Plan Estratégico del Grupo de Trabajo de Salud para Migrantes

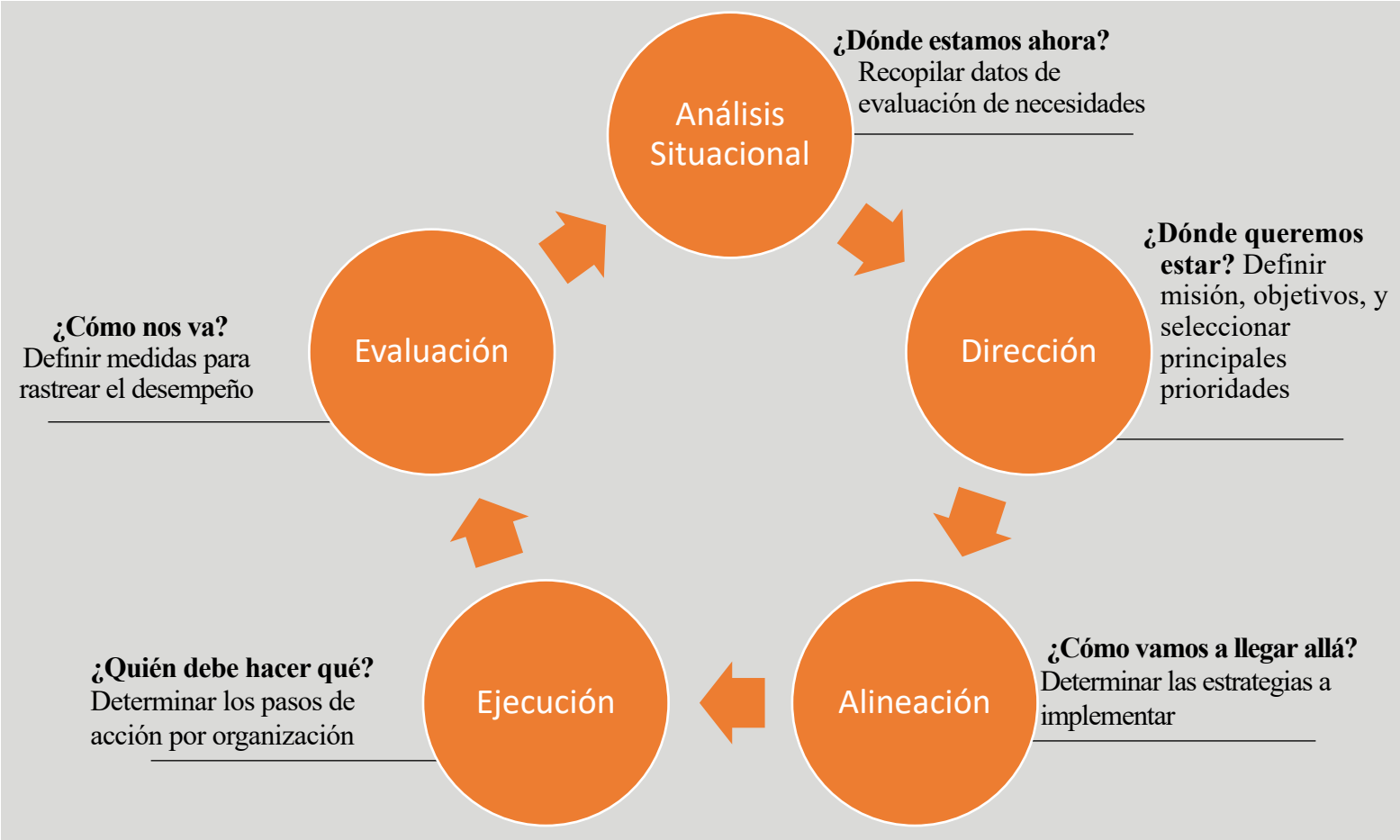
Visión general

El Departamento de Salud Pública del Condado de Ottawa (OCDPH) [Ottawa County Department of Public Health] solicitó y recibió una subvención de 3 años de la Oficina de Salud de las Minorías [Office of Minority Health] para encuestar a la comunidad de trabajadores agrícolas migrantes en el Condado de Ottawa y obtener una mejor comprensión de las desigualdades y disparidades en la salud. Después de recibir estos fondos, el OCDPH trabajó con agencias y organizaciones en el condado para formar un Grupo de Trabajo de Salud para Migrantes [Migrant Health Taskforce] para ayudar a guiar el proceso (Apéndice A).

Durante el primer año de la subvención, el grupo de trabajo revisó los datos existentes sobre la población de trabajadores agrícolas migrantes y contrató al Dr. Martin Hill, PhD, de VIP Research and Evaluation [Investigación y Evaluación de VIP], para realizar una evaluación integral de las necesidades. Se recopilaron datos de evaluación de necesidades de 319 trabajadores agrícolas migrantes en 18 áreas diferentes relacionadas con la salud. En el Apéndice B se incluye un resumen selecto de los datos de evaluación de necesidades, con el informe completo disponible en línea.

Luego, el grupo de trabajo emprendió un proceso de planificación estratégica para revisar los datos de evaluación de necesidades, priorizar áreas para enfocar los esfuerzos ego, el grupo de trabajo emprendió un (Apéndice C) y crear un plan de acción de estrategias para comenzar a efectuar durante el segundo y tercer año de la subvención (Apéndice D). El Departamento de Impacto Estratégico del Condado de Ottawa [Ottawa County Department of Strategic Impact] (DSI) ayudó al OCDPH con los esfuerzos de planificación estratégica. En el gráfico de la derecha se muestra una descripción general del proceso de planificación estratégica. Las dos sesiones de planificación estratégica se enfocaron en revisar el Análisis Situacional, definir la Dirección, y determinar la Alineación como se definen en el gráfico a la derecha

Este documento incluye los resultados del proceso de planificación estratégica y servirá como el plan de acción a partir del cual el grupo de trabajo centrará sus esfuerzos durante los próximos dos años.



Plan Estratégico del Grupo de Trabajo de Salud para Migrantes

Misión, objetivos, y causas fundamentales

Misión

El Grupo de Trabajo de Salud Migrante del Condado de Ottawa tiene como objetivo mejorar la salud de los trabajadores agrícolas migrantes del Condado de Ottawa al cerrar las brechas de salud, mejorar los determinantes sociales de la salud, y abordar las disparidades de salud.

Objetivos

- Mejorar la cobertura de atención médica y el acceso a los servicios, incluyendo la atención dental y la salud mental
- Abordar la soledad y la falta de apoyo en la población de trabajadores agrícolas migrantes
- Aumentar el consumo de frutas/verduras y el conocimiento de los recursos de despensas de alimentos
- Fortalecer los esfuerzos de coordinación existentes y crear nuevas colaboraciones entre agencias y organizaciones

Causas Fundamentales

Para cada uno de los objetivos, el Grupo de Trabajo de Salud de los Migrantes definió las principales razones/posibles causas que contribuyen a los datos según lo visto en la Evaluación de Necesidades (Apéndice B) y/o en base a su experiencia y conocimiento trabajando con la comunidad de trabajadores agrícolas migrantes. A continuación se enumeran las causas fundamentales generales por objetivo, con varias causas fundamentales que se aplican a múltiples objetivos. La lista completa de causas fundamentales se incluye en el Apéndice D.

- Costo
- Barreras de idioma/alfabetización
- Falta de tiempo/horario de trabajo/horas de operación de los proveedores de servicios
- Falta de transporte
- Miedo/falta de confianza
- Falta de guía única de recursos
- No es una prioridad
- Cuestiones de navegación
- Cuestiones de calificación
- Falta de proveedores

- Barreras de idioma/alfabetización
- Falta de tiempo/trabajo
- Horario/horas de operación de los proveedores de servicios
- Falta de transporte
- Falta de competencia cultural
- Falta de conexión con la comunidad
- Falta de sistema de apoyo y estrés relacionado
- Estigma
- Racismo/discriminación

- Costo
- Barreras de idioma/alfabetización
- Falta de tiempo/horario de trabajo/horas de operación de los proveedores de servicios
- Falta de transporte
- Miedo/falta de confianza
- Falta de guía única de recursos
- Falta de educación/conocimiento
- Necesidad de artículos no alimentarios
- Falta de alimentación/educación culturalmente apropiada
- Falta de espacio de almacenamiento
- Estrés

- Personal, tiempo, y fondos limitados
- Falta de comunicaciones (conocimiento/base de datos central
- Falta de participación por parte de más grupos/organizaciones
- Necesidad de separar a los trabajadores agrícolas de los inmigrantes

Plan Estratégico del Grupo de Trabajo de Salud para Migrantes

Principales Estrategias

Estrategias

Para cada una de las causas fundamentales, el Grupo de Trabajo de Salud para Migrantes definió estrategias para implementar en los próximos dos años. Las principales estrategias se enumeran a continuación con estrategias específicas proporcionadas en las páginas que siguen. Algunas estrategias específicas son aplicables a más de una estrategia principal, pero sólo se enumeran una vez. Varias estrategias también se aplican a más de un objetivo y, como resultado, no están vinculadas a un objetivo específico. La lista completa de estrategias por objetivo se incluye en el Apéndice D.

- Mejorar las opciones de **transporte**
- Proporcionar servicios que tengan en cuenta los problemas de los trabajadores agrícolas migrantes con **falta de tiempo**, **horario de trabajo**, y **los horarios conflictivos con los proveedores de servicios**
- Trabajar en soluciones que aborden **el costo de los servicios de atención médica** y **el acceso a frutas/verduras**
- Mejorar **la confianza** y **aliviar los temores** en la comunidad de trabajadores agrícolas migrantes
- Mejorar a nivel del condado los esfuerzos de **coordinación** y **colaboración** entre las agencias
- Coordinar **eventos para involucrar** y **conectar a los trabajadores agrícolas migrantes** con la comunidad
- Mejorar **la centralización** de **materiales de referencia** para los trabajadores agrícolas migrantes
- Abordar **barreras de idioma** y **alfabetización**
- Otras estrategias relacionadas con **los alimentos**
- Otras estrategias relacionadas con **la soledad** y **la falta de apoyo**

Plan Estratégico del Grupo de Trabajo de Salud para Migrantes

Estrategias Específicas

Mejorar las opciones de transporte

- Colaborar con agencias que tengan vehículos y voluntarios (iglesias, escuelas). Un calendario/base de datos compartidos para conectar a los voluntarios con las oportunidades puede ser útil. Considerar colaborar con el programa "My Father×s House" [La Casa de mi Padre] y ampliar los servicios del Boys/Girls Club [Club de Niños/Niñas]
- Colaborar con el Autobús MAX: explorar oportunidades para expandirse a áreas rurales y/o proporcionar transporte mensual entre los campamentos de migrantes y las agencias de recursos
- Promover la ruta del Autobús MAX al "Food Club" [Club de la Alimentación]
- Proporcionar cupones para Uber/Lyft
- Colaborar con agricultores para explorar opciones de transporte

Proporcionar servicios que tengan en cuenta los problemas de los trabajadores agrícolas migrantes con falta de tiempo, horario de trabajo, y los horarios conflictivos con los proveedores de servicio

- Llevar recursos comunitarios a los campamentos de migrantes:
  - Atención médica móvil
  - Explorar volver a ofrecer el "Veggie Van" [Furgoneta de Verduras]
  - Llevar los alimentos a los campamentos (posiblemente "Feeding America" [Alimentando a América])
  - Organizar eventos de dieta/nutrición saludable en los campamentos (los materiales educativos pueden provenir de MSUE [Michigan State University Extension/Extensión de la Universidad del Estado de Michigan], WIC [Women, Infants & Children/Mujeres, Bebés y Niños], e Intercare)
  - Explorar un proyecto conjunto entre "Migrant Legal Aid" [Ayuda Legal para Migrantes] y las despensas de alimentos
  - Explorar despensas/micro despensas móviles en los campamentos con alimentos/información/artículos de tocador, y kits especiales mensuales para llevar que sean aptos para niños. Estos podrían emplear a trabajadores agrícolas migrantes
  - Conectar las despensas de alimentos con grupos de difusión
- Colaborar con agricultores para explorar opciones

Plan Estratégico del Grupo de Trabajo de Salud para Migrantes

Estrategias Específicas

Trabajar en soluciones que aborden el costo de los servicios de atención médica y el acceso a frutas/verduras

- Apoyar el trabajo de los esfuerzos de Intercare (incluso por parte de organizaciones sin fines de lucro, agencias, y entidades gubernamentales no médicas)
- Crear un folleto en inglés/español de todos los recursos de atención médica gratuitos o de bajo costo en las áreas objetivo del condado O cubrir los costos para actualizar el folleto del "Migrant Resource Council" (MRC) [Consejo de Recursos para Migrantes] y convertirlo en un librito
- Incluir los recursos de despensas de alimentos en el mismo librito propuesto para los recursos de salud O tener un librito/folleto aparte para los recursos de despensas de alimentos
- Desarrollar conexiones de salud muy sencillas basadas en el condado a un nivel de lectura de 3er grado y entregarlas a los trabajadores de difusión para que las repartan en los campamentos y las distribuyan en bolsas de difusión
- "Vision to Learn" [Visión para Aprender] del Condado de Kent podría ser una oportunidad para el Condado de Ottawa.
- Promover "Double-Up Food Bucks" [Doble los Dólares para Alimentos]
- Escribir cartas de apoyo y/o participar en conversaciones para ampliar los servicios de emergencia de Medicaid - "State/Interagency Migrant Services Committee (Audra)" [Comité Estatal/Interinstitucional de Servicios para Migrantes]
- Abogar por un sueldo vital digno

Mejorar la confianza y aliviar los temores en la comunidad de trabajadores agrícolas migrantes

- Establecer conexiones con profesionales médicos que luego puedan ser referidos a los migrantes por fuentes confiables y ofreciéndoles la tranquilidad de saber que recibirán ayuda

- Fomentar la confianza entre las agencias y los trabajadores agrícolas migrantes mediante el establecimiento de relaciones Algunas agencias han visto que la información sobre sus agencias pasa de persona a persona en la comunidad de trabajadores agrícolas migrantes porque la gente sabe que se puede confiar en ellas

Plan Estratégico del Grupo de Trabajo de Salud para Migrantes

Estrategias Específicas

Mejorar a nivel del condado los esfuerzos de coordinación y colaboración entre las agencias

- Fortalecer los esfuerzos del MRC:
  - Trabajar para aumentar la participación en el MRC, incluidos 211, United Way [Fondos Unidos], agricultores, trabajadores agrícolas, "City on a Hill" [Ciudad en una Colina], "Holland Free Health Clinic" [Clínica de Salud Gratuita de Holland], "Love in Action" [Amor en Acción], Intercare (presidente de MRC va a comunicarse con los 4 últimos enumerados)
  - Considerar elaborar un plan estratégico con el MRC para crear aceptación y propósito de parte de las agencias representadas.
  - Considerar un MOU [Memorandum of Understanding/Memorando de Entendimiento] o pedir a las agencias que institucionalicen el MRC y su trabajo como parte de sus políticas
  - Hacer peticiones específicas a las agencias no participantes y especificar cómo puedan ayudar al MRC
  - Crear un lenguaje coherente (un glosario) o dedicar tiempo a hablar de ello en las reuniones del MRC
- Fortalecer las colaboraciones entre agencias:
  - Trabajar para reunir a las agencias aisladas
  - Celebrar una reunión de coordinación/planificación de pre-temporada
  - Proporcionar actualizaciones/información trimestrales entre las agencias que atiendan a los trabajadores agrícolas migrantes
  - Conectar agencias que suministran artículos con trabajadores de difusión
  - Aprovechar calendar/drive/sheets de Google
  - Crear una base de datos de Google para coordinar los esfuerzos con los eventos de difusión
  - Comunicar quiénes son los contactos de emergencia en cada agencia para cuando surja una situación
- Aprovechar los voluntarios y los estudiantes universitarios:
  - Crear un directorio de voluntarios para que los voluntarios interesados en hacer este tipo de trabajo puedan ser conectados con agencias que estén ayudando o quieran empezar a ayudar pero no tengan el poder de personal para hacerlo - de esta manera más agencias están involucradas y más de la comunidad está involucrada
  - Colaborar con universidades y "colleges" del área local para asignar internos universitarios a organizaciones que estén tratando de hacer este trabajo pero que no tengan el personal, y que los internos obtengan créditos universitarios.
- Coordinar las visitas a los campamentos para realizar promociones cruzadas, pero también cómo/cuándo comunicar los cambios de última hora - "Remind App" o algo similar, se desearía un calendario central, financiamiento para este puesto, posible fuente de referencia (Tammy/Intercare)
- Crear un mapa integrado que muestre campamentos, formularios, etc. (IMSC Inter-agency Migrant Services Council/Consejo Interinstitucional de Servicios para Migrantes)
- Participar en y promover la capacitación en competencia cultural para trabajadores, maestros, y la comunidad en general (MLA [Migrant Legal Aid/Asistencia Legal para Migrantes] hace esto y lo ha hecho durante varios años, posiblemente utilizar MRC para ayudar a que esta información llegue a más agencias)

Plan Estratégico del Grupo de Trabajo de Salud para Migrantes

Estrategias Específicas

Coordinar eventos para involucrar y conectar a los trabajadores agrícolas migrantes con la comunidad

- Ofrecer eventos comunitarios los domingos por la tarde y por la noche que ofrezcan todo tipo de exámenes de salud y actividades divertidas/bocadillos para las familias. Es posible que las escuelas puedan organizar eventos, que las agencias traigan profesionales, y los fondos de la subvención posiblemente se puedan usar para bocadillos, juguetes, etc.
- Conectarse con LEDA [Lakeshore Ethnic Diversity Alliance/Alianza para Diversidad Étnica de Orillas del Lago] para determinar si el programa de conexión de los niños en verano puede ser reiniciado
- Conectarse con LAUP [Latin Americans United for Progress/LatinoAmericanos Unidos para el Progreso] para determinar si el programa de tutoría de inmigrantes puede ser reiniciado
- Conectarse con la "Tri-Cities Puentes Initiative" [Iniciativa Puentes de las Tres Ciudades] (Lakeshore Latina Group/Grupo de Latinas de Orillas del Lago)
- Conectarse con los campamentos de trabajadores agrícolas migrantes para hablar de la conexión dentro de los campamentos/viviendas
- Explorar oportunidades para programas/salidas/excursiones
- Ofrecer "campings" mensuales (difusión coordinada) para los trabajadores agrícolas migrantes - MRC (la camioneta médica podría venir cada vez)
- Organizar actividades sociales "noche de cine" en campamentos más grandes (transporte desde campamentos más pequeños) – equipos colaboradores con concepto de "camping" –se podría contratar a alguien para coordinar
- Conectarse con iglesias sobre comidas congregadas o el suministro de comidas semanales (éstas podrían ser dirigidas por iglesias, pero posiblemente respaldadas por entidades gubernamentales y organizaciones sin fines de lucro)
- Organizar eventos de feria de recursos de bienvenida en los campamentos

Plan Estratégico del Grupo de Trabajo de Salud para Migrantes

Estrategias Específicas

Mejorar la centralización de materiales de referencia para los trabajadores agrícolas migrantes

- Realizar orientación cara a cara para compartir materiales en persona
- Invitar al 211 a las reuniones y descubrir cómo centralizar. Promover el 211 a los trabajadores agrícolas migrantes utilizando una fuente confiable
- Promover el número 800 nacional de ayuda a los trabajadores agrícolas
- Investigar un número 800 gratuito a nivel estatal
- Considerar la posibilidad de tener una persona de contacto en cada campamento
- Crear una lista completa de recursos para el Condado de Ottawa (lengua española)

Abordar barreras de idioma y alfabetización

- Create more visuals vs flyers
- Explore opportunities for a social media coordinator

Otras estrategias relacionadas con la comida

- Determinar una agencia que organice agencias/empresas para hacer viajes de compras de artículos de tocador, detergente, y otros artículos no alimentarios
- Obtener financiación para construir estantes de donación de artículos no alimentarios para llevar en zonas de alta densidad de viviendas
- Continuar educando a los donantes sobre las donaciones de alimentos culturalmente apropiadas
- Determinar la viabilidad de donaciones de invernaderos - ¿podrían las familias tener jardines comunitarios en los campamentos?
- Considerar jardines para niños como parte de los sitios "Meet Up and Eat Up" [Reúnanse y Coman]
- Crear materiales educativos de comidas sencillas/medidas
- Mejorar el almacenamiento en viviendas de migrantes para alimentos saludables

Otras estrategias relacionadas con la soledad y la falta de apoyo

- Promover y educar a los trabajadores agrícolas sobre el manejo del estrés.
- Proporcionar recursos quiroprácticos gratuitos o de bajo costo
- Promover la importancia de validar emociones y sentimientos

Apéndice

Apéndice A -- Miembros del Grupo de Trabajo de Salud para Migrantes

Agencia/Organización	Nombre de Representante
Arbor Circle/Círculo Arbóreo	Clara Mascorro
Buen Pastor Ministries, Inc./ Ministerios Buen Pastor, Inc.	Alvira and Yolanda Garcia
Community Action House/Casa de Acción Comunitaria	Chara Bouman
Community Foundation of Holland/Zeeland Area/ Fundación Comunitaria del Área de Holland/Zeeland	Yah-Hanna Jenkins Leys
Community Mental Health/Salud Mental Comunitaria	Bethany Vukusic
Community Mental Health - Latino Outreach/ Salud Mental Comunitaria - Difusión Latina	Raquel Solis
Gavin Orchards/Huertos Gavin	Mike Gavin
GHAPS Migrant Summer School/Escuela de Verano para Migrantes de las Escuelas Públicas del Área de Grand Haven	Abby Teasley
InterCare	Tammy Schrock
LAUP (Latin Americans United for Progress/ LatinoAmericanos Unidos para el Progreso)	Yadah V. Ramirez
LAUP	Johnny Rodriguez
LEED, W MI Sustainable Business/Negocio Sostenible del Oeste de Michigan (Leadership in Energy and Environmental Design/Liderazgo en Energía y Diseño Ambiental)	Daniel Schoonmaker
LEDA (Lakeshore Ethnic Diversity Alliance/ Alianza de Diversidad Étnica a Orillas del Lago)	Gloria Lara
Lighthouse Immigrant Advocates/ Defensores de Inmigrantes del Faro	Sarah Yore-VanOosterhout
Michigan Department of Health and Human Services/ Departamento de Salud y Servicios Humanos de Michigan	Deanna DeSantiago
Michigan Department of Health and Human Services	Kelly Cruz
Michigan Department of Health and Human Services	Nora Benavidez
Michigan Department of Health and Human Services	Idiana Quintanar
Michigan Department of Health and Human Services	Audra Fuentes

Agencia/Organización	Nombre de Representante
Migrant Legal Aid Project/ Proyecto de Ayuda Legal para Migrantes	Mary Bennett
Migrant Legal Aid Project	Teresa Hendricks
Migrant Legal Aid Project	Molly Spaak
Migrant Resource Council & Momentum Center/ Consejo de Recursos para Migrantes y Centro de Impulso	Christian Garcia
Ottawa Area Intermediate School District/ Distrito de Escuelas Intermedias del Área de Ottawa	Heather Eizenga
Ottawa County Dept of Public Health/ Departamento de Salud Pública del Condado de Ottawa	Heather Alberda
Ottawa County Dept of Public Health	Amy Sheele
Ottawa County Dept of Public Health	Maria Alvarez deLopez
Ottawa County Dept of Public Health	Jessica Cooney - Davis
Ottawa County Dept of Public Health	Tiffany Simecki
Ottawa County - Diversity Equity and Inclusion Office/ Oficina de Diversidad, Equidad, e Inclusión del Condado de Ottawa	Robyn Afrik
Ottawa Food/Alimentos Ottawa	Sierra Schuetz
Ottawa Food	Lisa Uganski
Ready for School/Listos para la Escuela	Donna Lowry, MD
United Way/Fondos Unidos	Liz DeLaLuz
West Ottawa Public Schools/ Escuelas Públicas de West Ottawa	Denise Archer
West Ottawa Public Schools	Pam Schwallier
Zeeland Spectrum Community Hospital/Hospital Comunitario	Amber Terhaar

Apéndice B -- Datos de Evaluación de Necesidades

Objetivo 1: Mejorar la cobertura de atención médica y el acceso a los servicios, incluyendo la atención dental y la salud mental

Datos de la Evaluación de Necesidades relacionadas con el Objetivo 1 y la Atención Médica

- Dos tercios (68.9%) de los trabajadores agrícolas migrantes no tienen cobertura de atención médica, en comparación con el 8.2% de la población general
  - La gran mayoría de los que tienen cobertura tienen o Medicaid (47.0 %) o un plan en el trabajo o a través de un sindicato (38.6 %)
    La principal barrera para tener cobertura es la falta de conocimiento sobre dónde ir para obtener/solicitar un seguro.
- Entre los trabajadores agrícolas migrantes, casi una cuarta parte (23.3%) tuvo que renunciar a una visita médica necesaria el año pasado debido al costo; esta proporción fue del 8.6% para la población general
  - Además, el 29.6% informa haber tenido que retrasar la atención médica necesaria en el último año.
  - Las principales razones citadas para la demora en obtener atención son la falta de transporte, la imposibilidad de obtener una cita, y el costo
- Sólo el 26.1 % de los trabajadores agrícolas migrantes tienen un hogar médico (tienen un proveedor de atención personal), en comparación con el 88.1 % de la población general.
- Más de un tercio (38.6 %) de los trabajadores agrícolas migrantes han visitado a un médico en el último año para un chequeo de rutina, pero esto es mucho más bajo que la población general (81.3 % en 2017).
- En general, los trabajadores agrícolas migrantes tienen tasas más bajas de exámenes de detección de cáncer que la población en general.
  - Mamografía (alguna vez): 76.9 % de trabajadoras agrícolas migrantes, 94.2 % de la población general
  - Prueba de Papanicolaou (alguna vez) –78.8% de trabajadoras agrícolas migrantes, 92.1% de la población general
  - Sigmoidoscopia/colonoscopia (alguna vez): 40.7% de trabajadores agrícolas migrantes, 85.4% de la población general
- Los trabajadores agrícolas migrantes de la zona comentaron que... tener programas o servicios abiertos durante las horas no laborables... ayudaría a aumentar la conexión.
- Los informantes clave están de acuerdo en que los trabajadores agrícolas migrantes enfrentan múltiples barreras para acceder a la atención médica, incluyendo el costo, la falta de dominio del inglés, y la falta de confianza; sin embargo, la mayor barrera puede ser el transporte.
- También hay una falta de conocimiento de los programas, servicios y recursos existentes en la comunidad, así como una falta de conocimiento sobre los derechos de los trabajadores agrícolas migrantes.
  - Esta falta de conocimiento impide a muchos acceder a los servicios sanitarios, humanos, y jurídicos necesarios
  - Un par de informantes clave sostienen que algunos empleadores pueden no ser útiles para ayudar a sus empleados a desarrollar su base de conocimientos.

Apéndice B -- Datos de Evaluación de Necesidades

Objetivo 1 (continúa): Mejorar la cobertura de atención médica y el acceso a los servicios, incluyendo la atención dental y la salud mental

Datos de la Evaluación de Necesidades relacionadas con el Objetivo 1 y la Atención DentaL

- Dos tercios (64.9%) no han visitado a un dentista en el último año para que les limpien los dientes; la población general es 22.6%
  - Tres de cada diez (30.6 %) trabajadores agrícolas migrantes han tenido problemas para obtener atención dental necesaria en el último año
  - La principal razón citada, por mucho, de la dificultad para acceder a la atención dental necesaria es la falta de seguro, seguida por la barrera del idioma, y la falta de disponibilidad de dentistas/higienistas dentales

Datos de la Evaluación de Necesidades relacionadas con el Objetivo 1 y Cobertura/Acceso a la atención de Salud Mental

- Al igual que en la población general, sigue existiendo un área de oportunidad para que los profesionales de la salud locales formulen un plan para abordar el hecho de que una proporción considerable de trabajadores agrícolas migrantes con problemas de salud mental no toman medicamentos ni reciben tratamiento para su afección.
  - Por ejemplo, sólo un tercio (33.3 %) de los trabajadores agrícolas migrantes que tienen problemas de salud mental actualmente toman medicamentos o reciben tratamiento para ello
  - Además, aproximadamente la mitad de los trabajadores agrícolas migrantes con ansiedad (52.2 %) o depresión (55.6 %) toman medicamentos o reciben tratamiento para estos problemas de salud mental
- Es sorprendente que tan pocos trabajadores agrícolas migrantes se involucren en tratamientos o medicamentos para condiciones de salud mental considerando que la gran mayoría (85.0%) cree que el tratamiento puede ayudar a las personas con enfermedades mentales a llevar una vida normal.
  - La renuencia a buscar tratamiento o tomar medicamentos puede ser el resultado de un estigma percibido asociado a la etiqueta de enfermedad mental.
    - Uno de cada cinco (21.3 %) trabajadores agrícolas migrantes considera que la gente no “se preocupa ni se solidariza con las personas con enfermedades mentales”
- Algunos informantes clave citan la salud mental como uno de los problemas más apremiantes o preocupantes que enfrentan los trabajadores agrícolas migrantes en el Condado de Ottawa porque puede ser frecuente (incluso en los niños), no hay acceso al tratamiento, y existe un estigma continuo en torno a la salud mental (especialmente con esta subpoblación), que puede impedir que algunos busquen la ayuda que necesitan.
- Algunos empleadores pueden ofrecer tratamiento de salud mental como parte de su plan de atención médica, pero las barreras del estigma, el transporte, y la falta de personal bilingüe aún pueden impedir que algunos busquen tratamiento

Apéndice B -- Datos de Evaluación de Necesidades

Objetivo 2: Abordar la soledad y la falta de apoyo en la población de trabajadores agrícolas migrantes

Datos de la Evaluación de Necesidades relacionadas con el Objetivo 2

- A diferencia de la población general, los trabajadores agrícolas migrantes tienen muchas menos personas con las que pueden contar para obtener ayuda práctica; mientras que el 77.0% de la población general puede contar con cuatro o más personas, sólo el 14.4% de los trabajadores agrícolas migrantes puede contar con ese número.
  - De hecho, el 29.9 % de los trabajadores agrícolas migrantes dicen que no podrían confiar en nadie, y el 19.6 % podrían confiar en una sola persona.
  - Buscar apoyo y ayuda fuera de su círculo de amigos y familiares sería muy poco común (68.3%)
- Los trabajadores agrícolas migrantes del área hablaron de muchas cosas que los ayudarían a sentirse más conectados con su comunidad del Condado de Ottawa, incluida una gran necesidad de más información en español sobre dónde se encuentran los programas y servicios locales, preferiblemente en los campamentos/granjas. Además, tener programas o servicios abiertos fuera del horario laboral, proporcionar más transporte público, y menos discriminación contra los latinos/hispanos ayudaría a aumentar la conexión

Objetivo 3: Aumentar el consumo de frutas/verduras y el conocimiento de los recursos de despensas de alimentos

Datos de la Evaluación de Necesidades relacionadas con el Objetivo 3

- Más de la mitad (53.6%) de los trabajadores agrícolas migrantes han utilizado una despensa de alimentos para ayudar a satisfacer sus necesidades alimentarias.
  - Aunque la mitad (51.5%) de los que no usan despensas de alimentos dicen que no las necesitan, el 24.8% dice que no tienen conocimiento de que existen.
- Los trabajadores agrícolas migrantes, al igual que la población en general, consumen cantidades inadecuadas de frutas y verduras por día.
  - 26.9% y el 34.1% consumen menos de una ración de frutas y verduras al día, respectivamente
  - Uno de cada cinco (19.1%) trabajadores agrícolas migrantes consume cantidades adecuadas de frutas y verduras por día (cinco o más porciones).
  - Los trabajadores agrícolas migrantes pueden desconocer lo que se considera un consumo adecuado de frutas y verduras, ya que el 61.9 % dice que sí come frutas y verduras de forma regular

Objetivo 4: Fortalecer los esfuerzos de coordinación existentes y crear nuevas colaboraciones entre agencias y organizaciones

Datos de la Evaluación de Necesidades relacionadas con el Objetivo 4

- Los informantes clave informan de numerosas iniciativas de diversas organizaciones y agencias de la comunidad local para abordar los problemas a los que se enfrentan los trabajadores agrícolas inmigrantes. Por ejemplo:
  - El Consejo de Recursos para Migrantes (MRC, por sus siglas en inglés) ha sido fundamental para ayudar a recopilar todos los problemas en la comunidad de trabajadores agrícolas migrantes y pasar esta información a las agencias y organizaciones que realizan la difusión
  - Organizaciones como InterCare, DHS [Department of Homeland Security/Departamento de Seguridad Nacional] y el Departamento de Salud Pública del Condado de Ottawa brindan apoyo en el terreno y viajan a campamentos y granjas para brindar servicios directos (por ejemplo, atención médica, exámenes de salud, alimentos)

- De cara al futuro, los informantes clave elogian a las organizaciones, agencias, y personas que trabajan juntas para ayudar a los trabajadores agrícolas migrantes de la zona, pero admiten que la colaboración podría ser mejor, o que las conexiones podrían ser más profundas, y que la celebración de eventos como "días saludables" o "ferias de la salud" podría ayudar a facilitar ese tipo de colaboración.

- El hacer que las organizaciones y agencias se den cuenta de que necesitan contribuir más y no depender de InterCare y DHS, y también el colaborar mejor con los agricultores del área también ayudará a facilitar el acceso.

Apéndice C - Definiendo Áreas de Prioridad

Resultados por Tema y Rango de Prioridad

16 de noviembre de 2021, Sesión de Planificación Estratégica

Cobertura/acceso a la atención médica, inclusive la atención dental y la salud mental (35 puntos en total)

- Sin cobertura de salud (9 puntos con comentario a continuación)
- Falta de seguro médico o acceso
- Servicios no disponibles cuando trabajadores están disponibles (6 puntos)
- 68.9% no tienen cobertura de atención médica (5 puntos)
- Acceso a atención dental (3 puntos)
- Hubo 3 puntos adicionales en el área alrededor de la cobertura/acceso a la atención médica (no contados en otros comentarios de viñetas)
- Acceso a la mamografía (2 puntos)
- Acceso a proveedor de atención médica (2 puntos)
- Que no hubiera visitas/limpiezas dentales al 64.9 %, me sorprendió -- eso es alto (2 puntos)
- Se necesitan más exámenes de detección - hogar médico, atención dental (1 punto)
- Menos días de mala salud mental que el público en general (1 punto – compartido
- con comentario a continuación)
- Tratamiento/percepción de salud mental
- Falta de servicios de salud mental para niños -- falta de acceso, ¿pueden
- hacer visitas domiciliarias a los campamentos? (1 punto)
- Mucho peor en los servicios de prevención
- Falta de atención dental
- Las condiciones crónicas son más bajas que las de la población general - pero ¿se debe a que no se han hecho pruebas debido a que no tienen cobertura de atención médica?
- Acceso a la atención médica a través de todas las secciones
- Falta de atención médica debido a los costos
- Falta de conocimiento -- atención médica
- Educación sobre colonoscopia
- Cobertura de atención médica -- ¿Saben para qué son elegibles? ¿Pueden
- acceder/inscribirse para cobertura apropiada?

Esfuerzos coordinados entre agencias - coordinación existente y necesidad de esfuerzos más coordinados (20 puntos en total)

- Presencia continua de agencias como la nuestra en eventos y difusión de migrantes (6 puntos)
- Más agencias deben dar un paso adelante para hacer cambios colectivamente (5 puntos)
- "Migrant Resource Council" (MRC) [Consejo de Recursos para Migrantes] y esfuerzos coordinados (4 puntos)
- Comentarios de los trabajadores agrícolas sobre los resultados de la encuesta (3 puntos)
- Los FLC (Farm Labor Contractors/Contratistas de Mano de Obra aAgrícola) lo controlan TODO con los trabajadores H2A.
- ¿Cómo conseguimos que lleven a los trabajadores con más regularidad a las tiendas de comestibles, a las citas con el médico? (2 puntos)
- Colaboración de varias agencias
- Me alegró ver la mención del MRC y la colaboración de la agencia
- Migrant Resource Council [Consejo de Recursos para Migrantes]
- Este equipo se comprometió a resolver los problemas encontrados
- Muchas agencias que proporcionan servicios
- Participación
- Trabajo en equipo A+++
- Compromiso de los miembros de la comunidad para hacerlo mejor
- Falta de representación de agricultores
- Falta de representación de los trabajadores agrícolas en la mesa de la toma de decisiones
- Falta de representación de otras agencias
- Desafío de mensajería sobre los servicios disponibles para migrantes en el condado (comunicando sobre los disponibles)
- Falta de financiación para organizaciones que trabajan en Ottawa pero no tienen su sede en Ottawa

La soledad y la falta de apoyo en la población de trabajadores agrícolas migrantes (9 puntos en total)

- La soledad y la falta de apoyo (9 puntos)
- Conexión comunitaria
- Falta de apoyo social

Utilizar vídeos/pictogramas para abordar las barreras lingüísticas y los niveles de alfatetización (9 puntos en total)

- Mejor trabajo con vídeos/pictogramas (9 puntos)
- La utilización de vídeos/pictogramas
- Además de la barrera del idioma ya presente, también debemos tener en cuenta los niveles de alfabetización

Apéndice C - Definiendo Áreas de Prioridad

Resultados en términos de Tema y Rango de Prioridad

16 de noviembre de 2021, Sesión de Planificación Estratégica

Alimentos: conocimiento de despensas, consumo de frutas/verduras (7 puntos en total)

- Despensas de alimentos -- conocimiento (4 puntos -- compartido con dos comentarios de viñetas a continuación)
- Falta de conocimiento de despensas de alimentos
- No tienen conocimiento de la Despensa de Alimentos
- Gran discrepancia entre las bajas tasas informadas de consumo de frutas y verduras y percepción muy elevada informada de comer bastantes productos frescos de campo (oportunidad de mensajería) (3 puntos)
- Discrepancia entre consumo reducido de productos frescos de campo y la percepción muy elevada informada de comer bastantes productos frescos de campo
- Más de la mitad utilizan despensas de alimentos para satisfacer sus necesidades
- El 86% de la población tiene alimentos
- Consumo reducido de frutas/verduras

Celebrar a los trabajadores agrícolas migrantes y sus contribuciones a nuestra comunidad (3 puntos en total)

- La idea de una campaña comunitaria para mostrar lo que contribuyen a nuestra comunidad y condado (2 puntos)
- Sentirse incluidos (1 punto)

Transporte (2 puntos en total)

- La falta de transporte como un problema para muchas áreas (1 punto)
- Transporte –hay servicios disponibles, pero el transporte es una barrera a través de todos los problemas (1 punto)

Peso -- Exceso de peso/obesidad

- Números de exceso de peso/obesidad -- ¿entienden significado de BMI y cómo el tener sobrepeso puede afectar la salud?
- La obesidad es muy elevada para un grupo de trabajo que hace trabajo físico todo el día
- % de personas que no están tratando de bajar de peso
- 74% obesos o con sobrepeso pero sólo 61.9% tratando de perder o mantener el peso

Resultados en materia de salud

- Mujeres -- informando de peor salud
- A los trabajadores 112A les va mejor que a los no 112A. ¿Por qué?
- Discrepancia entre individuos 112A y los No-112A
- Estado de salud en general

Percepciones culturales

- Los datos pueden ser erróneos debido a las creencias culturales/reglas de empleo
- Percepción cultural -- dental, peso, colonoscopia, género masculino
- La encuesta no capturó las percepciones culturales
- Percepciones/comprensión sobre temas o preguntas

Datos de la encuesta

- Número de encuestas recogidas
- La encuesta proporcionó datos como punto de partida
- Una oportunidad de saber más sobre la población

Apéndice D - Definiendo Causas Fundamentales y Estrategias

14 de diciembre de 2021, Sesión de Planificación Estratégica

Objetivo 1: ¿Cuál es la causa?

- Costo: el costo de la atención médica/dental/salud mental es demasiado elevado; costo y deuda; falta de seguro
- Idioma/alfabetización –Barreras del idioma; falta de proveedores de atención médica y de salud mental que hablen español; barreras de alfabetización; barreras tecnológicas
- Tiempo/horario: obtener el tiempo libre del trabajo significa que no hay pago; no tienen tiempo libre en el trabajo; falta de tiempo; sin tiempo libre designado para atención preventiva
- Horas de operación: las clínicas de salud no están abiertas los fines de semana o hasta altas horas de la noche; horas de operación no accesibles; la gente no sabe a dónde ir
- Miedo/confianza: miedo a ir al proveedor de atención médica; falta de comodidad y/o confianza con la medicina y los sistemas médicos estadounidenses; los trabajadores tienen miedo de hablar de los problemas de salud; les parece más fácil esperar a las citas médicas hasta que vuelvan a un lugar cómodo; falta de confianza; estigma; los requisitos internos para recopilar sus datos personales pueden hacer que algunos migrantes tengan miedo de utilizar los servicios
- No es una prioridad - la salud médica/dental/mental no se considera una prioridad; las familias están aquí por un tiempo limitado y gastar tiempo y dinero en la atención sanitaria no es una gran prioridad
- Problemas de navegación: regulaciones, elegibilidad, y aplicaciones potencialmente complicadas para navegar; dificultad para navegar/comprender el sistema de atención médica; los trabajadores H2A tienen acceso limitado a información debido al aislamiento; dificultad para entender las opciones de atención médica
- Calificación - muchos no califican; la falta de cobertura básica para los que tienen servicios de emergencia sólo Medicaid; los trabajadores migrantes indocumentados no califican para el seguro de salud; Medicaid de emergencia no cubre nada a menos que te estés desangrando
- Falta de transporte
- Falta de proveedores - no tenemos más agencias como Intercare que ofrezcan servicios; escasez de personal (MD, DO, dental, RN); necesitamos más proveedores de salud mental en el campo que sean bilingües; no hay suficientes dentistas disponibles (las tasas de reembolso son demasiado bajas); algunas citas se programan con meses de antelación; falta de educación - puede que no sepan cómo cepillarse los dientes correctamente; falta de profesionales médicos de confianza que hablen español
- Única fuente de información de recursos para el condado

Objetivo 1: Determinar estrategias para los próximos 2 años

- Costo –apoyar el trabajo de los esfuerzos de Intercare (incluso por parte de organizaciones no médicas sin fines de lucro, agencias, y entidades gubernamentales); crear un librito en inglés/español de todos los recursos de atención médica gratuitos o de bajo costo en las áreas objetivo del condado O cubrir los costos para actualizar el folleto del Consejo de Recursos para Migrantes para convertirlo en un librito; desarrollar conexiones de atención médica muy sencillas basadas en el condado a un nivel de lectura de 3er grado y dárselas a los trabajadores de difusión para que las cuelguen en los campamentos y las distribuyan en bolsas de difusión; "Vision to Learn" [Visión para Aprender] en Kent podría ser una oportunidad para el Condado de Ottawa
- Tiempo - trabajar con los agricultores; reunirse con los migrantes en los campamentos (ir a ellos); atención médica móvil; llevar el tratamiento médico al lugar cuando sea posible
- Miedo/confianza -- ¿el estigma tiene más que ver con el miedo en torno a la asimilación? ¿No es nuestra perspectiva sobre las métricas y los servicios sanitarios convencionales la misma que la de los inmigrantes?; establecer más conexiones con profesionales médicos a los que podamos remitir a los trabajadores con la tranquilidad de que serán ayudados
- Calificación - Eventos comunitarios en un domingo por la tarde y por la noche que ofrezcan todo tipo de exámenes de salud y actividades divertidas/meriendas para las familias; las escuelas pueden ser anfitrionas de los eventos; las agencias traen profesionales; subvención para meriendas, juguetes, etc.
- Falta de transporte: colaborar con agencias/organizaciones que tengan vehículos y voluntarios para proporcionar transporte; ampliar las opciones de transporte existentes
- Fuente única de información de recursos para el condado - orientación cara a cara para compartir en persona; número 800 nacional de ayuda para los trabajadores agrícolas; invitar al 211 a las reuniones y averiguar cómo centralizar; investigar un número 800 gratuito en todo el estado; ¿podría haber una persona clave para cada campamento?
- Otros, no vinculados a una causa raíz específica:
- Colaboración con "City on a Hill" [Ciudad en una Colina], "Holland Free Health Clinic" [Clínica de Salud Gratuita de Holland], "Love in Action" [Amor en Acción], Intercare (presidente del MRC va a conectarse)

Apéndice D - Definiendo Causas Fundamentales y Estrategias

14 de diciembre de 2021, Sesión de Planificación Estratégica

Objetivo 2: ¿Cuál es la causa?

- Transporte - falta de transporte; mejor transporte público; campamentos aislados y alejados en las zonas rurales
- Idioma/alfabetización: barreras lingüísticas; falta de personal bilingüe
- Ayudar a los trabajadores agrícolas a superar el "estigma" de la salud del comportamiento
- Tiempo/horarios - horario de trabajo - horario exigente; horas de trabajo frente a horas de servicio; no hay tiempo para hacer nuevos amigos porque están trabajando
- Conexión con la comunidad: falta de conexión con la comunidad; falta de oportunidades para interactuar y entablar relaciones con personas ajenas a la familia o migrantes (segregación de viviendas, barreras del idioma, etc.); falta de oportunidades externas para relacionarse con otros; falta de conexiones/recursos dentro del condado; falta de conocimiento de los recursos en el área para ayudar con sus necesidades; no hay mucho seguimiento y consistencia con todas las agencias; falta de participación/esfuerzos de la agencia para satisfacer las necesidades; falta de conocimiento de eventos
- Falta de competencia cultural de los trabajadores - el mero hecho de que sean hispanos no significa que entiendan a la comunidad migrante
- La falta de un sistema de apoyo; la llegada a los Estados Unidos totalmente solos; la preocupación por los seres queridos mientras estén fuera; la mayoría de su familia no está en la zona; la cantidad de tiempo aquí en el Condado de Ottawa; el estrés de estar en un lugar extranjero y tener que pasar por muchos aros logísticos podría hacer que algunos se aislaran; simplemente la realidad de tener que dejar el hogar y la familia para participar en un trabajo significativamente beneficioso puede causar la soledad; muchos trabajadores H2A reclutados y vienen sin familia; aislados de las prácticas de fe familiares
- Racismo/discriminación

Objetivo 2: Determinar estrategias para los próximos 2 años

- Transporte: ampliar la ruta del autobús MAX - ¿pueden ir a los campamentos de migrantes?; calendario/base de datos compartidos para conseguir voluntarios para viajes/otros servicios; iglesias que brindan transporte a los migrantes (programa “My Father’s House” [La Casa de Mi Padre]); cupones Lyft/Uber; ampliar servicios del club Boys/Girls [Niños/Niñas]
- Idioma/alfabetización - más visual vs folletos; las redes sociales son un gran recurso -- FB, Tiktok, etc.; coordinador de redes sociales
- Estigma de la salud del comportamiento: manejo del estrés; quiropráctico; validación de emociones y sentimientos
- Puede que la gente no vaya a la iiglesia porque el domingo es su único día libre ¿Pueden las iglesias reconocer esto y podemos colaborar para abordarlo?
- Conexión con la comunidad - programa de conexión de niños del verano de LEDA (¿recomenzarlo?) -- ¿Qué le falta a LEDA?; programa de mentores para inmigrantes - ¿qué se necesitaría para reiniciar esto? ¿Es esto factible? ¿LAUP?; Lakeshore Latina Group [Grupo de Latinas de Orillas del Lago] –Tri-Cities Puentes [Puentes de Tres Ciudades]; preguntar en los campamentos de trabajadores agrícolas migrantes -- conexiones dentro de campamentos/viviendas; programas/salidas/excursiones; organizar actividades sociales como “noches de cine ”en campamentos más grandes (transporte desde campamentos más pequeños) –equipos colaboradores con el concepto de hacer "camping" –se podría contratar a alguien para coordinar; iglesias que brinden comidas semanales y transporte; organizar eventos de feria de recursos de bienvenida en los campamentos
- "Migrant Legal Aid" [Ayuda Legal para Migrantes] brinda capacitación en competencias culturales: compartir con los maestros, dar a conocer al público/otras agencias, posiblemente usar el MRC para ayudar a llevar esta información a más agencias
- Coordinación en todo el condado - si cada agencia tiene un contacto de emergencia/lista de personal dedicado a ciertas cuestiones; aprovechar Google drive/hojas de cálculo; lista completa de recursos para el Condado de Ottawa específicamente (en español); reunir a las agencias aisladas
- Miedo/confianza: las agencias necesitan establecer relaciones de confianza con los trabajadores -- hemos visto que la información sobre nuestra agencia se transmite de persona a persona porque la gente sabe que se puede confiar en nosotros

Apéndice D - Definiendo Causas Fundamentales y Estrategias

14 de diciembre de 2021, Sesión de Planificación Estratégica

Objetivo 3: ¿Cuál es la causa?

- Educación/conocimiento -- falta de educación sobre la nutrición; barreras del idioma, barreras tecnológicas, falta de conexión; costo, acceso, falta de educación sobre una dieta equilibrada (idioma); canales de conocimiento apropiados limitados para estas comunidades; incapacidad de muchos proveedores de alimentos llegar a los campamentos o llevar alimentos a los migrantes; falta de participación/esfuerzo de las agencias para conseguir información sobre los recursos de las despensas de alimentos
- Necesidad de artículos no alimentarios - necesidad de artículos de tocador, jabón, jabón para lavar la ropa, etc.; gran necesidad de detergente para la ropa y artículos de tocador - el proporcionárselos les da más fondos para comprar alimentos sanos
- Culturalmente apropiado -- falta de educación nutricional culturalmente apropiada disponible; falta de alimentos culturalmente disponibles
- Costo -- no pueden darse el lujo de comer lo que recogen; recursos limitados; el costo de comprar frutas y verduras puede ser alto
- Tiempo/horario -- no hay tiempo suficiente para preparar comidas saludables con horarios de trabajo exigentes
- Horas de operación -- deben estar abiertos cuando los trabajadores agrícolas estén disponibles y tengan transporte; las despensas normalmente no están abiertas durante las horas en que los clientes pueden hacer compras; tal vez las granjas/campamentos no les están informando sobre los recursos alimentarios locales
- Almacenamiento -- espacio de nevera/armario con varias personas viviendo en una unidad; falta de almacenamiento para alimentos; problemas de almacenamiento dentro del campamento -- compartir
- Falta de transporte
- Barreras del idioma -- falta de información en español sobre recursos de despensas de alimentos
- Miedo/confianza: miedo a pedir ayuda; las malas experiencias compartidas de boca en boca pueden disuadir a algunos migrantes; desconfianza en el proceso de admisión (recopilación de información personal); pensando que no califican
- Estrés: buscar alimentos poco saludables para hacer frente al estrés/la soledad; potencialmente demasiado estresados para informarse de otro programa/proceso

Objetivo 3: Determinar estrategias para los próximos 2 años

- Educación/concienciación -- más difusión -- llevar comida a los campamentos (posiblemente "Feeding America" [Alimentando a América]); la educación puede ser parte de la difusión de alimentos; posiblemente una empresa conjunta de Migrant Legal Aid y Food Pantry; autobús MAX a Food Club [Club de Alimentos]; duplicar los dólares para alimentos; despensas móviles de alimentos -- empleo en los campamentos; incluir los recursos de despensas de alimentos en el mismo folleto propuesto para los recursos de salud O tener un librito/folleto separado para los recursos de despensas de alimentos; organizar algunos eventos de sesiones de dieta saludable/nutrición en los campamentos; los materiales educativos pueden provenir posiblemente de MSUE, WIC e Intercare; conectar las despensas de alimentos con los grupos de difusión
- Necesidad de artículos no alimentarios: se necesita a alguien que organice a las agencias/empresas para que realicen viajes de recogida de artículos de tocador, detergente, etc.; construir estanterías de recogida para donaciones para llevar en zonas de alta densidad de viviendas con cajas donadas; se necesita financiación para más
- Culturalmente apropiado -- educación continua de los donantes; donaciones de invernaderos -- ¿podrían las familias tener jardines comunitarios en los campamentos?; sitios de "Meet Up and Eat Up" [Reúnanse y Coman] - jardines para niños; educación de comidas sencillas/medidas
- Costo - comidas colectivas dirigidas por las iglesias, pero posiblemente respaldadas por entidades gubernamentales y sin ánimo de lucro, tal vez los domingos; abogar por un sueldo digno en el condado
- Almacenamiento -- almacenamiento en viviendas para alimentos saludables
- Falta de transporte: colaboración con MAX Bus una vez al mes; cupones para Uber/Lyft; trabajar con iglesias que tengan camionetas/autobuses; trabajar en la expansión de las rutas de transporte público existentes a zonas rurales; trabajar con escuelas que tengan camionetas/autobuses; trabajar con los agricultores; más difusión: llevar alimentos a los campamentos de migrantes
- Horario de funcionamiento -- furgoneta de verduras - reiniciarla - cómo llegar a los campamentos; más difusión - llevar comida a los campamentos de migrantes; aprovechar el transporte; base de datos de Google para coordinar los esfuerzos con los eventos de difusión
- Miedo/confianza –más difusión –llevar alimentos a los campamentos de migrantes; micro despensas en campamentos con alimentos/información/artículos de tocador, y kits mensuales especiales para llevar que sean aptos para niños

Apéndice D - Definiendo Causas Fundamentales y Estrategias

14 de diciembre de 2021, Sesión de Planificación Estratégica

Objetivo 4: ¿Cuál es la causa?

- Personal, tiempo, y financiación limitados: personal limitado; rotación de personal; falta de personal para poder colaborar con las agencias, lo que puede hacer que las agencias no se involucren en un proyecto por miedo a extenderse con el limitado personal que tienen; barreras de coordinación - tiempo, ritmo de cambio en la disponibilidad de servicios/recursos; falta de financiación para que las agencias que no estén en el Condado de Ottawa trabajen en el Condado de Ottawa; falta de financiación para poder hacer el trabajo

- Falta de comunicación/conocimiento: falta de comunicación sobre lo que hacen las agencias; comunicación con todos los colaboradores de la agencia; falta de conocimiento de los servicios; no hay suficientes agencias que apoyen a las que ya están haciendo el trabajo; las agencias están aisladas; difícil saber todo el tiempo qué está haciendo cada agencia; sin base de datos de referencia central

- Necesidad de separar a los trabajadores agrícolas del trabajo inmigrante - son un pequeño subconjunto con necesidades muy diferentes

- Falta de participación de parte de agricultores locales en el MRC y grupos

Objetivo 4: Determinar estrategias para los próximos 2 años

- MRC - aumentar la participación en el MRC -- compromiso con otras organizaciones no lucrativas y agencias; añadir una política a los planes estratégicos de las agencias o crear un MOU para apoyar a la población de trabajadores agrícolas migrantes; hacer una petición específica a las agencias que no participen y ser específicos sobre cómo queremos que nos ayuden; 211 representado en el MRC; United Way conectando con el MRC; plan estratégico -- MRC -- aceptación y propósito para las agencias representadas; agricultores/trabajadores agrícolas -- representación en el MRC; lenguaje consistente -- glosario; o tomar tiempo al comienzo de la reunión del MRC para hablar de esto

- Coordinación en todo el condado -- que agencias que atiendan a los trabajadores agrícolas migrantes actualicen trimestralmente la información; celebrar una reunión de coordinación/planificación antes de la temporada; hacer que el Grupo de Trabajo de Salud de los Migrantes cree un directorio de voluntarios para que los voluntarios interesados en hacer este tipo de trabajo puedan ser conectados con las agencias que estén ayudando o que quieran empezar a ayudar pero que no tengan suficiente personal para hacerlo -- de esta manera se involucran más agencias y se involucra más la comunidad; calendario de Google compartido entre las agencias; conectar las agencias que suministran artículos con los trabajadores de difusión; comunicar quiénes sean los contactos de emergencia en cada agencia para cuando surja una situación; coordinar las visitas a los campamentos para la promoción cruzada pero también cómo/cuándo comunicar los cambios de última hora (Tammy/Intercare) - Recordar a App de algo similar, se requeriría un calendario central, financiación para este puesto, fuente de referencia potencial; mapa integrado que muestre los campamentos, granjas, etc. (IMSC consejo inter-institucional de servicios para migrantes)

- Promoción de 211 para trabajadores agrícolas migrantes por fuente confiable

- Cartas de apoyo/participación para ampliar los servicios de emergencia sólo para Medicaid –State/Interagency Migrant Services Committee [Comité Estatal/Inter-institucional de Servicios para Migrantes] (Audra)

- "Campings" mensuales (disfusión coordinada) para los trabajadores agrícolas migrantes -- MRC (la camioneta médica podría venir cada vez)

- Colaborar con universidades y "colleges" del área local para asignar internos universitarios a organizaciones que estén tratando de hacer este trabajo pero que no tengan el personal; los internos obtendrían créditos universitarios.

- Ofrecer capacitación en competencias culturales para los trabajadores y la comunidad en general (MLA hace esto y lo ha hecho durante varios años)