



# NCFH

National Center for Farmworker Health, Inc.



## IMPACTO DEL COVID-19 EN LOS TRABAJADORES AGRÍCOLAS

*Actualizado en enero del 2022*

Las poblaciones de trabajadores agrícolas se ven afectadas de manera desproporcionada por el COVID-19 debido a factores que incluyen la falta de equipo de protección personal (EPP), viviendas y condiciones de trabajo deficientes, racismo estructural, discriminación y barreras a la atención médica. Esta hoja informativa se actualiza cada tres meses y se enfoca en la literatura revisada por pares para brindar la información más actualizada acerca del impacto de la pandemia en los trabajadores agrícolas.

### PREVALENCIA DEL COVID-19 ENTRE TRABAJADORES AGRÍCOLAS Y COMUNIDADES RURALES

- A partir del 20 de diciembre del 2021, se han confirmado 1 millón de casos de COVID-19 en trabajadores agrícolas. Es probable que esta cifra sea menor que el número actual, ya que excluye trabajadores contratados y de temporada.<sup>1</sup>
- A partir del 15 de diciembre del 2021, hubo más de 7.8 millones de casos de COVID-19 y 138,060 muertes por COVID-19 en condados rurales. La tasa actual de casos prevalentes en condados rurales es de 1,700 casos por 10,000 residentes y la tasa de mortalidad actual es de 29.96 por 10,000 residentes. La tasa de casos prevalentes es ahora más alta en los condados rurales que en los condados urbanos.<sup>2</sup>

### IMPACTO DESPROPORCIONAL

- Investigaciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) encontraron que los trabajadores hispanos o latinos empleados en la producción de alimentos o en la agricultura tienen una prevalencia mucho mayor de contagiarse de COVID-19, en comparación con los trabajadores no hispanos en esas industrias. Entre los 31 estados que reportaron datos, sólo el 37 % de los trabajadores en esas industrias eran hispanos o latinos, pero representaban el 73 % de los casos de COVID-19 confirmados por laboratorio en las industrias de procesamiento de alimentos y agricultura.<sup>3</sup>
- Los hispanos son desproporcionadamente afectados por el COVID-19, experimentando tasas significativamente más altas de casos positivos y una mayor mortalidad por el virus que otras etnias.<sup>4,5</sup>
- En un estudio que comparó las tasas positivas de junio del 2020 a noviembre del 2020, los trabajadores agrícolas tenían más probabilidades de dar un resultado positivo que la población general.<sup>6</sup>
- Las condiciones de salud subyacentes pueden aumentar la gravedad del impacto del virus que causa el COVID-19.<sup>7</sup> Por ejemplo, la diabetes es un factor de riesgo para el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) y para la mortalidad en pacientes hospitalizados con COVID-19.<sup>3,5</sup> Las investigaciones sugieren que los trabajadores agrícolas tienen altas tasas de diabetes y obesidad, con factores como la exposición a pesticidas que aumentan las probabilidades de desarrollar diabetes.<sup>8,9,10</sup>
- Los determinantes sociales de la salud, como el racismo y la discriminación, pueden aumentar los factores de salud subyacentes que afectan la gravedad de los casos de COVID-19.<sup>11</sup> Los trabajadores agrícolas reportan discriminación por parte de sus empleadores basada en su país de nacimiento, estado legal, y habilidad para hablar inglés, lo que afecta directamente su acceso a la atención médica cuando sufren lesiones.<sup>12</sup> La narrativa antiinmigrante puede ser un factor de discriminación en los Estados Unidos (EE.UU).<sup>12,13</sup>
- Los trabajadores agrícolas que hablan idiomas indígenas carecen de acceso a traductores, intérpretes u otros recursos dentro del sistema de atención médica de los EE.UU. que podría afectar negativamente su habilidad para acceder a recursos educativos y atención y prevención de enfermedades relacionadas con el COVID-19.<sup>14</sup> Esto incluye la falta de traducción de ambos, los resultados de las pruebas y las

recomendaciones médicas.<sup>15</sup>

#### RIESGOS LABORALES Y CONDICIONES DE TRABAJO EN GRANJAS DE EE.UU.

- Debido a las condiciones de trabajo, los trabajadores agrícolas no pueden mantener una distancia física segura para prevenir la propagación del virus COVID-19. Trabajan cerca unos de otros durante la cosecha y el empaque, y con frecuencia viajan juntos hacia y desde el trabajo en autobuses o camionetas, lo que aumenta el riesgo de contagio.<sup>16</sup>
- Los trabajadores agrícolas han reportado que temen perder su trabajo después de tomarse un tiempo libre para acceder a servicios de salud porque se ha reportado que empleadores amenazan con la deportación u otras represalias a quienes se faltan al trabajo.<sup>17,18</sup>
- Durante junio del 2021 en un estudio de 92 trabajadores agrícolas en Florida Central, el 75 % informó haber perdido horas laborales debido a la pandemia o haber perdido el trabajo por completo debido a ser despedidos por su empleador.<sup>16</sup>
- Las precauciones de seguridad en el lugar de trabajo de COVID-19 varían según el empleador. Por ejemplo, de los 92 trabajadores agrícolas en Florida, el 87 % de los trabajadores reportaron el distanciamiento físico impuesto por el empleador, el 34 % reportó el uso de cubrebocas y el 12 % reportó un control regular de temperatura.<sup>16</sup> Vea la Figura 1 a continuación.

#### Treinta y cuatro por ciento de Trabajadores Agrícolas reportó el uso de cubrebocas en el trabajo, en Florida Central

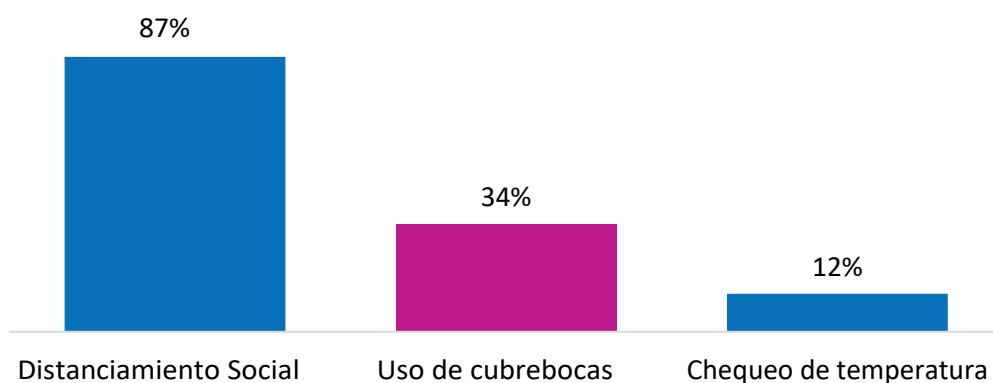


Figura 1: Fuente: COVID-19 and Agricultural Workers: A Descriptive Study (2021)

- En lugar de cubrebocas, los trabajadores agrícolas tienden a usar pañuelos o bufandas para cubrirse la cara porque sus empleadores no suelen proporcionar el EPP adecuado.<sup>20,21</sup> Los estudios indican que los pañuelos y las polainas o protectores de cuello son menos eficaces para reducir la propagación de gotitas respiratorias.<sup>22</sup>

#### CONDICIONES DE VIVIENDA Y RIESGO

- Las condiciones de vivienda sobrepobladas y deficientes son una preocupación importante por el potencial de COVID-19 para propagarse a través de las comunidades de trabajadores agrícolas.<sup>23,24</sup>
- Un solo edificio puede albergar varias docenas de trabajadores o más, que a menudo duermen en cuartos estilo dormitorios, lo que no solo dificulta, si no imposibilita, los esfuerzos de cuarentena o distanciamiento físico. El acceso limitado a baños y lavabos, en el hogar y en el campo, puede complicar los esfuerzos de prevención de higiene.<sup>25</sup>
- Varios estados y condados brindan fondos para viviendas de emergencia durante la cuarentena para trabajadores agrícolas que sufren de COVID-19. Otros estados y condados agregaron fondos para pagar salarios perdidos u ofrecer asistencia con facturas para trabajadores agrícolas afectados por COVID-19 en el

2020. [26,27,28](#)

## ACCESO A LA ATENCIÓN

- Los servicios de atención médica pueden ser inaccesibles debido a la falta de seguro médico, políticas de licencia por enfermedad o por falta de transporte. [17,29,30](#) Los servicios que están disponibles pueden ser cultural, médica, o lingüísticamente inapropiados. [17,30,31,32,33](#) Las experiencias negativas con la atención médica, incluyendo el racismo médico y otras barreras significativas dentro del sistema de atención médica han creado una desconfianza general que los trabajadores agrícolas tienen hacia el sistema de salud de los EE.UU. [17,30,32](#)
- Los ingresos anuales extremadamente bajos y la extensa falta de acceso a seguro médico pueden limitar los comportamientos de búsqueda de atención médica entre los trabajadores agrícolas, aun si experimentan síntomas de una enfermedad. [31,34](#)

## VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

- En el 2020, los centros de salud brindaron atención primaria a casi 1 millón de trabajadores agrícolas y sus familias. [35](#) A partir de noviembre del 2021, se habían administrado casi 212,300 dosis de vacunas contra el COVID-19 a trabajadores agrícolas a través de los centros de salud para migrantes. [37](#)
- La Administración de Recursos y Servicios de Salud (*HRSA* por sus siglas en inglés) realiza una encuesta quincenal de los centros de salud. Los datos representan un período de informe de dos semanas. Datos disponibles a partir del 17 de diciembre del 2021, reportaron que 1,081 (79% del total) centros de salud respondieron a la encuesta. De los 157,045 pacientes que comenzaron a vacunarse durante esas dos semanas, el 44.58 % se autoidentificó como hispano o latino (sin incluir a los que informaron "una o más razas"). Treinta y seis por ciento de los 1,081 centros de salud reportaron desafíos de personal para administrar la vacuna y el 32.84% de los centros de salud reportaron desafíos de confianza en la vacuna en el informe quincenal del 17 de diciembre. Treinta y cinco por ciento reportó que no tuvo problemas con la administración de vacunas. [36](#) Treinta y seis por ciento de los 1,081 centros de salud reportaron desafíos de personal para administrar la vacuna y el 32.84% de los centros de salud reportaron desafíos de confianza en la vacuna en el informe quincenal del 17 de diciembre. Treinta y cinco por ciento reportó que no tuvo problemas con la administración de vacunas. [36](#)
- Como parte del Programa de Vacunación contra el COVID-19 de los Centros de Salud, se administraron un total de 18,227,259 vacunas desde el 26 de febrero del 2021 hasta el 18 de enero del 2022. Aproximadamente el 68% de esos pacientes se autoidentificaron como una minoría racial y/o étnica (incluyendo hispanos/latinos). [40](#)
- Investigaciones sugieren que las preocupaciones entre los trabajadores agrícolas sobre los efectos secundarios y la desconfianza en la vacuna son las dos razones principales que conducen a la indecisión de vacunarse. [16](#)
- En julio del 2021, 53% de trabajadores agrícolas en Florida Central reportaron haber recibido una vacuna contra el COVID-19. [16](#)
- En un estudio entre adultos rurales y urbanos, un mayor porcentaje de residentes urbanos (46 %) recibió su primera dosis de una vacuna contra el COVID-19, en comparación con los residentes rurales (39 %). [38](#) Vea la Figura 2 a continuación.

Treinta y ocho por ciento de adultos en los condados rurales fueron vacunados entre el 14 de diciembre del 2020 y el 10 de abril del 2021.

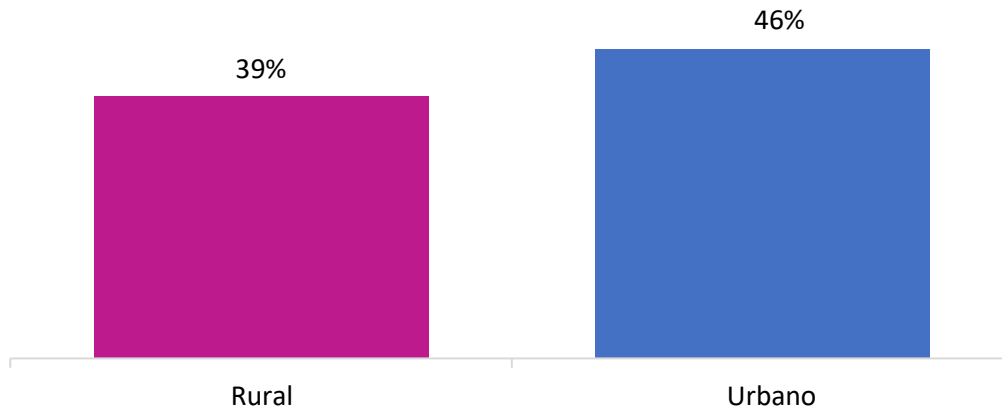


Figura 2: Fuente: Informe semanal de morbilidad y mortalidad de los CDC

"Esta publicación cuenta con el respaldo de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. (HHS) como parte de un premio por un total de \$435,561 con 0 porcentaje financiado con fuentes no gubernamentales. Los contenidos pertenecen a los autores y no representan necesariamente las opiniones oficiales ni el respaldo de HRSA, HHS o el gobierno de los EE.UU."

## REFERENCIAS

1. FoodandAgVulnerabilityIndex. ag.purdue.edu. Recuperado el 24 de noviembre de 2021. <https://ag.purdue.edu:443/agecon/Pages/FoodandAgVulnerabilityIndex.aspx>
2. CSSEGISandData. *COVID-19 Data Repository by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University*. GitHub. Published March 1, 2021. Recuperado el 29 de diciembre de 2021. <https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19>
3. Waltenburg MA, Rose CE, Victoroff T, et al. Early Release - Coronavirus Disease among Workers in Food Processing, Food Manufacturing, and Agriculture Workplaces. *Emerging Infectious Diseases*. 2021; 27 (1): 243-249. doi:10.3201/eid2701.203821
4. CDC. *Health Equity Considerations and Racial and Ethnic Minority Groups*. Centers for Disease Control and Prevention. Published April 30, 2020. Recuperado el 29 de diciembre de 2021. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/health-equity/race-ethnicity.html>
5. CDC. Racism and Health. Centers for Disease Control and Prevention. Published April 8, 2021. Recuperado el 29 de diciembre de 2021. <https://www.cdc.gov/healthequity/racism-disparities/impact-of-racism.html>
6. Fielding-Miller RK, Sundaram ME, Brouwer K. Social determinants of COVID-19 mortality at the county level. *PLoS One*. 2020;15(10):e0240151. doi:10.1371/journal.pone.0240151
7. CDC. People with certain medical conditions. Centers for Disease Control and Prevention. Published February 11, 2020. Recuperado el 29 de diciembre de 2021. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html>
8. Moyce S, Hernandez K, Schenker M. Diagnosed and Undiagnosed Diabetes among Agricultural Workers in California. *J Health Care Poor Underserved*. 2019;30(4):1289-1301. doi:10.1353/hpu.2019.0102
9. Curl CL, Spivak M, Phinney R, Montrose L. Synthetic Pesticides and Health in Vulnerable Populations: Agricultural Workers. *Curr Environ Health Rep*. 2020;7(1):13-29. doi:10.1007/s40572-020-00266-5
10. Starling AP, Umbach DM, Kamel F, Long S, Sandler DP, Hoppin JA. Pesticide use and incident diabetes among wives of farmers in the Agricultural Health Study. *Occup Environ Med*. 2014;71(9):629-635. doi:10.1136/oemed-2013-101659
11. Handal AJ, Iglesias-Ríos L, Fleming PJ, Valentín-Cortés MA, O'Neill MS. "Essential" but Expendable: Farmworkers During the COVID-19 Pandemic—The Michigan Farmworker Project. *Am J Public Health*. 2020;110(12):1760-1762. doi:10.2105/AJPH.2020.305947
12. Snipes SA, Cooper SP, Shipp EM. "The Only Thing I Wish I Could Change Is That They Treat Us Like People and Not Like Animals": Injury and Discrimination Among Latino Farmworkers. *Journal of Agromedicine*. 2017;22(1):36-46. doi:10.1080/1059924X.2016.1248307
13. Terrazas SR, McCormick A. Coping Strategies That Mitigate Against Symptoms of Depression Among Latino Farmworkers. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*. 2018;40(1):57-72. doi:10.1177/0739986317752923
14. Maxwell AE, Young S, Moe E, Bastani R, Wentzell E. Understanding factors that influence health care utilization among Mixtec and Zapotec women in a farmworker community in California. *J Community Health*. 2018;43(2):356-365. doi:10.1007/s10900-017-0430-8
15. Facebook, Twitter, options S more sharing, et al. Op-Ed: Indigenous farmworkers are being hit by COVID myths — and deaths. Los Angeles Times. Publicado el 27 de diciembre de 2021. Recuperado el 7 de enero de 2022. <https://www.latimes.com/opinion/story/2021-12-27/covid-indigenous-farmworkers>
16. Chicas R, Xiuhtecutli N, Houser M, et al. COVID-19 and Agricultural Workers: A Descriptive Study. *J Immigrant Minority Health*. 2022;24(1):58-64. doi:10.1007/s10903-021-01290-9
17. Prado JB, Mulay PR, Kasner EJ, Bojes HK, Calvert GM. Acute Pesticide-Related Illness Among Farmworkers: Barriers to Reporting to Public Health Authorities. *J Agromedicine*. 2017;22(4):395-405. doi:10.1080/1059924X.2017.1353936
18. Liebman AK, Juarez-Carrillo PM, Reyes IAC, Keifer MC. Immigrant dairy workers' perceptions of health and safety on the farm in America's Heartland. *American Journal of Industrial Medicine*. 2015;59(3):227-235. doi:10.1002/ajim.22538
19. Jett T. Despite new coronavirus outbreaks at its Iowa plants, Tyson Foods resumes attendance policy. Des Moines Register. Recuperado el 29 de diciembre de 2021. <https://www.desmoinesregister.com/story/money/business/2020/06/03/iowa-coronavirus-outbreaks-tyson-foods-resumes-attendance-policy-meatpacking-plants-covid-19/3137109001/>
20. Farmworkers are getting coronavirus. They face retaliation for demanding safe conditions. The World from PRX. Recuperado el 29 de diciembre de 2021. <https://theworld.org/stories/2020-07-29/sick-covid-19-farmworkers-face-retaliation-demanding-safe-conditions>
21. Coleman ML. Essential Workers Are Being Treated as Expendable. The Atlantic. Published April 23, 2020. Recuperado el 29 de diciembre de 2021. <https://www.theatlantic.com/ideas/archive/2020/04/farmworkers-are-being-treated-as-expendable/610288/>
22. Why Scarfs, Bandanas, or Gaiters Are Not Used as Masks or Face Coverings at Southwest Tech | Southwest Tech News. Published October 16, 2020. Recuperado el 5 de enero de 2022. <https://www.swtc.edu/news/covid-19-coronavirus/mask-wearing/why-scarfs-bandanas-or-gaiters-are-not-considered-masks/>
23. Arcury TA, Weir M, Chen H, et al. Migrant farmworker housing regulation violations in North Carolina. *American Journal of Industrial Medicine*. 2012;55(3):191-204. doi:10.1002/ajim.22011
24. Quandt S, Brooke C, Fagan K, Howe A, Thornburg T, McCurdy S. Farmworker Housing in the United States and Its Impact on Health. *New Solutions*. 2015;25(3):263-286. doi:10.1177/1048291115601053
25. Pena A, Teather-Posadas E. Field Sanitation in U.S. Agriculture: Evidence from NAWS and Future Data Needs. *Journal of Agromedicine*. 2018;23(2). Recuperado el 22 de abril de 2020. doi:10.1080/1059924x.2018.1427642
26. Plevin R. Riverside County to consider providing housing, financial aid to farmworkers with COVID-19. The Desert Sun. Published August 25, 2020. Recuperado el 25 de agosto de 2020. <https://www.desertsun.com/story/news/2020/08/21/riverside-county-could-provide-housing-financial-aid-farmworkers-covid-19/3413200001/>
27. Melton J. FHDC Provides Support for Two New Oregon Worker Relief Funds. Publicado el 25 de agosto de 2020. Recuperado el 25 de agosto de 2020. <http://fhdc.org/2020/08/fhdc-provides-support-for-two-new-oregon-worker-relief-funds/>
28. Farmworker Household Assistance Program (FHAP). Ventura County Community Foundation. Publicado el 25 de agosto de 2020.

- Recuperado el 25 de agosto de 2020. <https://vccf.org/fhap/>
29. Ramos AK. A Human Rights-Based Approach to Farmworker Health: An Overarching Framework to Address the Social Determinants of Health. *Journal of Agromedicine*. 2018;23(1):25–31. doi:10.1080/1059924X.2017.1384419
  30. Buckheit C, Pineros D, Olson A, Johnson D, Genereaux S. Improving Health Care for Spanish-Speaking Rural Dairy Farm Workers. *J Am Board Fam Med*. 2017;30(1):91–93. doi:10.3122/jabfm.2017.01.160174
  31. Guild A, Richards C, Ruiz V. Out of Sight, Out of Mind: The Implementation and Impact of the Affordable Care Act in U.S. Farmworker Communities. *J Health Care Poor Underserved*. 2016;27(4):73–82. doi:10.1353/hpu.2016.0183
  32. Arcury TA, Sandberg JC, Mora DC, Talton JW, Quandt SA. North Carolina Latino Farmworkers’ Use of Traditional Healers: A Pilot Study. *Journal of Agromedicine*. 2016;21(3):253–258. doi:10.1080/1059924X.2016.1180272
  33. Hu R, Shi L, Lee DC, Haile GP. Access to and Disparities in Care among Migrant and Seasonal Farm Workers (MSFWs) at U.S. Health Centers. *J Health Care Poor Underserved*. 2016;27(3):1484–1502. doi:10.1353/hpu.2016.0107
  34. JBS International. *Findings from the National Agricultural Workers Survey (NAWS) 2015–2016: A Demographic and Employment Profile of United States Farmworkers*. Published 2018. Recuperado el 22 de abril de 2020. [https://www.doleta.gov/naws/research/docs/NAWS\\_Research\\_Report\\_13.pdf](https://www.doleta.gov/naws/research/docs/NAWS_Research_Report_13.pdf)
  35. Uniform Data System. Publicado en línea en 2020.
  36. Health Center COVID-19 Survey. Bureau of Primary Health Care. Recuperado el 29 de diciembre de 2021. <https://bphc.hrsa.gov/emergency-response/coronavirus-health-center-data>
  37. Increasing MSAW Vaccine Access [Unpublished]. Publicado en línea en 2021.
  38. Murthy BP, Sterrett N, Weller D, et al. Disparities in COVID-19 Vaccination Coverage Between Urban and Rural Counties – United States, December 14, 2020–April 10, 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2021;70(20):759–764. doi:10.15585/mmwr.mm7020e3
  39. FoodandAgVulnerabilityIndex. ag.purdue.edu. Publicado del 1 de octubre de 2020. Recuperado el 1 de octubre de 2020. [https://ag.purdue.edu:443/agecon/Pages/FoodandAgVulnerabilityIndex.aspx?\\_ga=2.49471334.1159720487.1600111458-250602208.1598985334](https://ag.purdue.edu:443/agecon/Pages/FoodandAgVulnerabilityIndex.aspx?_ga=2.49471334.1159720487.1600111458-250602208.1598985334)
  40. Health Center COVID-19 Vaccinations Among Racial and Ethnic Minority Patients. Recuperado el 7 de enero de 2022. <https://data.hrsa.gov/topics/health-centers/covid-vaccination>