

# ¡SALUD!

**Health & Safety Programs  
Programas de Salud & Seguridad**



Volume 7, Issue 3 / Volumen 7,  
Número 3  
August / Agosto 2012



## **Health Care Access/ Acceso a la Atención Medica**

### **Featuring**

- ◆ Uninsured but not Unreachable
- ◆ The Health Care Struggles of Farmworkers
- ◆ Notes from the Field

And much more!

### **Se Destacan**

- ◆ *Sin Seguro Pero Todavía Alcanzables*
- ◆ *La Lucha por Atención Medica de los Trabajadores Agrícolas*
- ◆ *Notas del Campo*

*iY mucho más!*

# Welcome / Bienvenido

In light of the recent Supreme Court ruling on the Affordable Care Act (ACA), health care in America has been on the minds of nearly everyone in the country. While it is yet unclear as to how farmworkers will be affected by ACA, the fact remains that they are among the most vulnerable to health issues. They also face barriers to health care access that reach beyond having medical insurance. Yet, in spite of these barriers, there are people working in rural communities who reach out to farmworkers to connect them with services and resources. In this issue of ¡SALUD! we attempt to draw attention to the road blocks to health care faced by the 2.5 million farmworkers who harvest the food we eat and applaud those working to bring options to families at risk.

*A la luz de la sentencia reciente de la Corte Suprema de los EE.UU. sobre el la Acta del Cuidado de Salud de Bajo Precio (ACA por sus siglas en ingles), seguro medico ha estado en la mente de casi todos en el país. Si bien aún no está claro en como los trabajadores agrícolas serán afectados por la ACA, el hecho es que se encuentran entre los más vulnerables a problemas de salud. También se enfrentan a dificultades para acceder a servicios de salud que van más allá de no tener un seguro médico. Sin embargo, a pesar de estos obstáculos, hay personas que trabajan en las comunidades rurales que alcanzan a los trabajadores del campo para conectarlos con servicios y recursos. En esta edición de ¡SALUD! se intenta llamar atención a barricadas a la atención de salud que enfrentan los 2,5 millones de trabajadores agrícolas que cosechan los alimentos que comemos, y aplaudimos a aquellos que están trabajando para traer opciones a las familias en riesgo.*

## Table of Contents/ *Indice*

- 1 Welcome/ *Bienvenido***
- 2 Uninsured But Not Unreachable/*Sin Seguro Pero Todavía Alcanzables***
- 5 The Health Care Struggles of Farmworkers/ *La Lucha por Atención Medica de los Trabajadores Agrícolas***
- 8 Do It Yourself Pre/Post Test Clipboard/ *Hágalo Usted Mismo Portapapeles Para la Prueba de Pre/Post***
- 9 Community Health Workers/ *Promotores de Salud***
- 11 By the Numbers/ *Por los Numeros***
- 13 Notes from the Field/ *Notas del Campo***

**Association of Farmworker  
Opportunity  
Programs**

***Asociación de Programas de  
Oportunidades para Trabajadores  
Agrícolas***

**David Strauss  
Executive Director  
*Director Ejecutivo***

**Health & Safety Programs  
*Programas de Salud & Seguridad***

**Levy Schroeder  
Director, Health & Safety Programs  
*Directora, Programas de Salud &  
Seguridad***

**Melanie Forti  
Program Manager  
*Gerente de Programas***

**Justin Feldman  
Program Manager  
*Gerente de Programas***

**Valentina Stackl  
Program Manager  
*Gerente de Programas  
Editor/Editora, ¡SALUD!***

## Uninsured But Not Unreachable/ Sin Seguro Pero Todavía Alcanzables

**Valentina Stackl**, Program Manager for Health & Safety Programs at AFOP, discusses access to health insurance.



**Valentina Stackl**, Gerente de Programas de Programas de Salud & Seguridad en AFOP, discute los problemas con cuales se enfrentan trabajadoras agrícolas.

Language, cost, and mobility are all factors that contribute to lack of or interrupted healthcare for America's farmworkers. More than one-third of low-income adults in the United States are uninsured. For migrant and seasonal farmworkers, this number is even higher; according to a 2005 report by Kaiser Permanente about farmworkers, 85 percent are uninsured. Farmworker children are also much worse off than the general population of low-income children, where 22 percent of low-income children are uninsured nationally, compared to 90 percent of children in migrant and seasonal farmworker families. While many farmworker children may technically be eligible for coverage, language barriers, constant mobility, and poverty often prevent them from enrolling.

These numbers, unfortunately, are not really surprising. More often than not, farmworkers don't receive health care benefits from their employers. Furthermore, many are not eligible for Medicaid. In many states, Medicaid coverage is not currently available to adults unless they have disabilities or dependent children. For those who are eligible, it can be difficult enrolling given their low literacy skills.

Medicaid is also unavailable both for legal permanent residents who have arrived in the country less than five years ago as well as undocumented immigrants. These restrictions make a large portion of the U.S. agricultural workforce ineligible for public insurance. Since Medicaid is a state-based program, it is not compatible with the lifestyle of migrant farmworkers. In rare cases they might be able to receive care from out-of-state Medicaid providers, which requires them to identify providers willing to provide out-of-state services while they migrate with the harvest.

The health care reform law, which will go into full effect by 2014 after being upheld by the Supreme Court, will not offer much-needed help for many farmworkers. Health insurance will continue to be mostly tied to employment.

*Idioma, costo y movilidad son factores que contribuyen a la falta o la interrupción de atención médica para los trabajadores agrícolas estadounidenses. Más de un tercio de los adultos de bajos ingresos en los Estados Unidos no tienen seguro médico. Para los trabajadores agrícolas migrantes y de temporada, este número es aún mayor; de acuerdo con un informe de 2005 por Kaiser Permanente sobre trabajadores agrícolas, el 85 por ciento no tiene seguro médico. Hijos de campesinos también están en una peor situación que la población general de niños de bajos ingresos, con un 22 por ciento de los niños de bajos ingresos sin seguro médico a nivel nacional, en comparación con el 90 por ciento de los niños en familias de trabajadores agrícolas migratorios y temporales. Mientras que muchos niños trabajadores del campo pueden ser elegibles para seguro público, las barreras lingüísticas, la movilidad constante, y la pobreza, a menudo, les impide inscribirse.*

*Estos números no son muy sorprendentes, por desgracia. A menudo, los trabajadores agrícolas no reciben beneficios de atención médica de sus empleadores. Por otra parte, muchos de ellos no son elegibles para Medicaid. En muchos estados, la cobertura de Medicaid no es disponible en este momento a los adultos a menos que tengan discapacidades o hijos dependientes. Aquellos que son elegibles, tienen dificultad de inscribirse debido a sus bajos niveles de alfabetización.*

*Medicaid tampoco está disponible para los residentes permanentes legales que han llegado en al país hace menos de cinco años ni para los inmigrantes indocumentados. Estas restricciones hacen que una gran parte de la fuerza de trabajo agrícola de los EE.UU. no sea elegible para seguro público. Porque Medicaid es un programa cambiante de estado en estado, no es compatible con el estilo de vida de los trabajadores agrícolas migrantes. En algunos casos pueden recibir atención fuera del estado por los proveedores de Medicaid, lo que les requiere identificar proveedores en estados dispuestos a proporcionar a los servicios con seguros de otros estados mientras migran con la cosecha.*

(Continued from page 2)

Medicaid will continue to be a state-based program with the same eligibility restrictions for immigrants.

Under the law, funding to medical providers who offer free care to the uninsured will be cut, which may create new problems for farmworkers who are still unable to obtain coverage and need to access health care services.

Lack of health insurance has serious consequences for the farmworker population. Because of their poverty, the hazardous work they do, and their poor housing conditions, they have an extraordinarily high need for healthcare. They are at a high risk for occupational injuries due to falls, tractor accidents, and pesticide poisoning. In fact, according to the U.S. Department of Labor's Bureau of Labor Statistics, agriculture is one of the three most dangerous industries along with construction and mining. Despite the need, in 2000, only 20 percent of farmworkers reported using healthcare services in the last two years, according to the Kaiser Permanente report. Less than half of farmworker women reported receiving prenatal care, compared to more than three-quarters of women nationally.

Farmworkers also suffer from elevated risk of chronic conditions and serious disabilities. Many farmworker children don't receive necessary immunization or dental care. Asthma, allergies, and chronic bronchitis are common among farmworkers, as are infectious diseases like tuberculosis and parasites. Cancer rates are higher, vision and hearing problems prevalent, and children suffer from autism and birth defects at concerning rates. Mental health illnesses, such as anxiety and depression, are common among farmworkers.

Social determinants of health, such as poverty, migration status, poor housing, as well as occupational factors, such as pesticide exposure and dangerous equipment, have all been shown to increase the risk to the above-mentioned diseases.

One way to combat the lack of care is by increasing the reach of migrant health centers. According to the 2005 Kaiser Permanente Report on farmworkers and health insurance, there were 159 migrant health clinics throughout the country, which are funded by federal grants. These clinics served some 670,000 migrant and seasonal farmworkers and their families.

(Continuación de página 2)

*La ley de reforma del sistema de salud, que entrará en plena vigencia en el año 2014, después de haber sido confirmada por la Corte Suprema de los EE.UU., sin embargo, no ofrecerá ayuda necesaria para muchos trabajadores agrícolas. El seguro de salud seguirá siendo en su mayoría vinculadas al empleo. Medicaid continuará siendo un programa basado por estado con las mismas restricciones de elegibilidad para los inmigrantes.*

*Según la ley, la financiación de proveedores médicos que ofrecen atención gratuita a personas sin seguro médico será disminuida, lo que puede crear nuevos problemas para los trabajadores agrícolas que todavía no pueden obtener cobertura y necesitan acceder los servicios médicos.*

*La falta de seguro de salud tiene graves consecuencias para la población de trabajadores agrícolas. Debido a su pobreza, el trabajo peligroso que hacen, y sus condiciones de vivienda pobres, tienen una necesidad extraordinaria para servicios de salud. Se encuentran en un alto riesgo de lesiones debido a caídas, accidentes de tractores, y la intoxicación por pesticidas. De hecho, según la Oficina de Estadísticas Laborales del Departamento de Trabajo, la agricultura es una de las tres industrias más peligrosas, junto con la construcción y la minería. A pesar de la necesidad, en el año 2000, sólo el 20 por ciento de los trabajadores agrícolas reportaron uso de servicios de salud en los últimos dos años, según el informe de Kaiser Permanente. Menos de la mitad de las mujeres campesinas informaron que recibieron atención prenatal, en comparación con más de tres cuartas partes de las mujeres a nivel nacional.*

*Los trabajadores agrícolas también sufren de un riesgo elevado de enfermedades crónicas y discapacidades graves. Muchos niños trabajadores agrícolas no reciben vacunas necesarias o el cuidado dental. Asma, alergias y bronquitis crónica son comunes entre los trabajadores del campo, como son las enfermedades infecciosas como la tuberculosis y los parásitos. Las tasas de cáncer son más altas, problemas con la visión y la audición son comunes, y los niños sufren de defectos de nacimiento y autismo a un ritmo alarmante. Las enfermedades de salud mental, como ansiedad y depresión, ocurren frecuentemente entre los trabajadores agrícolas.*

*Los determinantes sociales de la salud, tales como la pobreza, migración, malas condiciones de vivienda, así como los factores ocupacionales, tales como la exposición a pesticidas y equipos peligrosos, han demostrado riesgo aumentado para las enfermedades antes mencionadas.*



Additionally, 247 health centers that did not specifically receive funding as a migrant health clinic served another 39,000 migrant and seasonal farmworkers and their families. However, according to the Centers for Disease Control and Prevention, these types of migrant health clinics serve only about 13 percent of the intended population. This should not invalidate the work of these providers, especially given the barriers. Reaching even one farmworker is valuable.

Mobile clinics and traveling doctors are another way to reach farmworkers. The University of Connecticut's mobile Migrant Farm Worker Clinic, which started in 1997, does just this, traveling to reach farmworkers in need of services. In the summer months, medical students volunteer to manage diseases and injuries.

Other organizations use converted vans to provide dental services, gynecological services, and other medical procedures in the actual fields where the farmworkers are laboring. These programs also rely heavily on federal and state grants and other funding.

Low-income populations in the U.S. have difficulties accessing healthcare across the board. Farmworkers in particular struggle with a variety of unique barriers, such as language and constant mobility, that make this process even more difficult. Lack of insurance provided through their employers is one big part of the problem. More resources need to be focused on migrant health clinics and alternative care options, such as mobile health clinics and linguistically and culturally sensitive service providers. Meeting the farmworkers where they are, figuratively and literally, will help improve farmworker health.



Farmworkers in a tomato field in California/  
Trabajadores en un campo de tomates en California

*Una forma de combatir la falta de atención médica es a través de aumentar el alcance de los centros de salud de los migrantes. De acuerdo con el informe de 2005 de Kaiser Permanente sobre los trabajadores agrícolas y seguro de salud, había 159 clínicas de salud migrantes en todo el país, que son financiados por fondos federales. Estas clínicas sirvieron unos 670.000 trabajadores agrícolas migratorios y temporales y sus familias.*

*Además, 247 centros de salud que no reciben financiación específica como las clínicas de salud de los migrantes, sirvieron otros 39.000 trabajadores agrícolas migratorios y temporales y sus familias. Sin embargo, según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, estos tipos de clínicas de salud para migrantes sólo sirven alrededor de un 13 por ciento de la población destinataria. Esto no debería invalidar el trabajo de estos proveedores, especialmente teniendo en cuenta las barreras. Alcanzar hasta solo un trabajador del campo es valioso.*

*Clínicas móviles y los médicos que viajan son otra forma de alcanzar a los trabajadores agrícolas. La Clínica del Migrante Campesino Móvil de la Universidad de Connecticut, que se inició en 1997, hace precisamente esto, viajando para alcanzar a los trabajadores agrícolas que necesitan servicios médicos. En los meses de verano, los estudiantes de medicina voluntarios viajan para examinar enfermedades y lesiones.*

*Otras organizaciones utilizan camionetas convertidas para proporcionar servicios dentales, servicios ginecológicos, y otros procedimientos médicos en los campos en los que los trabajadores agrícolas están trabajando. Estos programas también se basan en gran medida de las subvenciones del gobierno y otros fondos federales y estatales.*

*Poblaciones de bajos ingresos en los EE.UU. tienen dificultades para acceder a la salud en general. Específicamente los trabajadores agrícolas luchan con una serie de obstáculos únicos, como el lenguaje y la movilidad constante, que hacen que este proceso es aún más difícil. La falta de seguro provisto a través de sus empleadores es una parte importante del problema. Más recursos deben centrarse en las clínicas de salud de migrantes y las opciones de servicios médicos alternativos, tales como clínicas de salud móviles y proveedores que son lingüística y culturalmente sensibles. Encontrarse con los trabajadores a donde ellos están, figurativamente y literalmente, mejorara la salud de los trabajadores agrícolas.*

# The Health Care Struggles of Farmworkers/ *La Lucha por Atención Médica de los Trabajadores Agrícolas*

**Santiago Estrada** is an AFOP SAFE AmeriCorps member at Greene County Health Care in North Carolina. In the following article he describes his experiences in the struggle for healthcare for farmworkers.



**Santiago Estrada** es un miembro de SAFE AmeriCorps de AFOP en Greene County Health Care en Carolina de Norte. En el siguiente artículo describe su experiencia en la lucha por la atención médica para los trabajadores agrícolas.

Our health is very important. Unfortunately, we can't always stay healthy and sometimes we do get sick. Luckily, we live in a time when modern medicine and technology work in our favor and most illnesses can be handled by a medical procedure, a pill, or a shot. These treatments, however, are often not cheap. In the United States it can cost a lot of money just to get sick. Countless uninsured people, or those lacking the funds to pay for treatments or surgeries, suffer the consequences.

*Nuestra salud es muy importante. Por desgracia, no siempre nos podemos mantener saludables y a veces nos enfermamos. Afortunadamente, vivimos en una época en que la medicina moderna y la tecnología están a nuestro favor y la mayoría de las enfermedades pueden ser sanadas por un procedimiento médico, una pastilla o una inyección. Estos tratamientos, sin embargo, a menudo no son baratos. En los Estados Unidos enfermarse puede costar mucho dinero. Innumerables personas sin seguro médico, o aquellos que carecen de los fondos para pagar por tratamientos o cirugías, sufren las consecuencias.*

Often, immigrant farmworkers will send the majority of their meager incomes back to their native home lands (also known as remittance), where immediate and extended families may be in dire need. PEW Hispanic Center data indicated that approximately 85 percent of those farmworkers surveyed, sent remittances to family outside of the U.S. in the last 12 months. According to the PEW report "those sums are also the monetary expression of a profound human bond between people who come to the United States to work for long hours at low wages and the families they left behind."

*A menudo, los trabajadores agrícolas inmigrantes envían la mayoría de sus magros ingresos a sus países nativos (también conocido como remesas), donde las familias inmediatas y extendidas pueden estar en extrema necesidad. PEW Hispanic Center indica que aproximadamente el 85 por ciento de los trabajadores encuestados, enviaron remesas a sus familiares fuera de los EE.UU. en los últimos 12 meses. De acuerdo con el informe de PEW "estas cantidades son una expresión monetaria de un profundo vínculo humano entre las personas que vienen a los Estados Unidos para trabajar durante largas horas con bajos salarios y las familias que dejaron atrás."*

Many of the men and women who work in the fields are immigrants who have exhausted every option they had in their countries to find jobs, feeling as though they had no choice, but to come to this land to work in order to support their families. Unfortunately, they face great difficulties in receiving medical treatment that is culturally and linguistically sensitive, as well as affordable. Imagine, for example, a farmworker, who is a stranger to this country, who most of the time does not even have the capability to communicate with the doctors due to language barriers. This same worker also, as many migrant and seasonal farmworkers in general often do, lacks money to pay for services. What is this person to do?

*Muchos hombres y mujeres que trabajan en el campo son inmigrantes que han agotado todas las opciones que tenían en sus países para encontrar trabajo, y sintiendo como si no tenían otra opción, llegaron a este país para trabajar para mantener a sus familias. Por desgracia, se enfrentan a grandes dificultades para recibir tratamientos médicos que son culturalmente y lingüísticamente sensibles, así como accesible. Imaginemos, por ejemplo, trabajadores agrícolas, que son extranjeros en este país, que la mayoría del tiempo ni siquiera tiene la capacidad de comunicarse con médicos, debido a las barreras del idioma. Este mismo trabajador también, como muchos trabajadores agrícolas migrantes y de temporada, en general, a menudo, carecen dinero para pagar por los servicios médicos. ¿Que debe hacer esta persona?*

Luckily, thanks to organizations such as Greene County Health care in Snow Hill, North Carolina, and many others across the nation, migrants can receive full medical benefits for a fraction of the regular cost. These government funded programs have helped countless people, and they are all extremely grateful for it.



Greene County Health Care, Inc., also believes that prevention of injuries and illnesses among farmworkers is very important.

As a SAFE AmeriCorps member at Greene County Health Care, Inc., I have seen that the best way to go about preventing illness in the migrant farmworker community is by providing training on a variety of health topics. It is amazing how much they want to learn about pesticide safety and how to stay healthy while working in merciless heat. They make my job very enjoyable, since they are extremely willing to cooperate and understand that it is best to know what to do to prevent getting sick. I am happy I can help them maintain a healthy life. This is why it is so important to have people like myself and all the other SAFE AmeriCorps members around the country doing what we do best: educating thousands of migrant workers on how to stay healthy, so that they don't have to go through all the trouble and cost of being sick.



Santiago at the SAFE AmeriCorps Orientation 2012/ Santiago en la orientación de SAFE AmeriCorps 2012

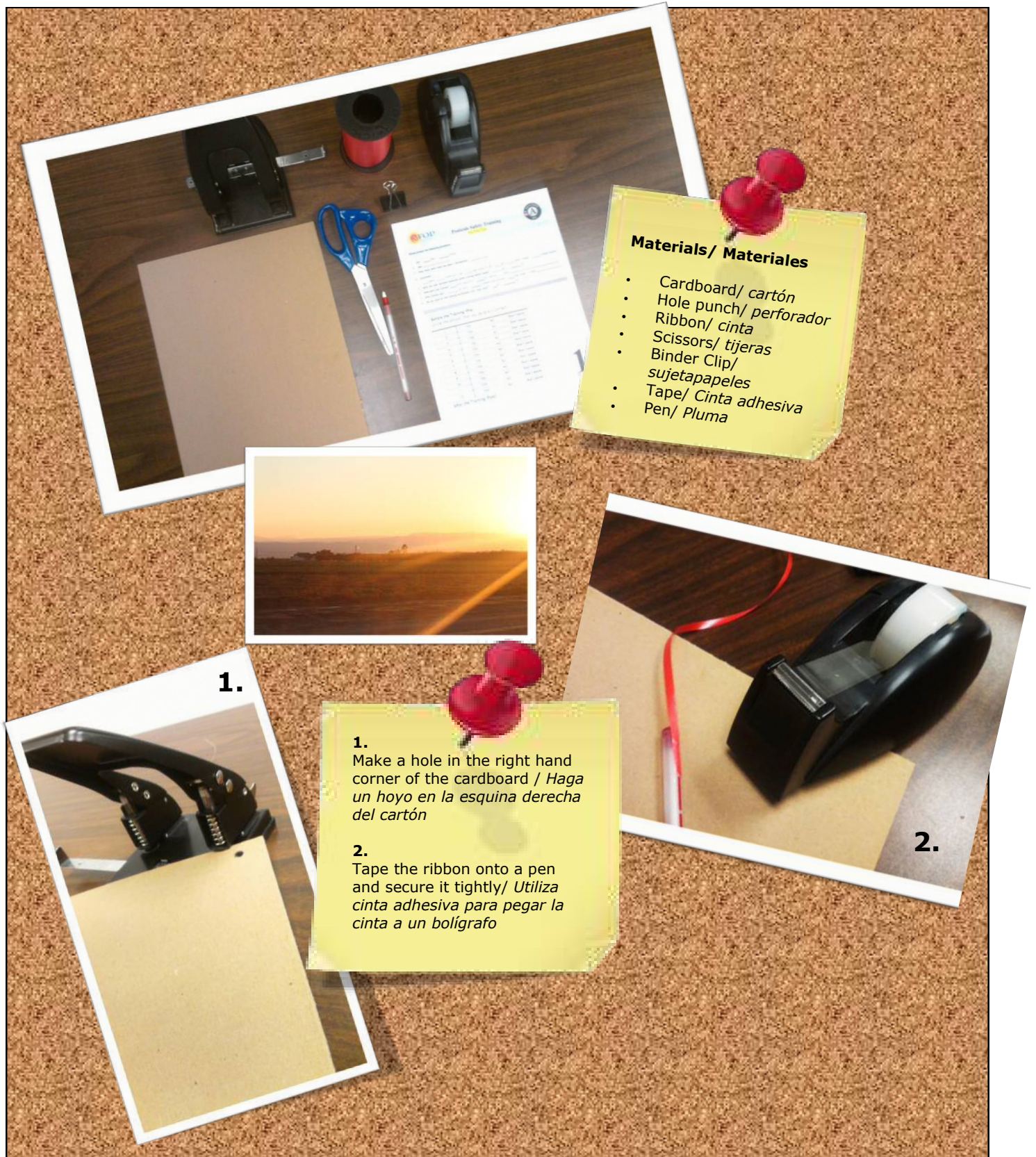


Santiago with Paul Chavez and other SAFE AmeriCorps coordinators and members at the orientation/ Santiago con Paul Chávez y otros miembros y coordinadores de SAFE AmeriCorps en la orientación

*Por suerte, gracias a organizaciones como Greene County Health Care, Inc., en Snow Hill, Carolina del Norte, y muchos otros en todo el país, los migrantes pueden recibir beneficios médicos por una fracción del costo normal. Estos programas financiados por el gobierno han ayudado a innumerables personas, y todos ellos están muy agradecidos por ello. Greene County Health Care, Inc., también cree que la prevención de lesiones y enfermedades entre los trabajadores del campo es muy importante.*

*Como miembro de SAFE AmeriCorps en Greene County Health Care, he visto que la mejor manera de prevenir enfermedades en la comunidad de trabajadores agrícolas migrantes es la capacitación en una variedad de temas de salud. Es increíble lo mucho que quieren aprender sobre la seguridad de pesticidas y cómo mantenerse saludable mientras trabajan en la despiadada calor. Ellos hacen mi trabajo muy agradable, ya que son muy dispuestos a cooperar y entender qué hacer para evitar las enfermedades. Estoy feliz de poder ayudarlos a mantener una vida sana. Es por esto que es tan importante tener personas como yo y todos los demás miembros de SAFE AmeriCorps en todo el país haciendo lo que mejor sabemos hacer: educar a miles de trabajadores migrantes sobre como mantenerse saludable, para que no tienen que pasar por todo el problema y costo de estar enfermos.*

# Do it Yourself Pre/Post Test Clipboard / *Hágalo Usted Mismo Portapapeles la Para Prueba de Pre/Post*



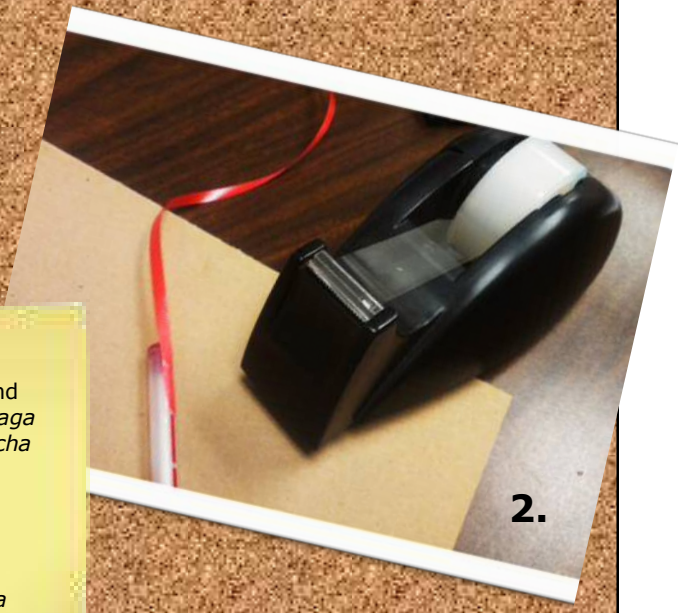
**Materials/ Materiales**

- Cardboard/ cartón
- Hole punch/ perforador
- Ribbon/ cinta
- Scissors/ tijeras
- Binder Clip/ sujetapapeles
- Tape/ Cinta adhesiva
- Pen/ Pluma

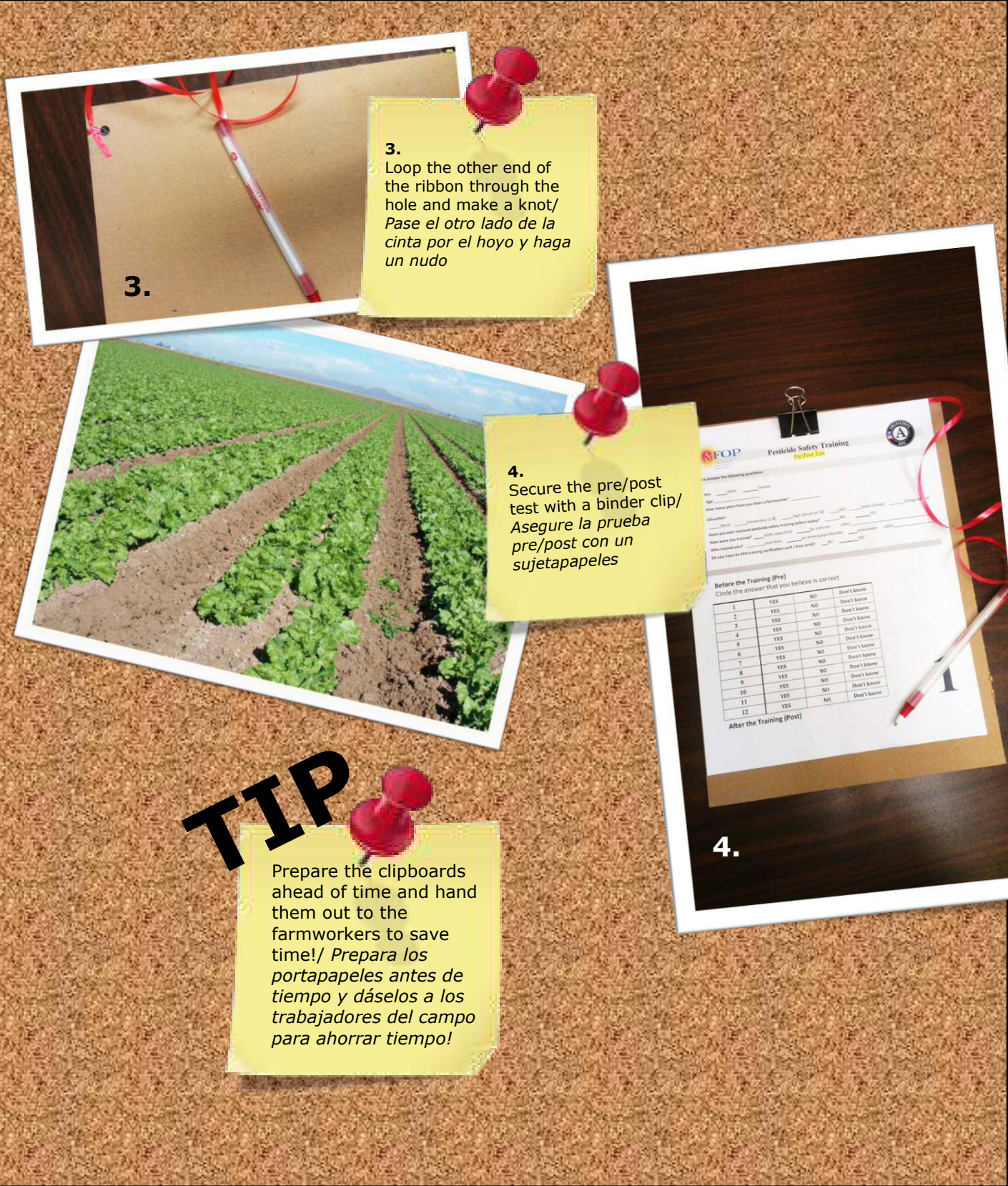


**1.** Make a hole in the right hand corner of the cardboard / *Haga un hoyo en la esquina derecha del cartón*

**2.** Tape the ribbon onto a pen and secure it tightly/ *Utiliza cinta adhesiva para pegar la cinta a un bolígrafo*







3.

3. Loop the other end of the ribbon through the hole and make a knot/  
*Pase el otro lado de la cinta por el hoyo y haga un nudo*

4. Secure the pre/post test with a binder clip/  
*Asegure la prueba pre/post con un sujetapapeles*

**TIP**

Prepare the clipboards ahead of time and hand them out to the farmworkers to save time!/  
*Prepara los portapapeles antes de tiempo y dáselos a los trabajadores del campo para ahorrar tiempo!*

**NEOP Pesticide Safety Training**

Answer the following questions:

Name: \_\_\_\_\_ Age: \_\_\_\_\_

How many years have you been a farmworker? \_\_\_\_\_

Education: \_\_\_\_\_ High School or GED \_\_\_\_\_

Have you ever received pesticide safety training before today? \_\_\_\_\_

What were you trained? \_\_\_\_\_

Do you have an EPA training certificate card? \_\_\_\_\_

**Before the Training (Pre)**  
Circle the answer that you believe is correct.

1	YES	NO	Don't know
2	YES	NO	Don't know
3	YES	NO	Don't know
4	YES	NO	Don't know
5	YES	NO	Don't know
6	YES	NO	Don't know
7	YES	NO	Don't know
8	YES	NO	Don't know
9	YES	NO	Don't know
10	YES	NO	Don't know
11	YES	NO	Don't know
12	YES	NO	Don't know

**After the Training (Post)**

4.

# Community Health Workers/ *Promotores de Salud*

**Justin Feldman**, Program Manager for Health & Safety Programs at AFOP, discusses the benefits of community health workers.

Community health workers. Lay health advisors. *Promotores de salud.*

These names all refer to community members who are trained to teach their neighbors, friends, and co-workers about preventing health problems and finding health care providers when they get sick or become pregnant. They may be volunteers, offered a stipend, or paid a salary for their work. Across the United States, organizations serving farmworkers and other hard-to-reach populations are beginning to include community health workers in their staff. These organizations find that health promoters can serve their communities very effectively because they speak the same language, share common experiences, and relate to each other as peers.

Anyone who has read *iSalud!* knows that farmworkers suffer many health problems. Poverty, limited English proficiency, immigration status, and many other barriers prevent farmworkers from accessing the health care and prevention services they need. Rural isolation only adds to the problem – most rural areas have doctor shortages and farmworkers have to travel long distances to reach providers. Community health workers can bridge the gap between farmworkers and essential health services.

Throughout the country, organizations have developed successful community health worker programs that address a variety of health needs over the past decade. One such program located in North Carolina and Virginia employed *promotoras* (exclusively women) to train mothers about the risks of pesticide exposure in the home. Another program in southern Texas also used *promotoras* to counsel pregnant women, making sure they received care both before and after the birth. Throughout the country, *promotores* have taught their peers about preventing HIV and assisted researchers studying the health needs of the farmworker community.

One of AFOP's partner organizations, *Campesinos Sin Fronteras*, employs *promotoras* for a variety of health outreach activities. In one of these programs, *promotoras* worked with low-income Latinos living in several of Arizona's border communities, many of whom were farmworkers, who suffered from diabetes.



**Justin Feldman**, Gerente de Programas para los Programas de Salud & Seguridad en AFOP, discute los beneficios de promotores de salud.

*Trabajadores de salud comunitaria. Asesores de salud. Promotores de salud.*

*Todos estos nombres se refieren a miembros de la comunidad entrenados para enseñar a sus vecinos, amigos, y compañeros de trabajo sobre la prevención de problemas de salud así como ayudarles en conseguir ayuda médica cuando están enfermos o embarazadas. Los promotores pueden ser voluntarios, recibir un estipendio, o ganar un sueldo por su trabajo. En muchas partes de los Estados Unidos, organizaciones que ayudan a trabajadores agrícolas y otras poblaciones marginadas han empezado incluir promotores en sus programas de salud pública. Estas organizaciones han aprendido que los promotores sirven sus comunidades en una manera muy efectiva por que hablan el mismo lenguaje, tienen experiencias en común, y se relacionan como iguales.*

*Cualquiera que ha leído iSalud! sabe que los trabajadores agrícolas sufren de muchos problemas de salud. Pobreza, limitado dominio del inglés, estatus migratorio, y muchos otros desafíos previenen que los trabajadores obtengan atención medica y servicios de prevención que necesitan. El aislamiento rural empeora la situación – muchas zonas rurales sufren de una escasez de médicos y los trabajadores agrícolas tienen que viajar largas distancias para ir a una clínica. Con el apoyo de promotores, trabajadores agrícolas pueden vencer estos retos y conseguir servicios de salud esenciales.*

*En muchas partes del país durante la década pasada, varias organizaciones han desarrollado programas exitosos que emplean promotores para hacer frente a una variedad de problemas de salud. Uno de estos programas ubicada en Carolina del Norte y Virginia empleó promotoras para entrenar a madres sobre los riesgos de exposición a los pesticidas en el hogar. Otro programa en el sur de Tejas también usó promotoras como asesoras para mujeres embarazadas. Las promotoras ayudaron a las madres a conseguir atención médica antes y después de dar luz.*



The promotoras identified diabetic farmworkers and informed them about support groups, cooking classes, and community forums.

With the help of other community members, promotoras led the support groups and also followed up with the participants at least once a week to make sure they had the care, medical supplies, and encouragement they needed. The program was successful at lowering blood sugar levels for high-risk diabetes patients. Improvement in blood sugar levels can be lifesaving for people with diabetes.

Members of AFOP's own SAFE AmeriCorps program can be described as community health workers as well. Our members, who train farmworkers and growers on pesticide safety and heat stress prevention, typically come from farmworker families and often have deep roots in the communities where they are serving. A recent newspaper article published in the *Visalia Times-Delta* profiled several promoters including Araceli Ochoa and Guillermo Gonzalez, SAFE AmeriCorps members who provide heat stress and pesticide safety education for Proteus in Visalia, California. Speaking about the importance of community health workers, Proteus project director Joan Cuadra told the *Times Delta*, "We try to hire people who know the community, who speak great Spanish and that can communicate with people in an informal way. Not a, 'I know it all and you know nothing way,'... We want them to work one-on-one so they feel comfortable and can communicate." Not only do promoters improve their communities, they also gain valuable, often life-changing experience working in community health. Guillermo told the *Times-Delta* "[I] wouldn't be here a second year if I didn't love this service. I truly enjoy this type of work. Going out into the community and teaching them the importance of maintaining their health, because without your health, you're not going to live a rich life."

In the future, AFOP hopes to work with its partner organizations to expand the use of community health workers in order to better reach, understand, and serve the farmworker population throughout the United States.

*En otros programas, promotores han enseñado a sus comunidades sobre la prevención del VIH y han ayudado a investigadores realizar estudios sobre los problemas de salud entre los trabajadores agrícolas.*

*Una de las organizaciones asociadas con AFOP, Campesinos sin Fronteras, emplea promotoras en una variedad de actividades para promover salud y bienestar. En uno de los programas, promotores trabajaban con latinos de bajos ingresos que viven en las comunidades fronterizas en Arizona y sufren de diabetes. Muchos de los participantes en el programa eran trabajadores agrícolas. Los promotores encontraron los que tenían diabetes y les informaron sobre grupos de apoyo, clases de cocina saludable, y foros comunitarios educativos. Con la ayuda de otros miembros de la comunidad, los promotores facilitaron grupos de apoyo y dieron seguimiento a los participantes por lo menos una vez a la semana para asegurar que tenían el cuidado, el equipaje médico, y la animación que necesitaban. El programa fue exitoso en bajar los niveles de azúcar en la sangre entre los pacientes con diabetes. Una reducción de los niveles de azúcar en la sangre puede salvar las vidas de personas diabéticas.*

*Miembros del programa SAFE AmeriCorps también se puede describir como promotores. Nuestros miembros, quienes entrenan trabajadores agrícolas y agricultores sobre seguridad con pesticidas y la prevención de estrés causado por calor, generalmente son de familias que han trabajado en los campos y tienen raíces profundas en las comunidades que sirven. Un artículo recién publicado en el periódico Visalia Times-Delta trata de un grupo de promotores incluyendo Araceli Ochoa y Guillermo González, miembros de SAFE AmeriCorps que dan entrenamientos para Proteus en Visalia, California. En el artículo, la directora de Proteus, Joan Cuadra, dijo al periódico, "Tratamos de emplear a personas que conocen a la comunidad, que hablan bien el español y que pueden comunicarse con la gente en una manera informal. No queremos entrenadores que creen que 'yo sé de todo y tu no sabes nada'... Queremos que trabajen uno-a-uno para que se sientan cómodos y puedan comunicarse." Los promotores no solamente mejoran a sus comunidades sino adquieren una experiencia valiosa que, muchas veces, cambia la vida. Guillermo dijo al periódico, "Yo no estuviera aquí por mi segundo año si no me encantaba este servicio. Disfruto este servicio sinceramente. Me gusta servir la comunidad y enseñar sobre la importancia de cuidar la salud por que sin salud, no vas a tener una vida rica."*

*En el futuro, AFOP quisiera trabajar con sus organizaciones asociadas para ampliar el uso de promotores de salud para mejorar como encontramos, entendemos, y servimos la población de trabajadores.*



# By the Numbers / Por los Numerous

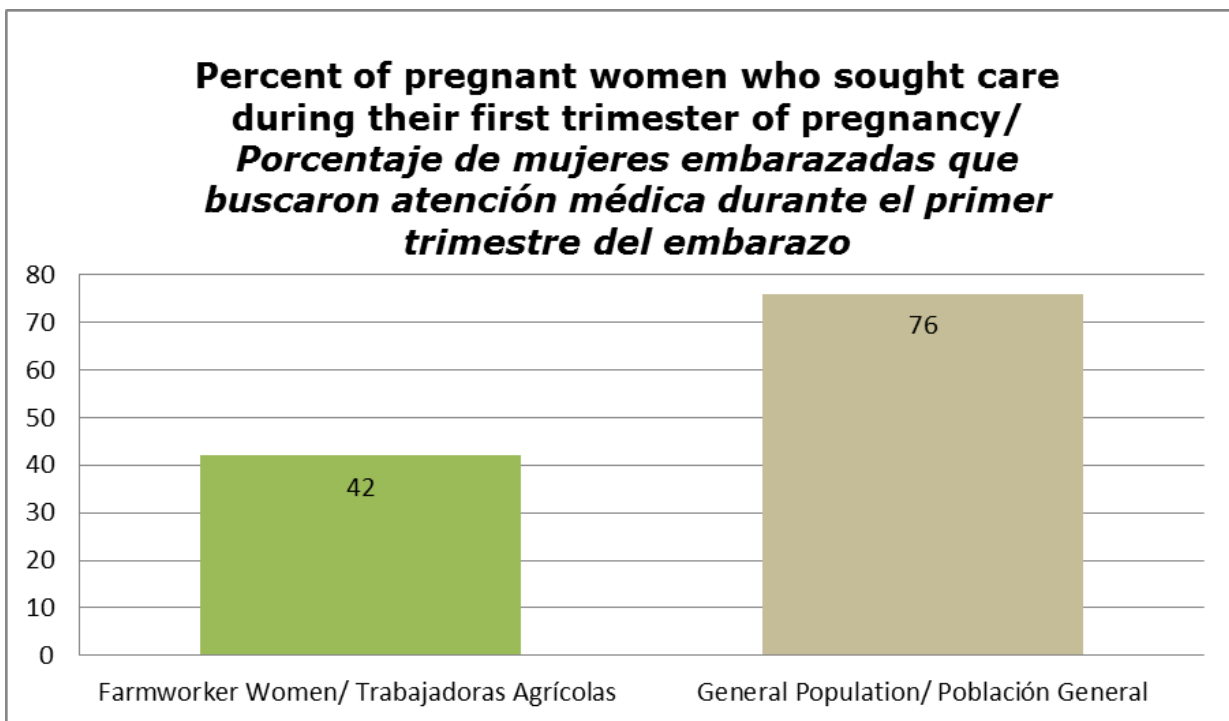
Farmworkers, while working in one of the most dangerous and unhealthy industries in the country, utilize medical care at very low rates. For example, as Chart 1 shows, pregnant farmworker women use prenatal care at lower rates than the low income population in general. Chart 2 illustrates the overwhelming majority of farmworkers where uninsured, compared to low income adults in the U.S. Chart 3 shows that Migrant Health Centers currently don't have the capacity to serve the amount of farmworkers that need care.

*Trabajadores agrícolas, mientras trabajaban en una de las industrias más peligrosas e insalubres en el país, utilizan poca atención médica. Por ejemplo, como muestra el primer gráfico, las trabajadoras agrícolas embarazadas utilizan la atención prenatal a tasas menores que la población de bajos ingresos en general. El segundo gráfico ilustra que la gran mayoría de los trabajadores del campo no tiene seguro médico, en comparación con los adultos de bajos ingresos en los EE.UU. El tercer gráfico muestra que los Centros de Salud de Migrantes en la actualidad no tienen la capacidad para atender a la cantidad de trabajadores agrícolas que necesitan atención.*



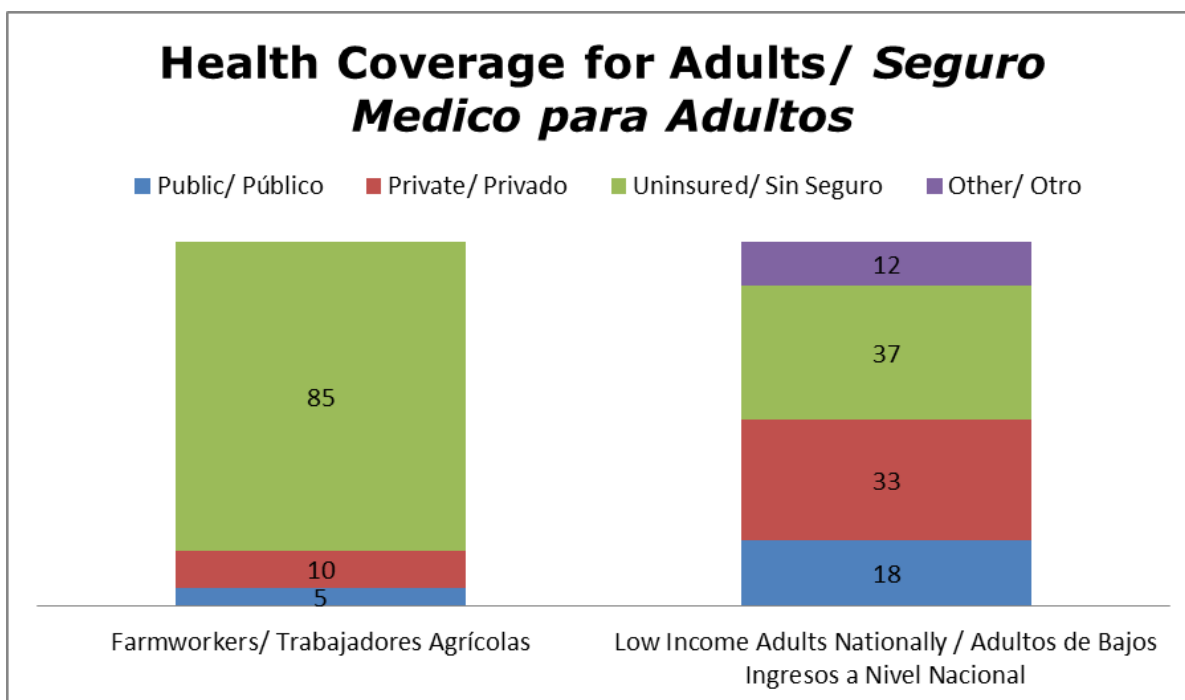
Farmworkers in a tomato field in California/  
Trabajadores agrícolas en un campo de

## Chart/Gráfico 1:



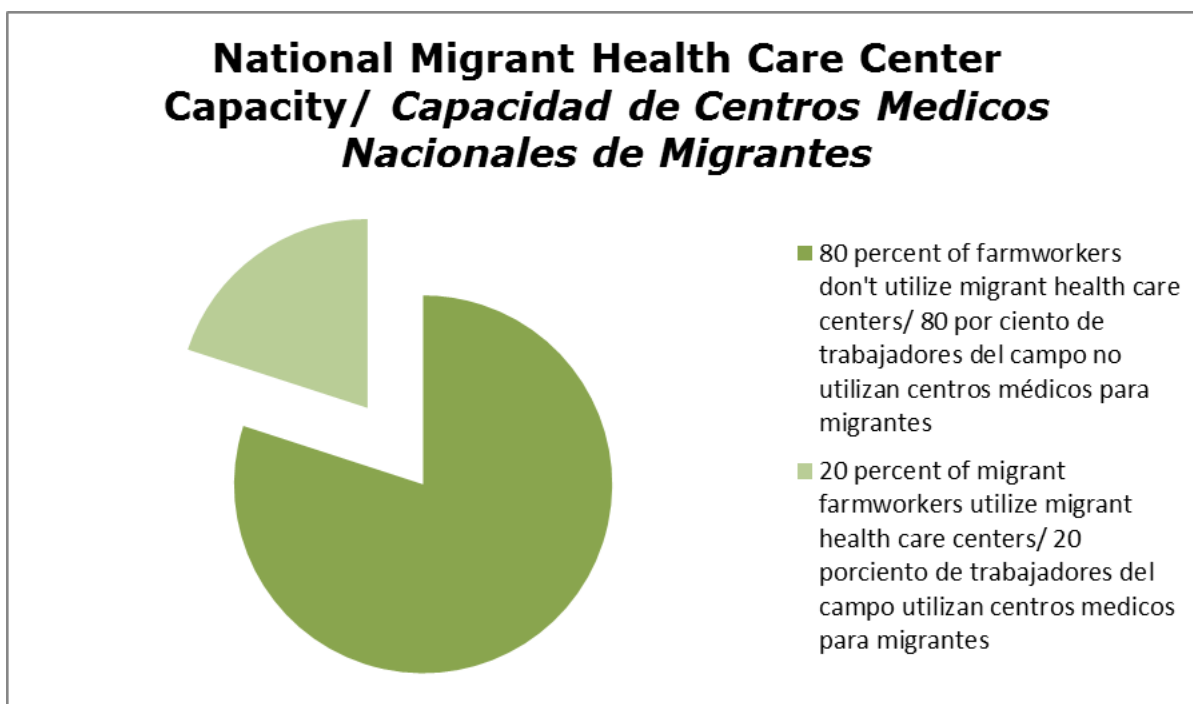
Data from Kaiser Permanente/ Datos de Kaiser Permanente

## Chart/Gráfico 2:



Data from Kaiser Permanente/ Datos de Kaiser Permanente

## Chart/Gráfico 3:



Data from Kaiser Permanente/ Datos de Kaiser Permanente

# Notes from the Field/ Notas del Campo

Check out what other trainers around the country are doing! This time we hear how two shy women overcome their fear of public speaking. To contribute to an upcoming edition of Notes from the Field, please contact Valentina at [stackl@afop.org](mailto:stackl@afop.org)./ *iEcha un vistazo a lo que están haciendo otros entrenadores en el país! Esta vez oímos cómo dos mujeres tímidas a superar su miedo a hablar en público. Para contribuir a la próxima edición de Notas del Campo, por favor póngase en contacto con Valentina en [stackl@afop.org](mailto:stackl@afop.org).*

## Blanca Carrillo

First Year SAFE AmeriCorps Members, Central Valley Opportunity Center

The health and safety trainings I have been conducting as a SAFE AmeriCorps member have been going well. I enjoy doing what I'm doing. The only time that it gets stressful is when I can't find a location to train farmworkers, or when I get to a location and the supervisor tells me to reschedule because the workers have already left to work. Other than that, it's been an exciting journey because every day is different and I get to meet a lot of people. Doing the trainings has also helped me get over my fear of public speaking. I can honestly say that fear has almost totally disappeared.

The best part about being a SAFE AmeriCorps member is the relationships I am building with community as well as other SAFE AmeriCorps members. I believe that these relationships will last a lifetime. I love the fact that I am reaching out to the farmworkers as they are the ones that really need to know about the resources that are out there. A lot of the workers don't know that they have rights.

I would just like to say to my SAFE AmeriCorps family that if things get difficult out there, and it seems like you're not getting anywhere, just keep pressing on. When I'm feeling stuck, I always call Dolly, another SAFE AmeriCorps member at CVOC in Madera. We encourage each other or give each other ideas. I have found this very helpful. Remember *iSi Se Puede!* Helping others is what makes me happiest. If I can touch one person or make a change in one person's life, then my life isn't in vain.

## Blanca Carrillo

Miembro de primer año de SAFE AmeriCorps, Centro de Oportunidades del Valle Central

*Los entrenamientos de la salud y la seguridad que he hecho como miembro de SAFE AmeriCorps han ido bien. Me gusta hacer lo que estoy haciendo. La única vez que se pone estresante es cuando no puedo encontrar un lugar para entrenar a los trabajadores agrícolas, o cuando llego a un lugar y el supervisor me dice que tenemos que reprogramar porque los trabajadores ya han ido a trabajar. Aparte de eso ha sido un viaje emocionante, porque cada día es diferente y puedo conocer a mucha gente. Hacer los entrenamientos también me ha ayudado a superar mi miedo a hablar en público. Honestamente puedo decir que el miedo ha desaparecido casi totalmente.*

*La mejor parte de ser un miembro de SAFE AmeriCorps son las relaciones que estoy construyendo con la comunidad, así como otros miembros de SAFE AmeriCorps.*

*Creo que estas relaciones van a durar toda la vida. Me encanta el hecho de que estoy alcanzando a los trabajadores del campo, ya que son los que realmente necesitan saber acerca de los recursos que hay para ellos. Muchos de los trabajadores no saben que tienen derechos.*

*Me gustaría decir a mi familia de SAFE AmeriCorps, que si las cosas se ponen difíciles por ahí, y parece que no estás llegando a tus metas, sigue adelante. Cuando me siento atrapada, siempre llamo a Dolly, otra miembro de SAFE AmeriCorps en CVOC en Madera. Nos animamos una a otra o nos damos ideas. He encontrado esto muy útil. Recuerden *iSi Se Puede!* Ayudar a otros es lo que me hace más feliz. Si puedo tocar a una persona o hacer un cambio en la vida de una persona, entonces mi vida no es en vano.*



Blanca doing a heat stress training in California/ Blanca haciendo un entrenamiento de insolación en California



**Balladolid López**

First Year SAFE AmeriCorps Members, Central Valley Opportunity Center

So far, it has been an amazing six months as a SAFE AmeriCorps member. I have been on an emotional roller coaster full of nerves, excitement, and optimism. There have been so many challenges from trying to build a contact list, to trying to make the trainings more interactive. However, I think the biggest challenge for me has been myself. I was always a shy person, so the idea of public speaking was really scary. I'm embarrassed to think back on my first health and safety trainings, but they are the ones I have learned the most from.

The third training was actually both the best and worst. For



Balladolid doing a WPS training/ Balladolid haciendo un entrenamiento de WPS

my previous two trainings I had been nervous and apprehensive about public speaking, but I was able to fight through it. On my third training, however, my anxiety ballooned. As I set up I noticed that my hands were shaking and that my voice wavered. The farmworkers that day were amazingly supportive. As I fought to get through the

information with shaky hands and voice, they encouraged me by cracking jokes and by answering my questions during the interactive training. It may not seem like much but when the workers answered the questions, it really boosted my confidence. In the end, even though I was there to train them, I felt that they had trained me too.

Instead of being focused on an interactive and educational training, the farmworkers also had to get *me* comfortable. That was not how I wanted my trainings to go. After that training I looked up ways to control my nerves. I did breathing exercises, I practiced the training, and I developed demonstrations. In the end, I followed a co-workers advice - instead of focusing on myself, I focused on making the farmworkers comfortable. Now, before every training, I try to introduce myself and talk briefly with the farmworkers. I have gone from being an anxious trainer to a more confident and approachable one.

Now, I have to face my next biggest challenge: developing a solid contact list of labor contractors! I know that I can do it with the same persistence and drive that I defeated my fear of public speaking.

**Balladolid López**

Miembro de primera año de SAFE AmeriCorps, Centro de Oportunidades del Valle Central

*Hasta ahora, han sido unos seis meses increíbles como miembro de SAFE AmeriCorps. He estado en una montaña rusa emocional lleno de nervios, emoción y optimismo. Ha habido tantos desafíos en tratar de construir una lista de contactos y en tratar de hacer los entrenamientos más interactivos. Sin embargo, creo que el desafío más grande para mí ha sido yo mismo. Siempre he sido una persona tímida, así que la idea de hablar en público fue realmente aterradora. Me da vergüenza recordar mis primeros entrenamientos de salud y seguridad, pero son de ellos he aprendido lo mas.*

*El tercer entrenamiento en realidad era el mejor y el peor. Para mis dos últimos entrenamientos estuve nerviosa y merosa acerca de hablar en público, pero fui capaz de luchar por ello. En mi tercer entrenamiento, sin embargo, mi ansiedad desapareció. Cuando estaba preparando para el entrenamiento me di cuenta de que me temblaban las manos y que mi voz temblaba. Los trabajadores del campo ese día me apoyaron mucho. Mientras que yo luché a compartir la información con la voz y las manos temblorosas, los trabajadores me animaron haciendo bromas y respondiendo a mis preguntas durante el entrenamiento interactivo. Tal vez no parece tan importante, pero cuando los trabajadores respondieron a las preguntas realmente me dio confianza. Al final, a pesar de que estaba allí para enseñar a los trabajadores, me sentí que ellos me enseñaron también.*

*En lugar de estar concentrados en un entrenamiento interactivo y educativo, los trabajadores del campo también tenían que hacerme sentir cómoda. Eso no fue como yo quería que fueran mis entrenamientos. Después del entrenamiento busqué la manera de controlar mis nervios. Hice ejercicios de respiración, practiqué el entrenamiento, y he desarrollado demostraciones. Al final, he seguido un consejo de una compañera de trabajo - en lugar de enfocarme en mí misma, me enfoque en hacer que los trabajadores del campo estén cómodos. Ahora, antes de cada entrenamiento, trato de presentarme y hablar brevemente con los trabajadores del campo. Cambié de ser una entrenadora ansiosa a una entrenadora más segura y accesible.*

*Ahora tengo que enfrentarme a mi próximo gran reto: idesarrollar una sólida lista de contactos de contratistas de mano de obra! Sé que puedo hacerlo con la misma persistencia y entusiasmo con la que yo derroté mi miedo a hablar en público.*

Association of Farmworker Opportunity Programs  
*Asociación de Programas de Oportunidad para Trabajadores Agrícolas*

To make a suggestion, donate, or obtain more information, please contact us at:

*Para sugerencias, donaciones o más información,  
por favor comuníquese a:*

**AFOP HEALTH & SAFETY PROGRAMS**

1726 M Street, NW, Suite 602

Washington, DC 20036

Phone: 202-828-6006

Fax: 202-828-6005

Email: [Schroeder@afop.org](mailto:Schroeder@afop.org)

**[www.afop.org/health-safety](http://www.afop.org/health-safety)**

