianza en las vacunas contra el COVID-19 y el acceso a ellas.

El primer paso es escuchar y aprender de las preocupaciones de la comunidad. ¿Es posible que algunos miembros de la comunidad hayan tenido una experiencia negativa con las pruebas contra el COVID-19 que han traspasado a la vacunación? ¿Estas personas que desconfían del sistema tienen preguntas sobre la manera en que se evaluaron las vacunas contra el COVID-19 o preocupaciones sobre la seguridad de las vacunas? Celebrar eventos comunitarios en los que las personas puedan hacer preguntas abiertamente y debatir sus preocupaciones podría ser beneficioso. Idealmente, esos eventos incluirían a profesionales de atención médica y “mensajeros de confianza” (p. ej., pastores, docentes) que sean miembros de esa comunidad específica, y el evento respondería las preguntas a nivel cultural de la mejor manera posible (p. ej., sensible ante las necesidades idiomáticas). El

Tabla 1. Raza/grupo étnico de los participantes en los ensayos clínicos de la vacuna contra el COVID-19

Población	Representación de la población estadounidense ^a	Representación en ensayos clínicos		
		Pfizer-BioNTech	Moderna	Johnson & Johnson/Janssen
Total de personas	258 millones	40,277	27,817	39,321
Raza				
Blanca	73.6 %	81.9 %	79.4 %	62.1 %
Negra	12.3 %	9.8 %	9.7 %	17.2 %
Asiática	5.9 %	4.4 %	4.7 %	3.5 %
Amerindia y nativa de Alaska	0.8 %	0.6 %	0.8 %	8.3 %
Nativa de Hawái o de las islas del Pacífico	0.2 %	0.2 %	0.2 %	0.3 %
Grupo étnico				
Hispano o latino	17.6 %	26.2 %	20.0 %	45.1 %
No hispano o latino	82.4 %	73.2 %	79.1 %	52.4 %

^a 16 años de edad o más.

American Pharmacists Association. Reach Diverse Communities (Llegar a comunidades diversas). Disponible en: <https://vaccineconfident.pharmacist.com/Learn/Build-Vaccine-Confidence-In-Others/Reach-diverse-communities>

Comprender a quienes “desconfían del sistema”

simple hecho de que una persona haga preguntas no significa que esté en contra de la vacunación. Podría estar considerando vacunarse y buscando información adicional que le ayude a tomar una decisión.

Como se muestra en la Tabla 1, según la representación actual de minorías raciales y étnicas en la población total de EE. UU., la mayoría de las minorías raciales y étnicas estaban subrepresentadas en los ensayos clínicos iniciales de las vacunas contra el COVID-19. Sin embargo, esos ensayos clínicos incluyeron a una cantidad mucho más grande y diversa de participantes de lo normal. Los ensayos de Pfizer-BioNTech y Moderna inscribieron a más de 6,000 voluntarios negros y a más de 10,000 voluntarios hispanos. El ensayo de la vacuna de Johnson & Johnson/Janssen incluyó a la población más diversa a nivel geográfico y étnico a la fecha. Los ensayos demostraron que las vacunas fueron igualmente eficaces para todos los grupos raciales y étnicos.

Además, algunos investigadores de la vacuna contra el COVID-19 provienen de diversos contextos.

Otro punto importante a tener en cuenta para las personas que desconfían del sistema es con qué facilidad pueden vacunarse o qué tan cómodas se sentirían al hacerlo. ¿En dónde es más probable que se vacunen los miembros de la comunidad? ¿Qué servicios y sitios se podrían usar para promover y ofrecer la vacunación contra el COVID-19? Las posibilidades incluyen farmacias locales, clínicas de salud, centros recreativos, tiendas, despensas de alimentos, lugares de culto, peluquerías o barberías, Clubes de niños y niñas o departamentos de bomberos locales. Los empleadores locales también podrían celebrar eventos de vacunación.

Toda la información compartida sobre las vacunas contra el COVID-19 debería ser clara, transparente y consistente. Se deben reconocer abiertamente todos los problemas iniciales con la distribución de las vacunas (desigualdad racial, suministro y demanda, problemas de producción, etc.). Tenga en cuenta que las elecciones que parecen inofensivas, como qué vacunas se ofrecieron o se ofrecen a comunidades específicas, se pueden ver a través de un filtro de desconfianza. Por último, prepárese para destacar los esfuerzos actuales para garantizar una distribución equitativa de la vacuna y mitigar las disparidades existentes. Comparta la información basada en la ciencia y apoye a las personas mientras analizan sus decisiones de vacunación.

Referencias

1. Sgaier SK. Meet the four kinds of people holding us back from full vaccination (Conozca a los cuatro tipos de personas que nos impiden lograr la vacunación completa). *The New York Times*. 18 de mayo de 2021. Consultado el 28 de febrero de 2022. <https://www.nytimes.com/interactive/2021/05/18/opinion/covid-19-vaccine-hesitancy.html>
2. Asch DA, Islam MN, Sheils NE, et al. Patient and hospital factors associated with differences in mortality rates among Black and White US Medicare beneficiaries hospitalized with COVID-19 infection (Factores sobre pacientes y hospitales asociados con las diferencias en los índices de mortalidad entre beneficiarios de Medicare negros y blancos en EE. UU hospitalizados con infección por COVID-19). *JAMA Netw Open*. 2021;4(6):e2112842. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.12842