

El racismo sistémico y estructural es un sistema opresivo que afecta a la condición en la que las personas nacen, crecen, viven y trabajan. Debido a este sistema, los ciudadanos de Vermont que son negros, indígenas o personas de color (BIPOC, por su sigla en inglés) están representados desproporcionadamente en trabajos esenciales de atención al público que no pueden hacerse desde casa, requieren contacto físico más cercano y ofrecen menos acceso a licencias por enfermedad remuneradas. Es más probable que residan en viviendas multigeneracionales o en espacios de vivienda colectiva y que tengan menos acceso a equipamiento de protección personal, como cubrebocas y desinfectante para manos. Las inequidades para acceder a atención médica, educación, empleo, vivienda, salud mental y servicios de ayuda social de calidad también contribuyen a mayores índices de afecciones crónicas o subyacentes de salud.^{1,2} Por todos estos motivos, los ciudadanos de Vermont que pertenecen a la categoría de BIPOC están sobrerrepresentados entre los casos de COVID-19 de Vermont: conforman el 6% de la población pero el 18% de los casos positivos. Cerca de 1 de cada 5 casos de COVID-19 de Vermont pertenece a ciudadanos BIPOC. Todos los índices se presentan con base en 10,000 personas.

PUNTOS CLAVE

- Los ciudadanos BIPOC de Vermont representan el 6% de la población del estado, pero conforman el 18% de los casos de COVID-19.
- Los ciudadanos BIPOC de Vermont con COVID-19 tienen índices significativamente superiores de ingresos hospitalarios y enfermedades crónicas en comparación con personas blancas no hispanas con COVID-19.

Generalidades

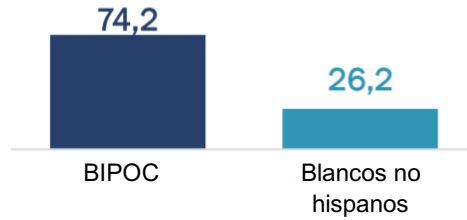
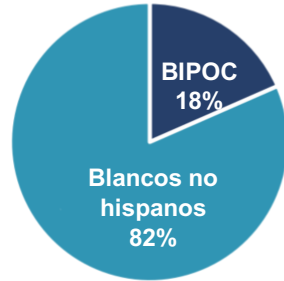
Al 31 de octubre, había 2,024 casos de COVID-19 entre los residentes de Vermont y 344 (18%) casos entre los ciudadanos BIPOC de Vermont.* El índice de incidencia de COVID-19 entre ciudadanos BIPOC de Vermont (74.2) es considerablemente superior que el de las personas blancas no hispanas de Vermont (26.2).† El índice de incidencia de COVID-19 de Vermont es inferior al de EE. UU., tanto a nivel general como entre ciudadanos BIPOC de Vermont, lo que sugiere que en Vermont, hasta ahora, existe menos transmisión de la enfermedad. El índice de incidencia del COVID-19 en EE. UU. entre estadounidenses BIPOC es de 148.0.3.^{0,9} El índice de casos mortales entre los ciudadanos BIPOC de Vermont es del 3.6%, comparado con el 3.6% entre ciudadanos blancos no hispanos de Vermont.

La mayoría de los casos de COVID-19 de Vermont está compuesta por personas blancas no hispanas. No obstante, el índice entre ciudadanos BIPOC de Vermont es significativamente superior.

* Tenga en cuenta que el 18% de ciudadanos BIPOC de Vermont con COVID-19 está comprendido en los 1,865 con información racial/étnica completa. Hay 159 personas que no pertenecen a esa raza/etnia.

† El índice de incidencia es la cantidad de infectados de COVID-19 dividida por el total de la población y luego multiplicada por 10,000.

COVID-19 entre ciudadanos BIPOC de Vermont



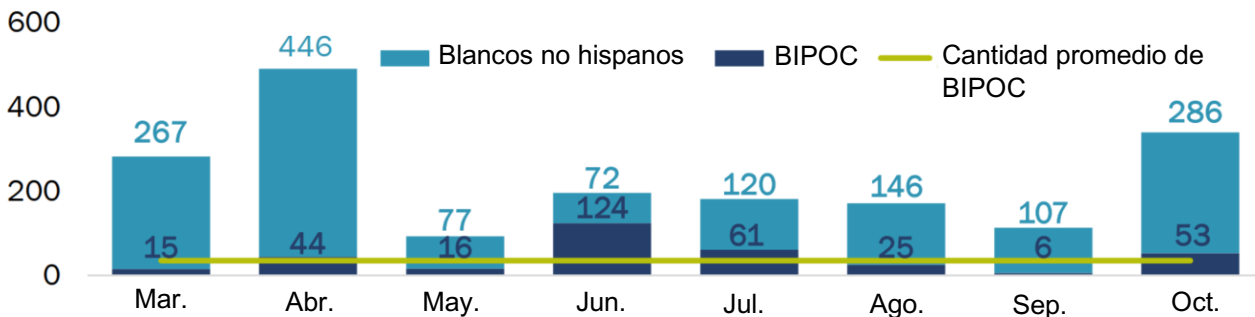
Entre los ciudadanos BIPOC de Vermont, los índices de incidencia son superiores para los negros o afroamericanos (225.7), seguido por los asiáticos (61.0) y otras razas (20.5), que incluyen personas que se identifican con más de una raza, nativos de Hawái o de las Islas del Pacífico. El índice entre los hispanos es del 41.7.

Tendencias a lo largo del tiempo

La cantidad de casos en las comunidades BIPOC fue superior en junio, cuando hubo 124 casos. Muchos de estos casos estuvieron asociados con un brote único en una comunidad que afectó principalmente a familias que vivían en viviendas multigeneracionales o superpobladas y donde los adultos eran trabajadores esenciales.

En el mes de septiembre tuvimos la menor cantidad de casos (6) entre los ciudadanos BIPOC de Vermont. La cantidad promedio de casos entre ciudadanos BIPOC de Vermont por mes es 35.

La cantidad de ciudadanos BIPOC de Vermont con COVID-19 alcanzó su pico en junio. A lo largo del tiempo, los ciudadanos BIPOC de Vermont siguen estando desproporcionadamente afectados por el COVID-19.



Sexo

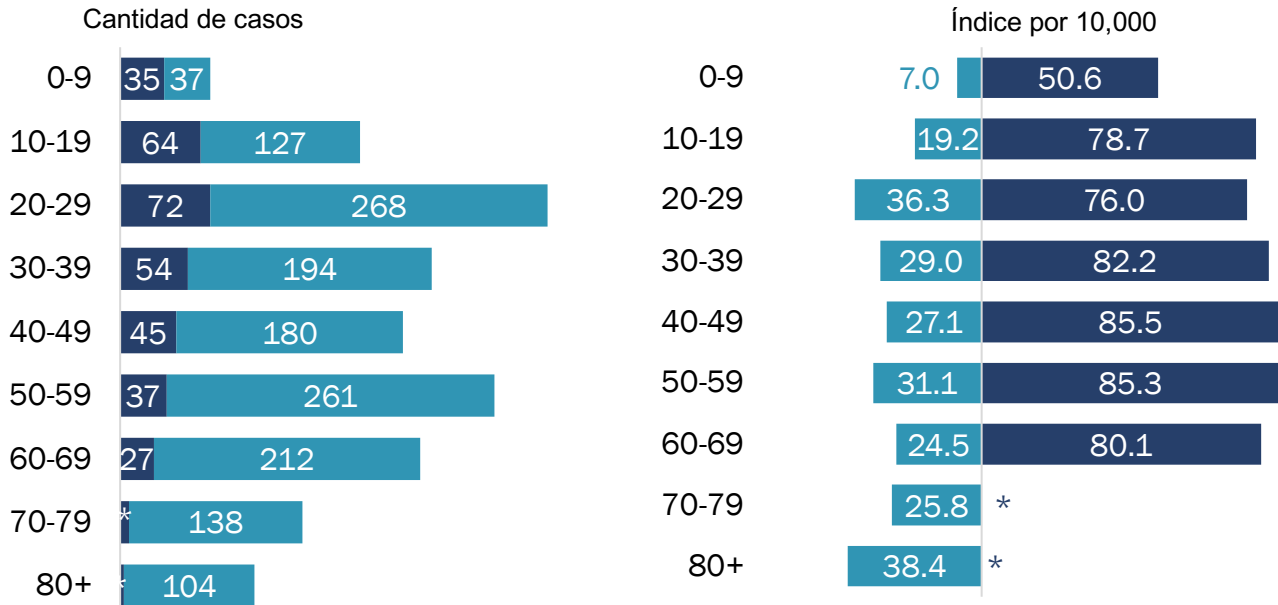
Entre los casos en ciudadanos BIPOC, 157 pertenecen a mujeres (46%) y 183 a hombres (53%). Los índices entre hombres y mujeres son estadísticamente similares (67.7 mujeres frente a 78.7 hombres).

COVID-19 entre ciudadanos BIPOC de Vermont

Edad

Los casos entre ciudadanos BIPOC de Vermont tienden a darse en personas más jóvenes en comparación con los casos de blancos no hispanos, datos que son coherentes con el desglose por edad de los ciudadanos BIPOC de Vermont. La edad promedio de las personas con COVID-19 es 33 entre ciudadanos BIPOC de Vermont y 46 entre ciudadanos blancos no hispanos. Además, el 70% de los casos entre ciudadanos BIPOC corresponde a personas menores de 40 años. Los índices de casos entre ciudadanos BIPOC son similares en todos los grupos etarios, excepto en niños de 0 a 9 años, donde los ciudadanos BIPOC tienen un índice inferior al de la mayoría de los otros grupos etarios. Todos los índices de ciudadanos BIPOC por edad son considerablemente superiores a los índices de ciudadanos blancos no hispanos. Los índices para ciudadanos BIPOC de Vermont mayores de 70 años no figuran, ya que son muy pocos.

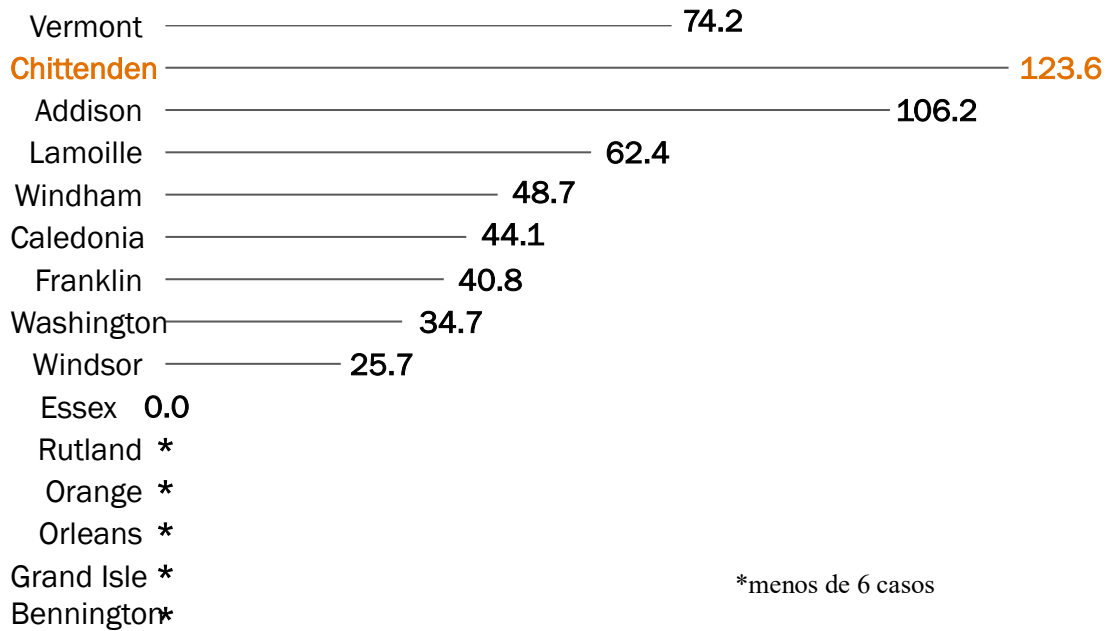
Los casos entre ciudadanos BIPOC de Vermont corresponden a personas más jóvenes comparados con los casos de blancos no hispanos. Los índices de ciudadanos BIPOC de Vermont son similares



Condado de residencia

El condado de Chittenden tiene el mayor índice de COVID-19 entre comunidades BIPOC y es significativamente superior al índice de Vermont. El condado de Addison tiene el segundo índice más alto, si bien es estadísticamente similar al índice de Vermont.

El condado de Chittenden tiene el mayor índice de COVID-19 del estado entre ciudadanos BIPOC.



Brotos

Casi 6 de cada 10 casos en la comunidad BIPOC están asociados con un brote (59%, n=203). La mayoría de los casos en la comunidad BIPOC asociados con un brote fue parte de un brote comunitario (n=128). Otros casos en la comunidad BIPOC están asociados con brotes en un lugar de trabajo (n=31), institución penitenciaria (n=11), planta de producción (n=11), centro de atención de largo plazo (n=10) o centro recreativo (n=7). Hay tipos de brotes adicionales entre ciudadanos BIPOC de Vermont, pero las cantidades son demasiado insignificantes para figurar en este informe.

Contacto del grupo familiar con un caso confirmado

Los ciudadanos BIPOC de Vermont tienen muchas más probabilidades de tener contacto intrafamiliar con un caso de COVID-19 en comparación con personas blancas no hispanas. Algo más de un tercio (36%) de los ciudadanos BIPOC de Vermont contraen COVID-19 a través de un contacto intrafamiliar, mientras que solo el 20% de las personas blancas no hispanas contraen COVID-19 a través de un contacto intrafamiliar. En promedio, los casos dentro de la comunidad BIPOC tienen ligeramente más contactos cercanos en comparación con las personas blancas no hispanas (2.0 frente a 1.3 personas respectivamente).[‡]

[‡] Esto representa la cantidad de personas individuales consideradas contactos.

Ingreso hospitalario

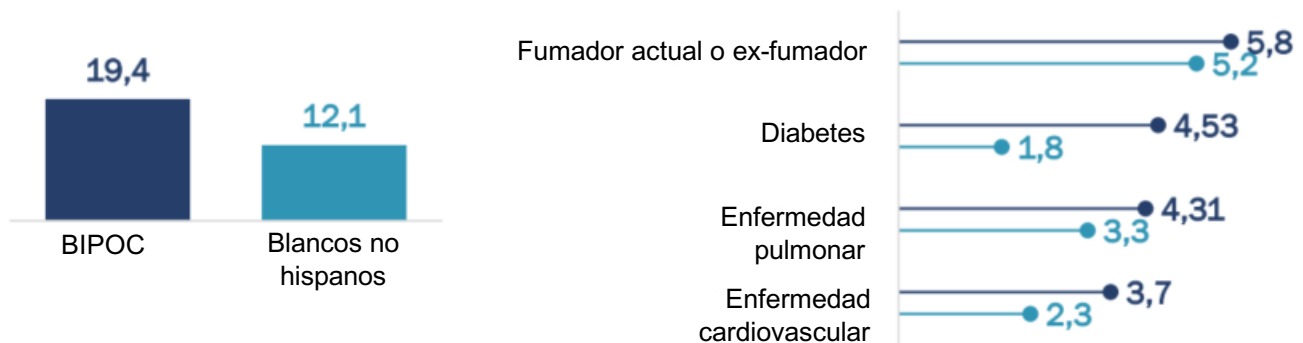
Tres por ciento de los casos entre ciudadanos BIPOC de Vermont han sido hospitalizados por COVID-19, lo que es menos del 8 por ciento de las personas blancas no hispanas hospitalizadas. El índice de hospitalización es 3.2 cada 10,000 ciudadanos BIPOC de Vermont, lo que es significativamente superior al índice de personas blancas no hispanas (1.9). La duración promedio de hospitalización en ciudadanos BIPOC de Vermont con COVID-19 es de 7 días, pero este dato está basado en una cantidad pequeña de casos y quizás no sea representativa de la duración promedio de hospitalización en personas de la comunidad BIPOC. Menos de 6 ciudadanos BIPOC de Vermont han sido hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos.

Enfermedades preexistentes

Los ciudadanos BIPOC de Vermont con COVID-19 tienen un índice muy superior de enfermedades preexistentes en comparación con personas blancas no hispanas con COVID-19, 19.4 frente a 12.1 cada 10,000 ciudadanos de Vermont respectivamente. Los ciudadanos BIPOC de Vermont con COVID-19 tienen un índice muy superior de diabetes y enfermedades pulmonares y cardiovasculares que el índice entre ciudadanos blancos no hispanos de Vermont.

Las personas BIPOC con COVID-19 tienen índices más altos de enfermedades preexistentes.

Índices de enfermedades preexistentes entre casos de COVID-19 cada 10,000



Conclusiones clave

Las condiciones en que vivimos, trabajamos y jugamos, conocidas como los determinantes sociales de la salud, afectan a una gran variedad de resultados médicos. Los sistemas de opresión y racismo estructural afectan enormemente a los determinantes sociales de la salud. En otras palabras, aun antes de la pandemia de la COVID-19, no todos los ciudadanos de Vermont tenían el mismo acceso a las condiciones que favorecen la salud. El COVID-19 arroja luz sobre estas desigualdades. Los ciudadanos BIPOC de Vermont tienen un riesgo desproporcionado de alcanzar resultados médicos deficientes, incluido la COVID-19. En Vermont, existe una cantidad desproporcionada de ciudadanos BIPOC con COVID-19 y esta disparidad se ha mantenido uniforme durante toda la pandemia. Además, esta población corre más riesgo de alcanzar resultados más graves, como hospitalizaciones, y puede no tener acceso a información y recursos para prevenir el contagio y aislarse o cumplir una cuarentena de manera segura. Para obtener más información sobre lo que hace el Departamento de Salud de Vermont para mitigar las desigualdades raciales y étnicas en la salud, visite www.healthvermont.gov/about-us/our-vision-mission/health-equity.

Referencias:

1. [Sistema de vigilancia de factores conductuales de riesgo de Vermont 2018 \(BRFSS, por su sigla en inglés\)](#)
2. [Encuesta de riesgo de conducta juvenil 2019](#)
3. https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_casesper100klast7days Datos recopilados el 2 de noviembre de 2020.

Para obtener más información acerca de los datos de la COVID-19 de este informe: Consultas sobre salud pública AHS.VDHCVID19Inquiries@vermont.gov

Para preguntar acerca de equidad en la atención médica: Equipo de equidad en la atención médica, AHS.VDHHOCEquityTeam@vermont.gov

Systemic and structural racism are oppressive systems affecting the conditions in which people are born, grow, live, and work. Because of these systems, Vermonters who are Black, Indigenous, and People of Color (BIPOC) are disproportionately represented in essential frontline jobs that cannot be done at home, require closer physical contact with the public, and offer less access to paid sick time. They are more likely to be living in multi-generational housing or congregate living spaces and may have less access to personal protective equipment, such as face masks and hand sanitizer. Inequities in access to and quality of health care, education, employment, housing, mental health, and social support services also contribute to higher rates of underlying or chronic medical conditions.^{1,2} For these reasons, BIPOC Vermonters are overrepresented among COVID-19 cases in Vermont, making up 6% of the population but 18% of positive cases. Nearly 1 in every 5 COVID-19 cases in Vermont are among BIPOC Vermonters. All rates are presented as per 10,000 persons.

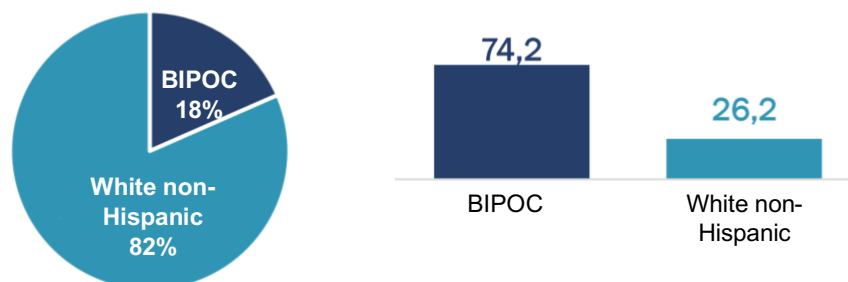
KEY POINTS

- **BIPOC Vermonters represent 6% of the State's population but 18% of COVID-19 cases.**
- **BIPOC Vermonters with COVID-19 have significantly higher hospitalization and chronic disease rates, relative to white non-Hispanic people with COVID-19.**

Overview

As of October 31, there are 2,024 COVID-19 cases among Vermont residents and 344 (18%) cases among BIPOC Vermonters.* The incidence rate of COVID-19 among BIPOC Vermonters (74.2) is significantly higher than white non-Hispanic Vermonters (26.2).† Vermont's COVID-19 incidence rate is lower than the U.S., both overall and among BIPOC Vermonters, suggesting less disease transmission in Vermont thus far. The U.S. COVID-19 incidence rate among BIPOC Americans is 148.0.³ The case fatality rate for BIPOC Vermonters is 0.9%, compared to 3.6% among white non-Hispanic Vermonters.

Most COVID-19 cases in Vermont are among white non-Hispanic people. However, the rate among BIPOC Vermonters is significantly higher.



* Please note that the 18% of BIPOC Vermont residents with COVID-19 is among the 1,865 with complete race/ ethnicity information. There are 159 people missing race and/or ethnicity.

† Incidence rate is the number of COVID-19 infections divided by the total population, then multiplied by 10,000.

COVID-19 Among BIPOC Vermonters

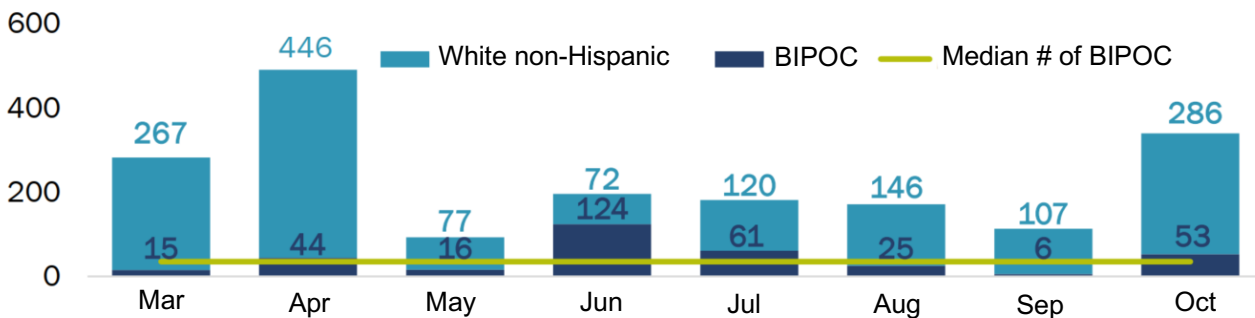
Among BIPOC Vermonters, incidence rates are highest for Black or African Americans (225.7), followed by Asians (61.0), and other races (20.5), which includes people who identify as more than one race, Native Hawaiian or Pacific Islander. The rate among Hispanic people is 41.7.

Trends Over Time

The number of cases within BIPOC communities was highest in June, when there were 124 cases. Many of these cases were associated with a single community outbreak that primarily affected families living in multi-generational or crowded housing and where adults were essential workers.

In September, we saw the lowest number of cases (6) among BIPOC Vermonters. The median number of cases among BIPOC Vermonters each month is 35.

The number of BIPOC Vermonters with COVID-19 peaked in June. Over time, BIPOC Vermonters continue to be disproportionately impacted by COVID-19.



Sex

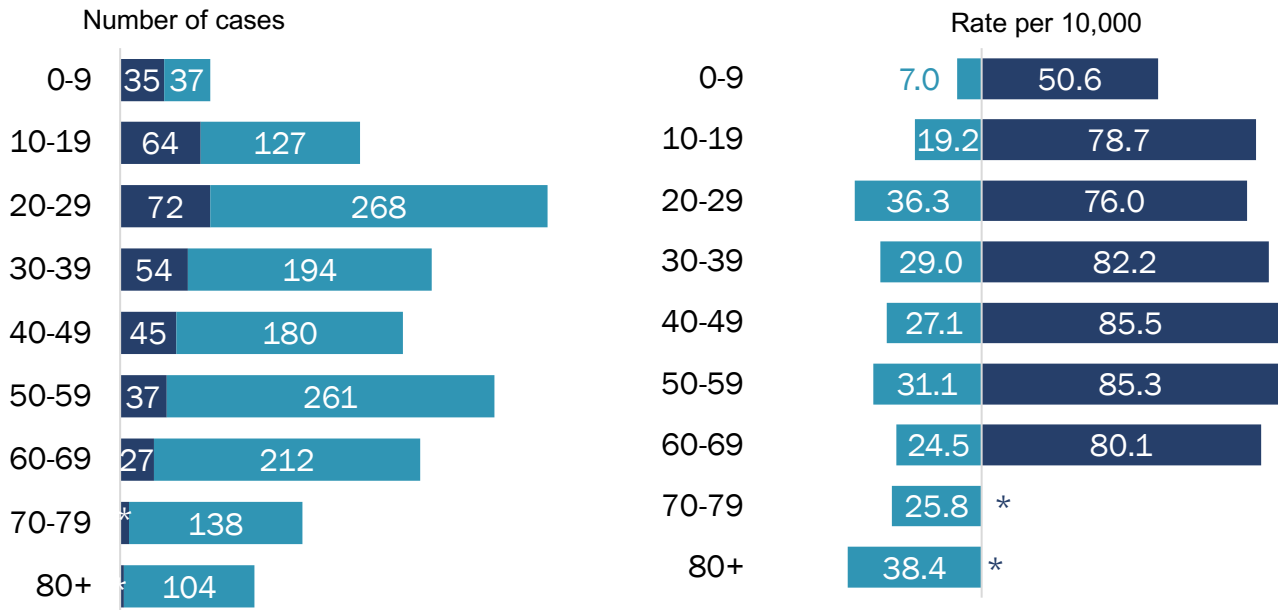
Among BIPOC cases, there are 157 females (46%) and 183 males (53%). Rates for males and females are statistically similar (67.7 females versus 78.7 males).

Age

Cases among BIPOC Vermonters tend to be younger compared to white non-Hispanic cases, which is correlated with the age breakdown of all BIPOC Vermonters. The average age of those with COVID-19 is 33 among BIPOC Vermonters and 46 among white non-Hispanic Vermonters. Furthermore, 70% of BIPOC cases are under the age of 40. Rates for BIPOC cases are similar across age groups, with the exception of 0 to 9-year-olds, where BIPOC have a lower rate than most of the other age groups. All of the BIPOC rates by age are significantly higher than white non-Hispanic rates. Rates for BIPOC Vermonters over the age of 70 are not shown due to small numbers.

COVID-19 Among BIPOC Vermonters

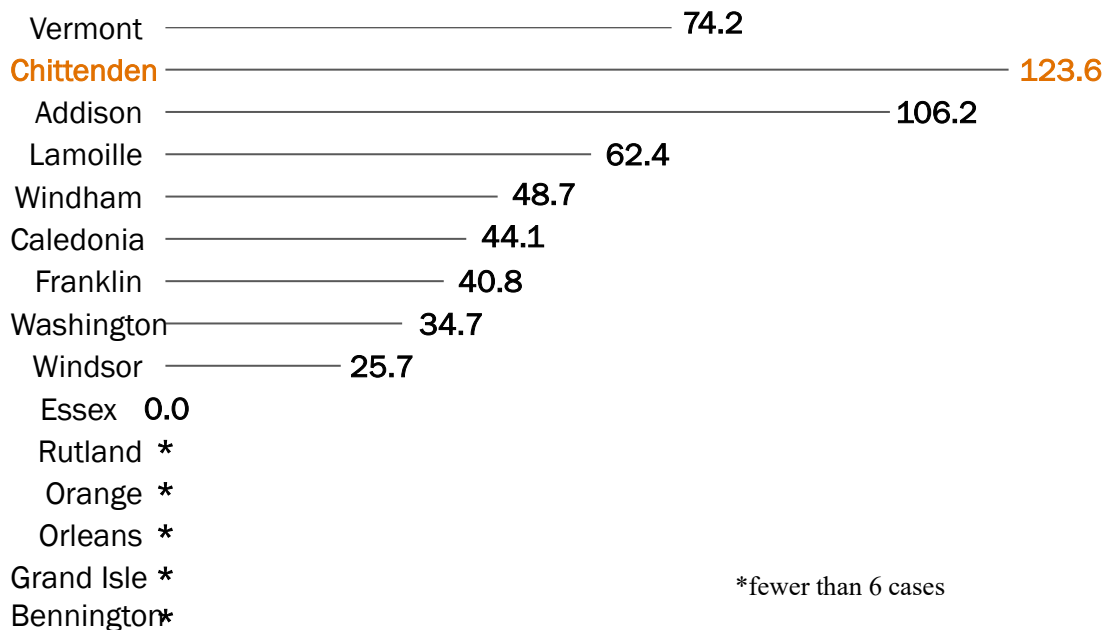
Cases among BIPOC Vermonters are younger relative to white non-Hispanic cases. Rates for BIPOC Vermonters are similar by age.



County of Residence

Chittenden County has the highest rate of COVID-19 among BIPOC communities and is significantly higher than the Vermont rate. Addison County has the second highest rate, however, is statistically similar to the Vermont rate.

Chittenden County has the highest rate of COVID-19 among BIPOC in the state.



Outbreaks

Nearly 6 in 10 BIPOC cases are associated with an outbreak (59%, n=203). Most BIPOC cases associated with an outbreak were part of a community outbreak (n=128). Other BIPOC cases are associated with outbreaks in a workplace (n=31), correctional facility (n=11), manufacturing facility (n=11), long-term care facility (n=10), or a recreational facility (n=7). There are additional outbreak types among BIPOC Vermonters, but numbers are too small to be shown in this brief.

Household Contact with a Confirmed Case

BIPOC Vermonters are significantly more likely to have had household contact with a case compared to white non-Hispanic people. Just more than a third (36%) of BIPOC Vermonters get COVID-19 through household contact, where only 20% of white non-Hispanic people get COVID-19 through household contact. On average, cases in the BIPOC community have slightly more close contacts compared to white non-Hispanic people (2.0 versus 1.3 people, respectively).[‡]

Hospitalization

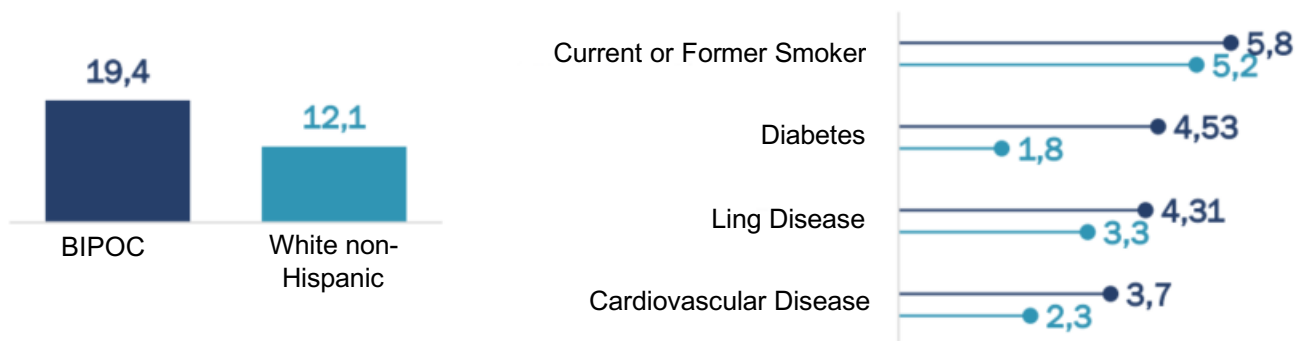
Three percent of cases among BIPOC Vermonters have been hospitalized for COVID-19, which is less than the 8 percent of white non-Hispanic people who have been hospitalized. The hospitalization rate is 3.2 per 10,000 BIPOC Vermonters, which is significantly higher than the white non-Hispanic rate (1.9). The average length of hospitalization for BIPOC Vermonters with COVID-19 is 7 days, however this is based on small numbers and may not be representative of the average hospitalization length for BIPOC people. Fewer than 6 BIPOC Vermonters have been hospitalized in the ICU.

Pre-existing Conditions

BIPOC Vermonters with COVID-19 have a significantly higher rate of pre-existing conditions compared to white non-Hispanic Vermonters with COVID-19, 19.4 versus 12.1 per 10,000 Vermonters, respectively. BIPOC Vermonters with COVID-19 have significantly higher rates of diabetes, lung, and cardiovascular disease than rates among white non-Hispanic Vermonters.

BIPOC people with COVID-19 have higher rates of pre-existing conditions.

Rates of pre-existing conditions among COVID-19 cases per 10,000



[‡] This represents the number of individual people named as contacts.

Key Takeaways

The conditions in which we live, work, and play, known as the social determinants of health, affect a wide range of health outcomes. Systems of structural oppression and racism greatly impact social determinants of health. In other words, even before the COVID-19 pandemic, not everyone in Vermont had equal access to the conditions that favor health. COVID-19 shines a light on these inequities. BIPOC Vermonters are at disproportionate risk for poor health outcomes, including COVID-19. In Vermont, there is a disproportionate number of BIPOC Vermonters with COVID-19, and this disparity has been consistent throughout the pandemic. In addition, this population is at higher risk for more serious outcomes, such as hospitalization, and may lack access to information and resources to prevent the spread and to isolate or quarantine safely. For more information on what the Vermont Department of Health is doing to mitigate racial and ethnic health disparities, please visit www.healthvermont.gov/about-us/our-vision-mission/health-equity.

References:

1. [2018 Vermont Behavioral Risk Factor Surveillance System \(BRFSS\)](#)
2. [2019 Youth Risk Behavior Survey](#)
3. https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#cases_casesper100klast7days Data retrieved November 2, 2020.

For more information about COVID-19 data in this report: Public Health Inquiries
AHS.VDHCovid19Inquiries@vermont.gov

For questions about health equity: Health Equity Team, AHS.VDHHOCEquityTeam@vermont.gov