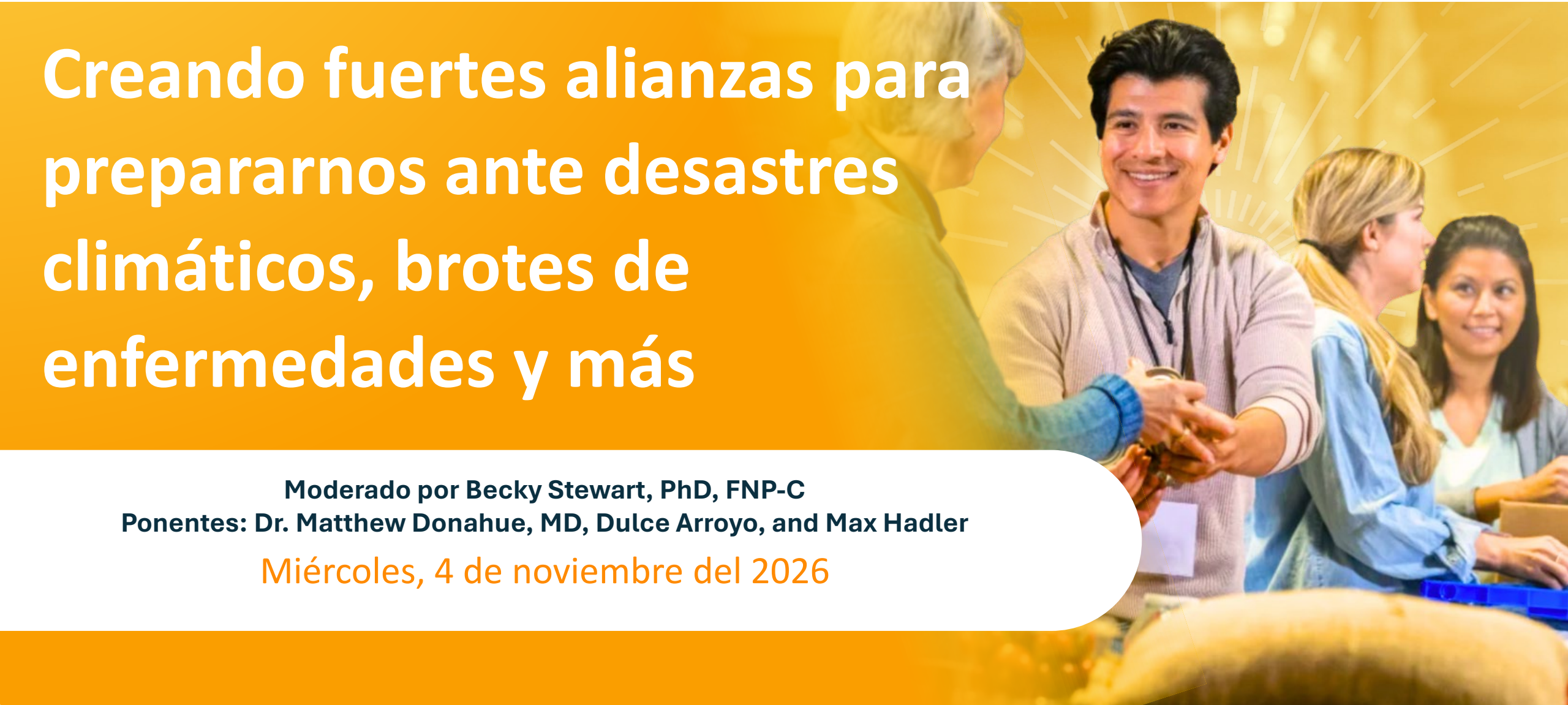
Preparándonos juntos para las emergencias

Creando fuertes alianzas para prepararnos ante desastres climáticos, brotes de enfermedades y más



Moderado por Becky Stewart, PhD, FNP-C
Ponentes: Dr. Matthew Donahue, MD, Dulce Arroyo, and Max Hadler

Miércoles, 4 de noviembre del 2026

EDUCACIÓN CONTINUA
PARA CLÍNICOS Y PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

La Red de Proveedores de Servicios de Salud para Migrantes (MCN por sus siglas en inglés) está acreditada como proveedor de educación continua en enfermería por la Comisión de Acreditación del Centro Estadounidense de Credenciales de Enfermeras (ANCC por sus siglas en inglés). Esta presentación ha sido aprobada para la educación continua en enfermería.

La AAFP ha revisado la actividad *"Preparing for Emergencies Together: Building Strong Partnerships to Prepare for Climate Disasters, Outbreaks, & More"* y la ha considerado aceptable para otorgar hasta 1.00 crédito AAFP Prescribed en vivo. El período de aprobación es del **4 de noviembre de 2026 al 4 de noviembre de 2026**. Los médicos deben solicitar únicamente el crédito correspondiente al grado de su participación en la actividad.

Para recibir el crédito completo de educación continua, las personas participantes deben asistir al menos al 80% de la presentación en vivo (48 minutos) y completar la evaluación posterior a la sesión.

DIVULGACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

No tenemos relaciones financieras relevantes relacionada con esta presentación, ni tenemos relaciones financieras relevantes con compañías no elegibles cuya actividad principal sea la producción, comercialización, venta, reventa o distribución de productos para el cuidado de la salud utilizados por o en pacientes.

MIGRANT CLINICIANS NETWORK

EL USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LAS ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN CONTINUA

MCN se enorgullece de estar a la vanguardia de la innovación responsable en la educación, integrando tecnologías como la inteligencia artificial (IA) para apoyar el desarrollo de nuestras actividades de educación continúa acreditadas. Cumplimos con las normas de las agencias de acreditación en lo que respecta al uso de la IA para complementar, y no sustituir, el criterio profesional, manteniendo la supervisión y la responsabilidad de las personas involucradas. MCN informa el uso de aplicaciones de IA para apoyar el trabajo de diseño gráfico y de desarrollo de contenidos para esta actividad educativa.

MIGRANT CLINICIANS NETWORK
MCN

Moderadora



Becky Stewart, PhD, MPH, FNP-C

Preparación para emergencias

Es un proceso continuo de planificación, capacitación, equipamiento y organización que se lleva a cabo antes de que ocurra un desastre para garantizar la seguridad, reducir los daños y salvar vidas.

O, dicho de una manera más sencilla

Son las medidas que se toman para garantizar la seguridad antes, durante y después de una emergencia o un desastre.





Establecer alianzas con organizaciones comunitarias es fundamental para la preparación ante emergencias.



Invitamos a expertos en preparación para emergencias y en crear alianzas para que nos ayudaran a prepararnos mejor juntos.

Ponentes



Dr. Matthew Donahue, MD



Dulce Arroyo



Max Hadler

Objetivos:

Al finalizar la presentación, los participantes podrán...

- Definir lo que es la preparación para emergencias y describir tres ejemplos de situaciones en las que es necesaria dicha preparación.
- Enumerar tres estrategias para establecer relaciones sólidas con todos los aliados involucrados en la preparación para emergencias, incluyendo agencias gubernamentales y organizaciones comunitarias.
- Identificar tres recursos para apoyar la preparación para emergencias en las comunidades de migrantes e inmigrantes.

Preparación para emergencias a través de alianzas comunitarias

Matthew Donahue, MD

Epidemiólogo estatal y subdirector médico estatal

Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa (Iowa HHS)

IOWA Health and Human Services



vecteezy_ai-generated-radiant-night-s-waltz_37931279

MEDIO AMBIENTE (*Chispa*)



PATÓGENO (*Combustible*)

ANFITRIÓN (Oxígeno)

MEDIO AMBIENTE (*Chispa*)



PATÓGENO (*Combustible*)

ANFITRIÓN (Oxígeno)





Preparación antes del primer reporte

Relaciones, planes y capacidades que nos permiten actuar con rapidez y continuar con los cuidados de salud esenciales

IOWA Health and Human Services

Iowa investigation & response

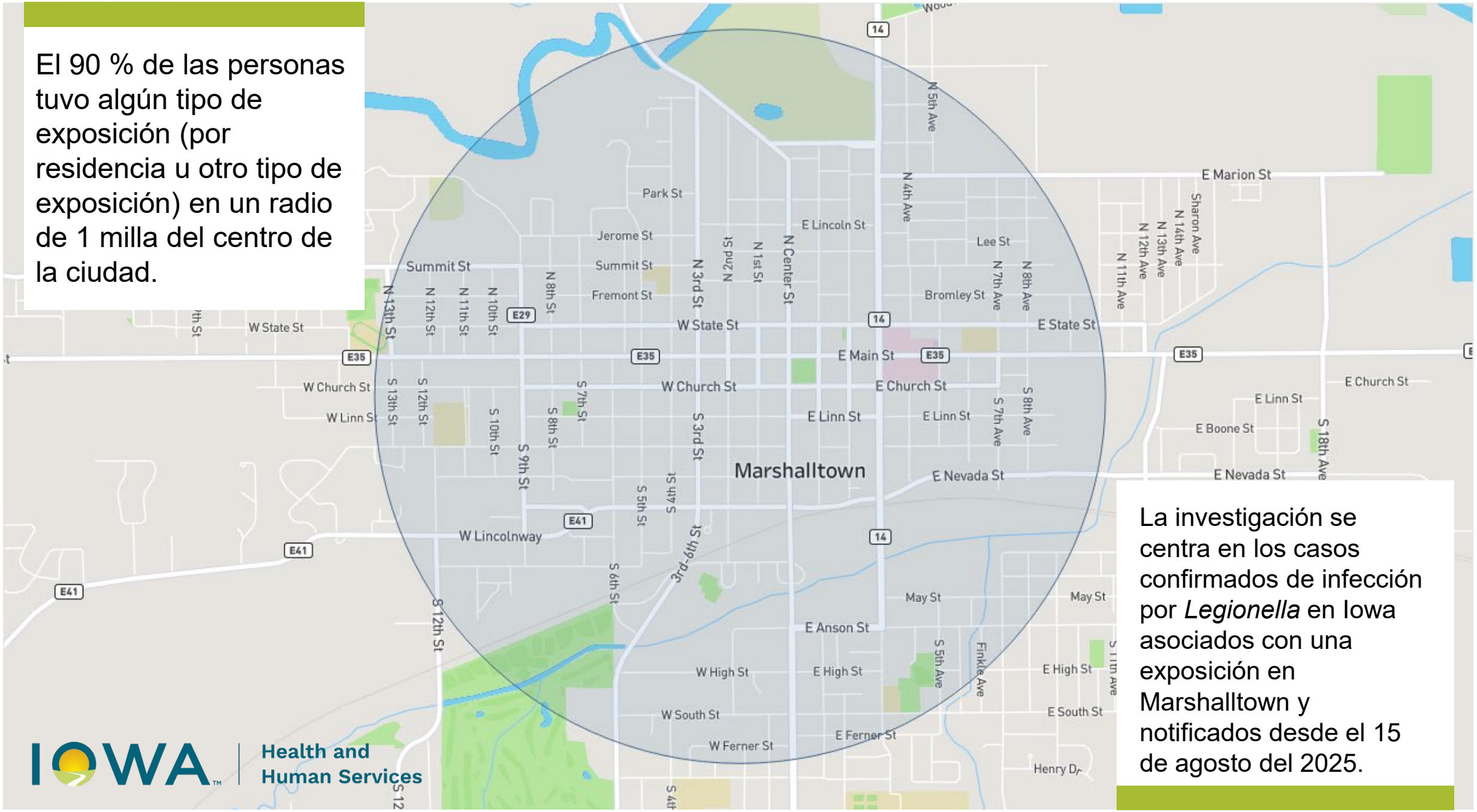
24 de agosto: Un médico de urgencias notifica a las autoridades de salud pública de Iowa después de haber atendido en solo dos días dos casos de legionelosis.

25 de agosto: Se identifican seis casos de legionelosis mediante el sistema de notificación electrónica de resultados de laboratorio (ELR por sus siglas en inglés). Las autoridades locales de salud publica comienzan la investigación. El único vínculo común entre los casos es que todas las personas afectadas residen en la zona centro-norte de Marshalltown.

27 de agosto: Se alerta a los hospitales locales sobre los casos. Se les pide que incluyan la enfermedad del legionario en el diagnóstico diferencial de pacientes que presenten neumonía y que realicen pruebas tanto de antígeno en orina como de cultivo de esputo.

29 de agosto: Se identifican once casos. Sigue sin saberse cuál es el vínculo común; solo se sabe que las personas afectadas residen en la zona norte-central de Marshalltown.

El 90 % de las personas tuvo algún tipo de exposición (por residencia u otro tipo de exposición) en un radio de 1 milla del centro de la ciudad.



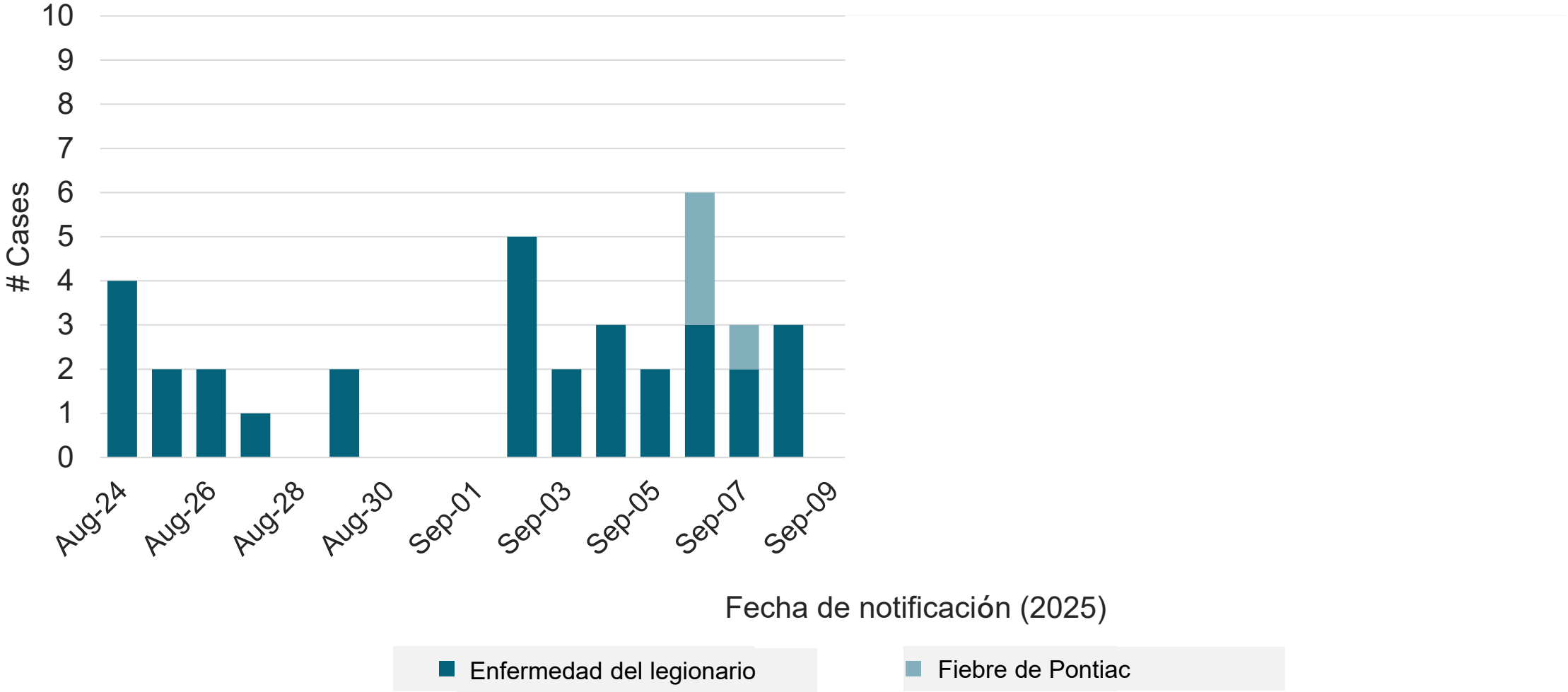
La investigación se centra en los casos confirmados de infección por *Legionella* en Iowa asociados con una exposición en Marshalltown y notificados desde el 15 de agosto del 2025.

IOWA Health and Human Services



IOWA™ | Health and Human Services

Casos confirmados de legionelosis por fecha de notificación y tipo de enfermedad (n = 74)



IOWA Health and Human Services

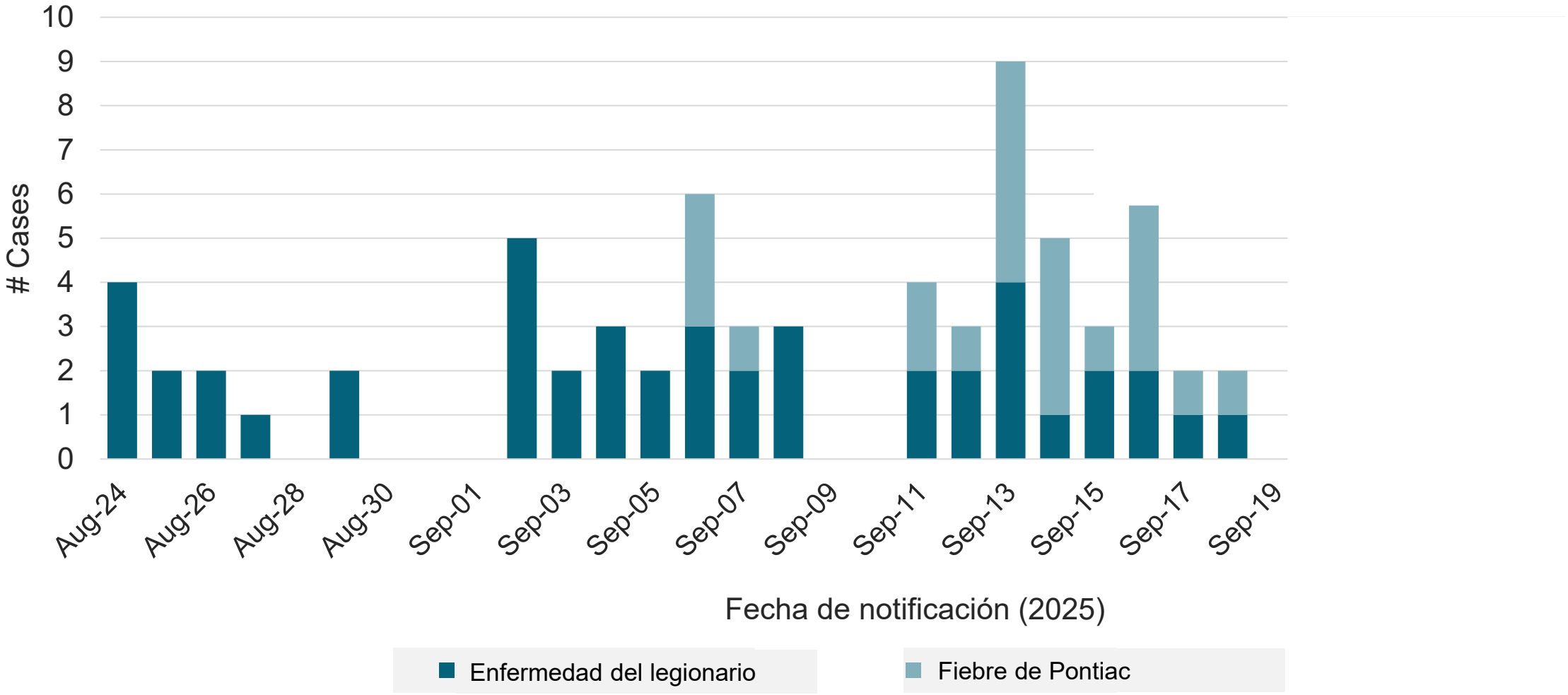
Posibles fuentes del brote

- Fuentes (estanque de retención)
- Sistema de nebulización para el control de olores (foto)
- Proyecto de tuberías principales de agua
- **Torres de enfriamiento**




SPX
MARLEY

Casos confirmados de legionelosis por fecha de notificación y tipo de enfermedad



IOWA Health and Human Services

Legionela: la conexión ambiental

El agua caliente puede favorecer el crecimiento de la legionela
Las torres de enfriamiento pueden dispersar aerosoles contaminados
Los patrones climáticos pueden influir en el riesgo [1,2]

https://www.nm.org/healthbeat/healthy-tips/How-Contagious-Is-Measles



IOWA™ | Health and Human Services

Viernes, 14 de agosto del 2026

- Dos pruebas positivas
- Comienza la investigación y continúa durante la noche hasta el sábado

Sábado, 15 de agosto del 2026

- El rastreo de contactos revela que hay un número considerable de personas expuestas
- Se identifican bebés de alto riesgo elegibles para recibir profilaxis posexposición (PEP)
- Se identifican los suministros de emergencia y se envía inmunoglobulina intramuscular (IMIG) para administrarla

Domingo, 16 de agosto del 2026

- Se identifican otros casos sospechosos, se realizan las pruebas y se confirma el brote. [3]



IOWA™ | Health and Human Services

La colaboración hizo posible la intervención

Estado: identificó y trasladó los suministros de emergencia

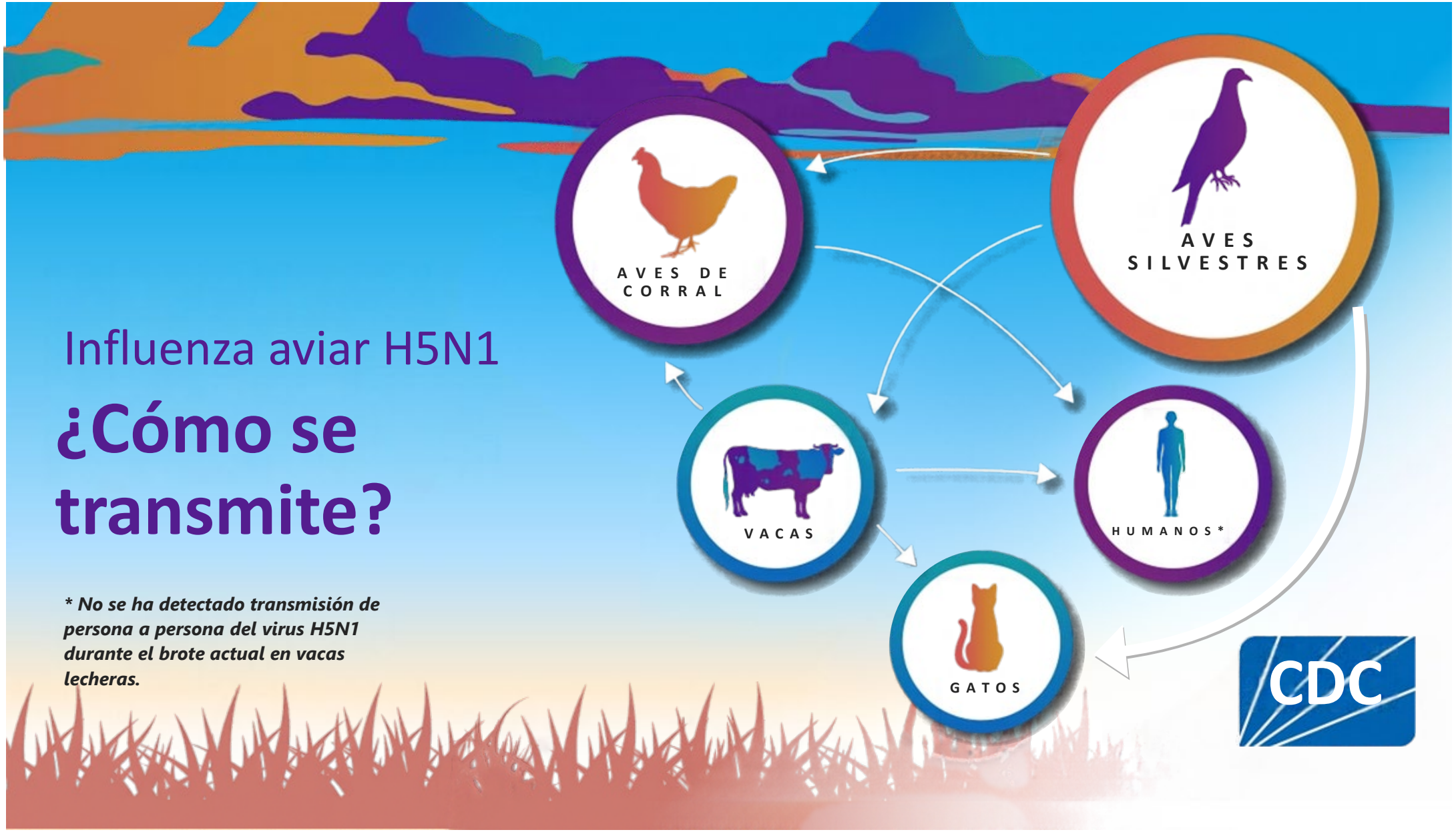
Salud pública local: brindó atención en las casas

Laboratorio: proporcionó los resultados durante el fin de semana

El bebé recibió la dosis dentro del plazo para prevenir la enfermedad.

IOWA Health and Human Services





IOWA Health and Human Services

[4] https://www.cdc.gov/bird-flu/situation-summary/index.html
https://hhs.iowa.gov/news-release/2024-12-20/iowa-hhs-reports-first-human-case-highly-pathogenic-avian-influenza-hpai-iowa-risk-remains-very-low

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa (HHS) reporta el primer caso de influenza aviar altamente patógena (HPAI) en Iowa

Viernes, 20 de diciembre de 2024 | Comunicado de prensa

IOWA Health and Human Services

https://www.cdc.gov/bird-flu/situation-summary/index.html
https://hhs.iowa.gov/news-release/2024-12-20/iowa-hhs-reports-first-human-case-highly-pathogenic-avian-influenza-hpai-iowa-risk-remains-very-low

¿Qué hizo que estas alianzas funcionaran?

1. Un proveedor de servicios de salud llamó a las autoridades locales de salud pública
2. Doce operadores de las torres de enfriamiento pudieron actuar
3. La entrega del medicamento por parte del estado se coordinó con la atención domiciliaria local
   La inmunoglobulina llegó a los bebés antes de la medianoche

IOWA Health and Human Services

La atención esencial de la salud continúa durante una emergencia

Necesidades de medicamentos y equipo

Planes de contingencia para el suministro eléctrico, el transporte y la atención clínica

Confirmación de que se ha transferido la atención cuando un paciente cambia de lugar [5,6]

Tres recursos para su plan

1. Currículo educativo de MCN sobre preparación para desastres
2. El programa Red de Salud de MCN
3 Recursos sobre la gripe aviar H5N1 de NCFH
   Materiales en inglés y español para trabajadores agrícolas [6]

IOWA Health and Human Services





Un proveedore de servicios de salud llamó. Los operadores realizaron la limpieza. Los equipos locales brindaron atención.

Los organismos de salud pública y los aliados comunitarios se preparan y responden juntos.

¿Quién atiende la llamada? ¿Quién puede actuar? ¿Quién lleva la atención en salud a la persona?



Matthew.Donahue@hhs.iowa.gov

Recursos y fuentes de la presentación

MCN preparedness curriculum
migrantclinician.org/resource/building-capacity-among-community-health-centers-address-weather-related-extreme-phenomena

MCN Health Network
migrantclinician.org/healthnetwork

NCFH H5N1 Bird Flu Resources
https://www.ncfh.org/infectious-disease-hub/h5n1-birdflu-resources/

IOWA Health and Human Services

Referencias: medio ambiente y prevención

[1] CDC. Controlling Legionella in Cooling Towers. January 3, 2025. cdc.gov/control-legionella/php/toolkit/cooling-towers-module.html

[2] Barskey AE, Derado G, Edens C. Rising Incidence of Legionnaires' Disease and Associated Epidemiologic Patterns, United States, 1992–2018. Emerging Infectious Diseases. 2022;28:527–538. wwwnc.cdc.gov/eid/article/28/3/21-1435_article

[3] CDC. Healthcare Providers: Stay Alert for Measles Cases. January 26, 2026. cdc.gov/measles/hcp/clinical-overview/stay-alert-for-measles-cases.html

Referencias: respuesta y continuidad de la atención en salud

[4] Iowa HHS. Iowa HHS Reports First Human Case of Highly Pathogenic Avian Influenza (HPAI) in Iowa, Risk Remains Very Low to Public. December 20, 2024. hhs.iowa.gov/news-release/2024-12-20/iowa-hhs-reports-first-human-case-highly-pathogenic-avian-influenza-hpai-iowa-risk-remains-very-low

[5] Migrant Clinicians Network. Disaster Preparedness at Health Centers. Streamline, Spring 2026. migrantclinician.org/streamline/disaster-preparedness-health-centers-resources-help-clinicians-prepare-communities

[6] Migrant Clinicians Network. Resources Featured. Streamline, Fall 2025. migrantclinician.org/streamline/resources-featured-streamline-fall-2025

Preparándonos juntos para las emergencias

Alianzas estatales y locales que apoyaron la salud de los trabajadores agrícolas durante la pandemia de COVID-19

4 de noviembre de 2026

Dulce Arroyo
Especialista en desarrollo comunitario II

Programa de Salud para Trabajadores Agrícolas de Carolina del Norte
Oficina de Salud Rural

NC DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

NC FARMWORKER HEALTH PROGRAM

RESUMEN DEL PROGRAMA DE SALUD PARA TRABAJADORES AGRÍCOLAS DE CAROLINA DEL NORTE

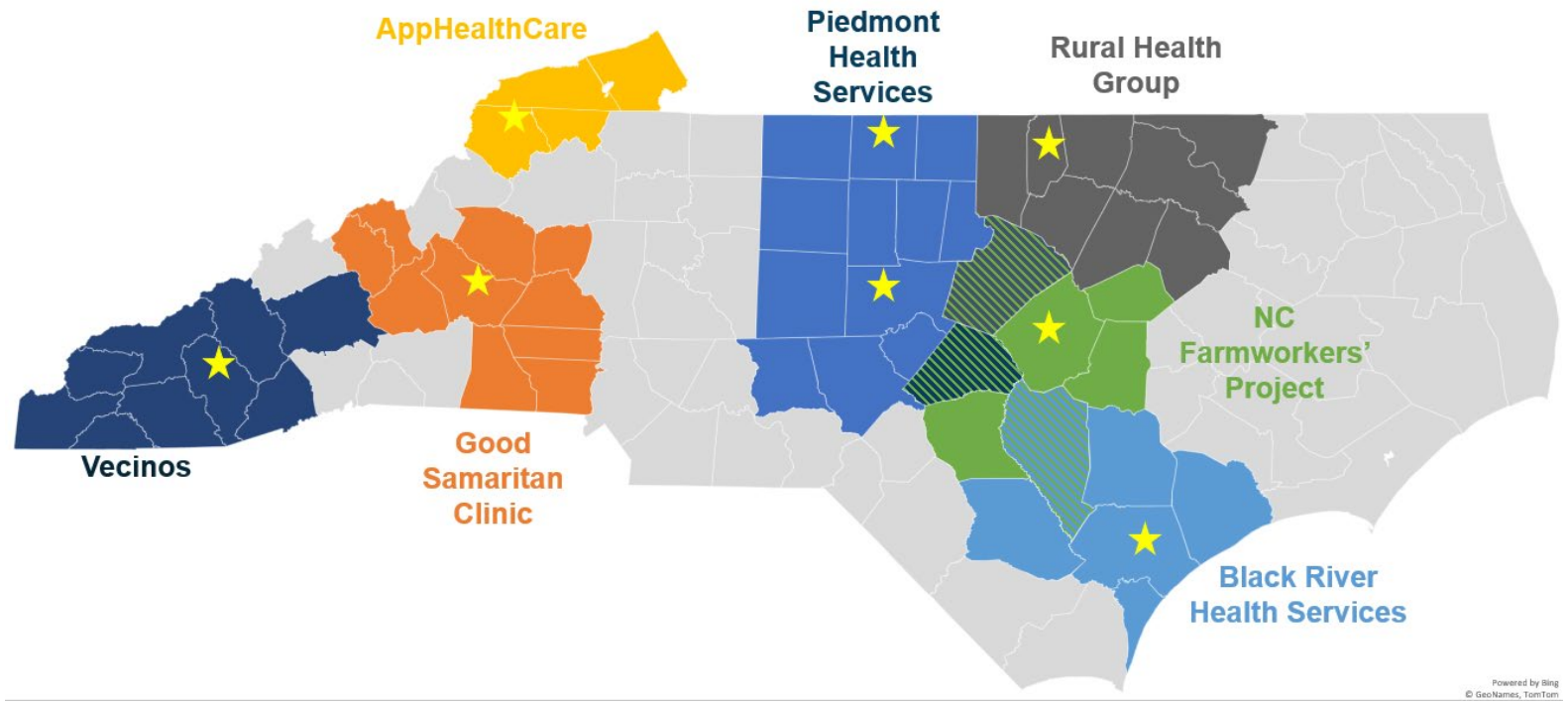
Hay más de 70 000 trabajadores agrícolas migrantes y temporales en Carolina del Norte:

- 28 227 trabajadores con visa H-2A
- 19 890 trabajadores agrícolas migrantes
- 8 145 trabajadores agrícolas temporales

¿Qué hace que esta población sea única?

- Aislamiento geográfico
- Barrera del idioma
- Costo
- Horarios de trabajo poco convencional
- Transporte
- Discriminación

- **7 programas que abarcan 73 condados**



RESUMEN DEL PROGRAMA DE SALUD PARA TRABAJADORES AGRÍCOLAS DE CAROLINA DEL NORTE

Equipos especializados **de alcance comunitario** localizan a los trabajadores agrícolas y a sus familias en zonas rurales, evalúan sus necesidades de salud y les conectan con la atención en salud al proporcionarles:





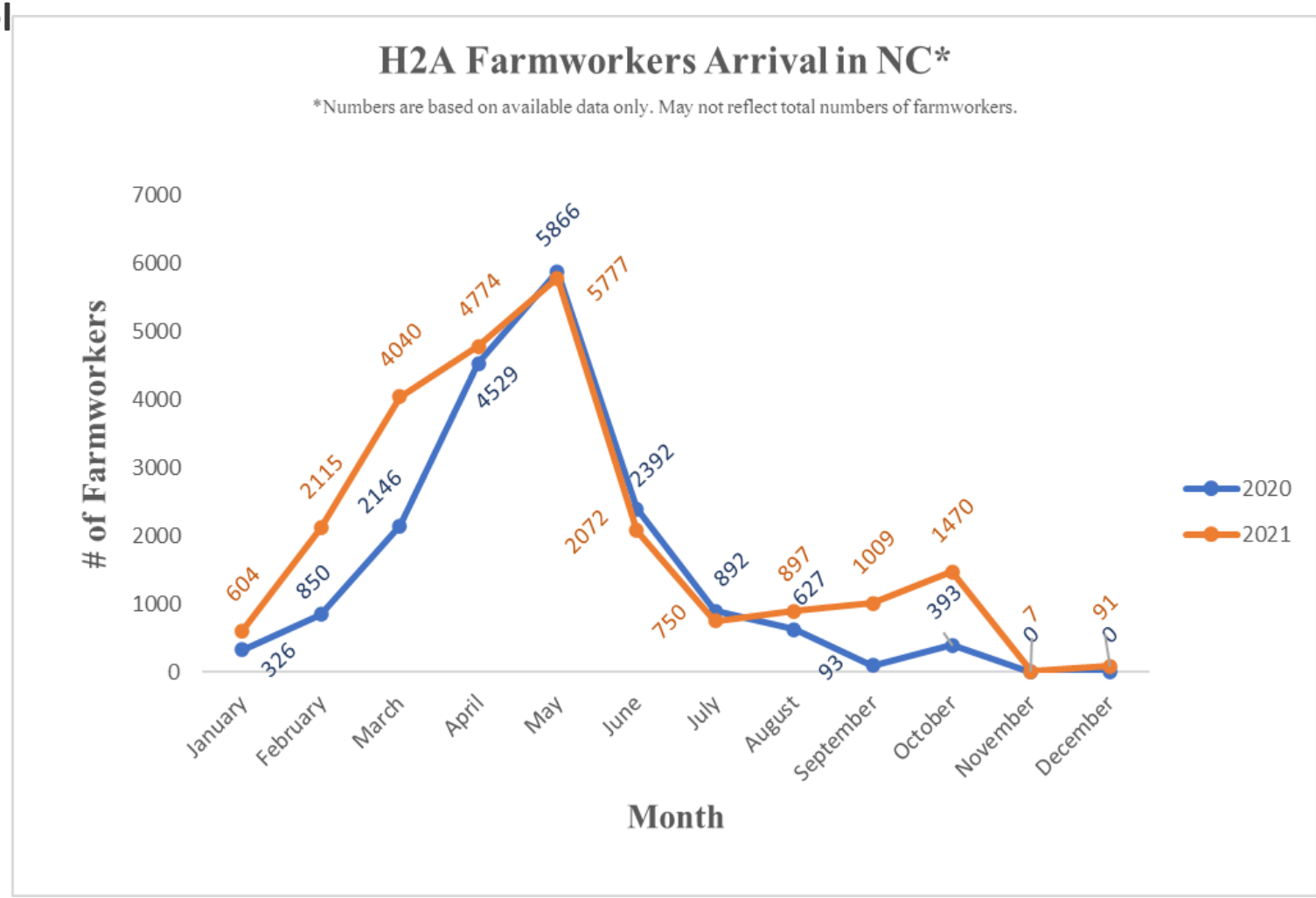
RESUMEN DE LA POBLACIÓN DE TRABAJADORES AGRÍCOLAS DE CAROLINA DEL NORTE – COVID

Había aproximadamente 72 000 trabajadores agrícolas migrantes y temporales en Carolina del Norte:

- 23 000 trabajadores con visa H-2A
- 33 000 trabajadores migrantes
- 16 000 trabajadores temporales

¿Qué hace que esta población sea única?

- Por lo general, residen en zonas rurales
- Diferencias culturales
- Son muy independientes
- Horarios de trabajo poco convencionales
- Acceso a herramientas de comunicación
- Escepticismo hacia las instituciones gubernamentales



INTRODUCCIÓN

Comprender

- ¿En qué se distingue la población de trabajadores agrícolas de otros segmentos de la población?
- ¿Por qué resulta particularmente difícil llegar a esta población?
- ¿Cómo accede actualmente esta población a los servicios de salud?
- ¿Quién tiene una relación ya establecida con esta población?

Desarrollar

- Identificar a los actores clave
- Determinar las herramientas necesarias para el éxito
- Identificar el mejor método de comunicación para esta población de trabajadores agrícolas
- Establecer cómo medir el éxito mediante métricas e indicadores clave de desempeño

Preparar

- Elaborar los perfiles de los equipos locales de cada condado
- Determinar quiénes serán los facilitadores de los equipos locales de cada condado
- Establecer un primer contacto con los miembros identificados de los equipos locales de cada condado.
- Organizar las primeras reuniones de los equipos locales de cada condado

Llevar a cabo

- Realizar las primeras reuniones de los equipos locales de cada condado
- Adaptar la estrategia de respuesta a COVID-19 a las necesidades de cada condado
- Continuar facilitando y apoyando a los equipos locales de cada condado, según sea necesario
- Reevaluar continuamente las necesidades de los equipos locales y el nivel de participación

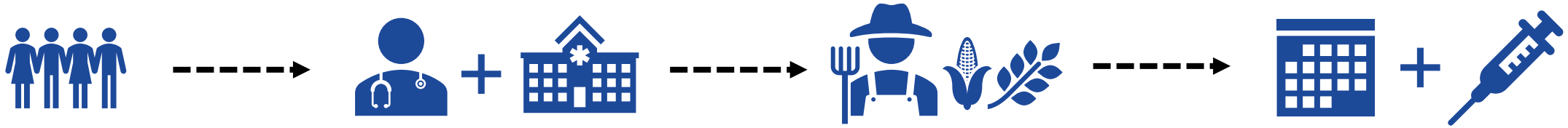
ACTORES CLAVE A NIVEL DE CONDADO



- Extensión Cooperativa del Estado de Carolina del Norte
- Centros asociados a NCFHP
- Departamentos de salud locales
- Promotores de salud
- Clínicas y proveedores de servicios de salud comunitaria
- Organizaciones comunitarias

LA ESTRATEGIA

Nuestra labor de coordinación comenzó y giró en torno a los equipos de cada condado. Estos equipos pusieron en contacto a los proveedores de servicios de salud y al personal de vacunación con los agricultores y contratistas de mano de obra para asegurar que los trabajadores agrícolas y otras personas de la comunidad agrícola tuvieran un acceso adecuado a la vacuna contra COVID-19.



Los equipos locales y regionales se reúnen para realizar actividades de alcance comunitario y prevención, y para coordinarse con los proveedores de servicios de salud y los agricultores a fin de promover la vacunación.

Los equipos incluyen personal de alcance comunitario que trabaja con trabajadores agrícolas, departamentos de salud de los condados, trabajadores de la oficina de Extensión, promotores de salud y otros colaboradores.

Proveedores de servicios de salud/personal de vacunación locales: identificados e incorporados para vacunar a los trabajadores agrícolas en el lugar de trabajo o en un sitio cercano.

Un representante de **los equipos locales y regionales** contacta a los **agricultores/contratistas de mano de obra** para coordinar la vacunación de sus trabajadores, responder cualquier pregunta sobre la vacunación y resolver cualquier problema o dificultad que pueda surgir.

Los equipos locales y regionales trabajan con **agricultores/contratistas de mano de obra y proveedores de servicios de salud/personal de vacunación locales** para organizar una clínica de vacunación en el lugar de trabajo o coordinar citas de vacunación en otro sitio, además de programar las citas de seguimiento necesarias para la segunda dosis.

LA ESTRUCTURA

Conceptos clave: Proceso optimizado y proactivo

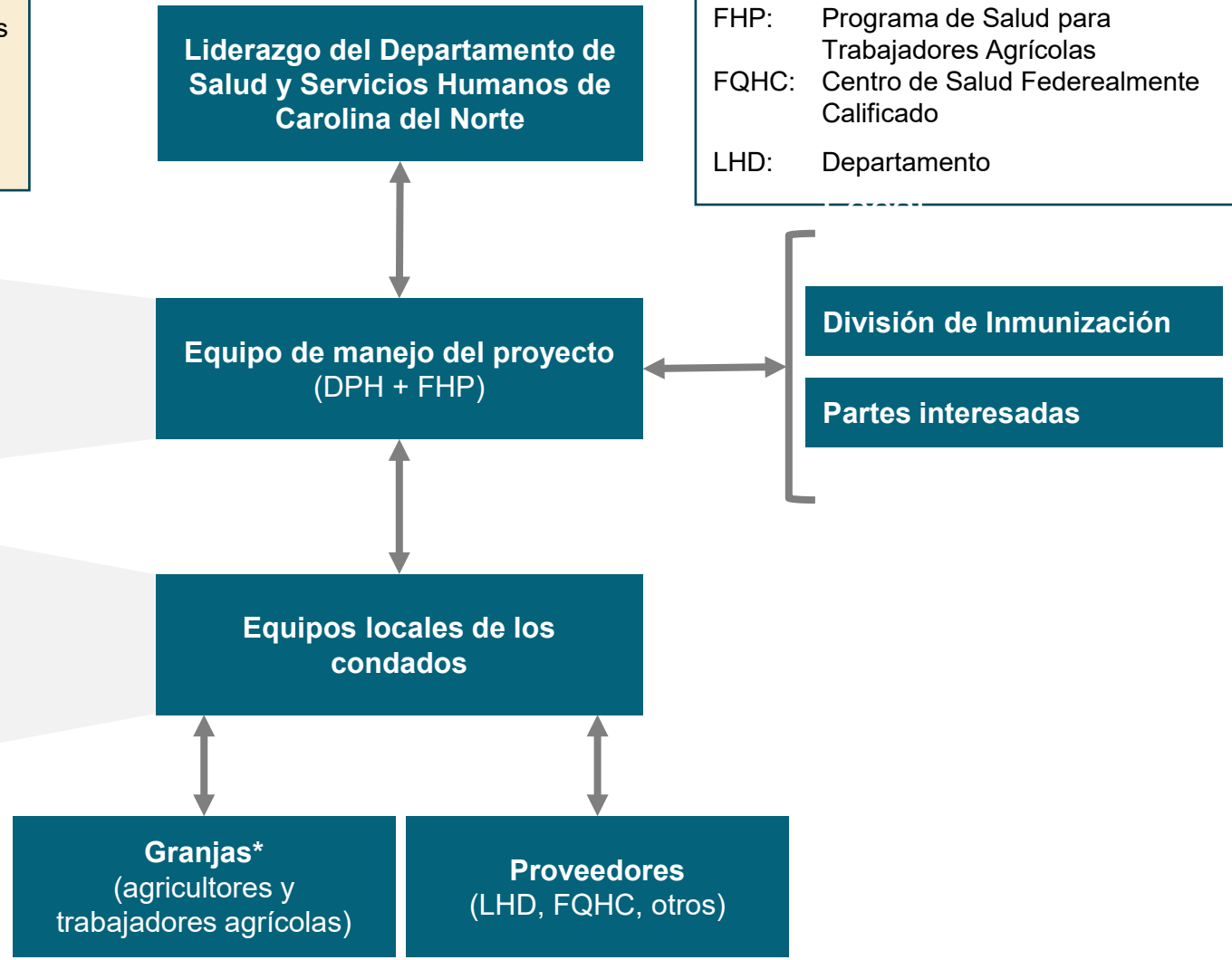
1. Los equipos locales coordinan la vacunación de los trabajadores agrícolas por condado y por trabajadores que van llegando
2. Equipos centrales: encargados de la planificación, comunicación y evaluación
3. Equipos locales: encargados de la ejecución

Funciones:
- Planificar, monitorear y evaluar
- Seleccionar y apoyar a los equipos locales y regionales
- Involucrar a todas las partes interesadas y mantener una comunicación constante con ellas
- Coordinar con el área de vacunación
- Dar seguimiento al progreso e informar sobre los avances

Funciones:
- Realizar actividades de alcance comunitario, prevención y promoción de la vacunación
- Contactar a los agricultores
- Coordinar con los proveedores de servicios de salud
- Programar la vacunación
- Ayudar con el registro en CVMS
- Dar seguimiento a la programación de la segunda dosis

Siglas en inglés:

CVMS:	Sistema de Manejo de Vacunas contra COVID-19
DPH:	Departamento de Salud Pública
FHP:	Programa de Salud para Trabajadores Agrícolas
FQHC:	Centro de Salud Federealmente Calificado
LHD:	Departamento



**Las actividades de alcance comunitario en las granjas se organizan por condado y según las llegadas previstas de trabajadores agrícolas (migrantes y temporales)*

PERFILES DE LOS EQUIPOS LOCALES DEL CONDADO

Local Team							
Lead/POC	Agency	First name	Last name	Phone number	Email	Role	Notes
	Migrant Clinic	Brad	Swanson	555-555-5555	brad.swanson@email.com	Outreach Coordinator	
	NC State Extension	Dewey	Hart	555-555-5555	dewy.hart@email.com	Extension Agent	
	Community Health Worker	Rex	Warrant	555-555-5555	rex.warrant@email.com	CHW	
	Other						
Region	Northeast						
LHD							
Director	Tracey Ferguson	tracey.ferguson@email.com					
POC/CB Nurse	Jasmine Porter	jasmine.porter@email.com					
Local Resources							
Community Health Center	Health Center 1	Anne Medina	Outreach Coordinator	anne.medina@hc1.com			
	Health Center 1	Faye Cain	Migrant Clinic Lead	faye.caine@hc1.com			
	Health Center 2	Andy Boyd	Outreach Coordinator	andy.body@hc2.com			
	Health Center 2	Lila Mendoza	Outreach Worker	lila.mendoza@hc2.com			
	Health Center 3	Georgia Shaw	Outreach Coordinator	georgia.shaw@hc3.com			
Other	Community-based organizatior	Chelsea Washington	Outreach Coordinator	chelsea.washington@cbo.com			
	Non-profit	Ann Vargas	Executive Director	ann.vargas@npo.com			
DOL Registred Camps							
Grower/LC Name	Company Name	Company Address	Number of Workers	Arrival Date	Departure Date	Number of Units	
Eric Berry	Farm 1	123 Main St, Tarboro, NC 28478	6	Aug-01-2021	Jan-31-2022	1	
Ricky Carroll	Farm 2	123 NC HWY 1 W, Tarboro, NC 27886	48	Mar-01-2021	Nov-30-2021	1	
Rudy Huff	Farm 3	123 14th St NW, Battleboro, NC 27348	1	Apr-12-2021	Dec-31-2021	1	
Additional details of camps (Location/Description) is available upon request to Farmworker/Outreach Health Clinics							
H2A Arrivals by Month							
Jan-22	Feb-22	Mar-22	Apr-22	May-22	Jun-22	Jul-22	Aug-22
1	9	204					
H2A Lists							
Employer/Growers	Street	City, State, Zip	Telephone	Date Begin	Crop	H2-A	
Farm 1	4617 Pioneer Ln	Indian Trail, NC, 28079	555-555-5555	4/1/2022	sod driver	30	
Farm 2	825 W Ketchie St	China Grove, NC, 28023	555-555-5555	4/1/2022	tobacco, s. pot, cukes	133	
Farm 3	455 Russell Farm Rd	Tarboro, NC 27886	555-555-5555	3/25/2022	straw, tobacco, soy	2	
Vaccine Providers							
Provider Organization Name	Provider Location Name	CVMS Access Status					
Provider 1	Huntersville, NC	Active users in CVMS - Ready to receive vaccine					
Provider 2	Ahoskie, NC	Active users in CVMS - Ready to receive vaccine					
Provider 3	Kannapolis, NC	Active users in CVMS - Ready to receive vaccine					
Non-Congregate Shelters							
Status				Qauarnatine & Isolation and Social Distancing		Quarantina & Isolation Only	
				Social Distancing Only		No shelter available	
Testing Vendors Coverage							
Vendor 1	Name 1						
Vendor 2	Name 2						

COUNTY NAME

Equipo principal del condado:
- Extensión Cooperativa del Estado de Carolina del Norte
- Clínica principal de salud para migrantes
- Promotor(a) de salud

Departamento de salud local

Recursos locales adicionales:
- Centros de salud para migrantes
- Centros de salud Federalmente Calificados (FQHC)
- Organizaciones comunitarias

Campamentos registrados ante el Departamento del Trabajo de Carolina del Norte

Llegadas de trabajadores H-2A por mes

Información para los productores que reciben trabajadores H-2A

Proveedores de vacunas disponibles

Situación del alojamiento en espacios privados (motel-dormitorios)

Cobertura geográfica de los proveedores de pruebas

REUNIONES DEL EQUIPO LOCAL DEL CONDADO



97

llamadas iniciales con los equipos de respuesta ante COVID-19 de los condados



Más de150

organizaciones representadas en los equipos de los condados



~25

reuniones periódicas con los equipos de respuesta ante COVID-19 de los condados, realizadas hasta finales del 2021



Reuniones BILINGUES

para asegurar que los integrantes del equipo pudieran comunicarse en el idioma de su preferencia.

LAS DIFERENTES NECESIDADES DE LOS CONDADOS DAN LUGAR A «RESPUESTAS» ADAPTADAS A CADA CONTEXTO

Independiente					**Equipos de los condados**
Apoyo básico					**Equipos del condado + Centros de vacunación patrocinados**
Apoyo intensivo					**Equipos del condado + Centros de vacunación patrocinados + Centro de vacunación centralizado**
Apoyo integral					**Equipos del condado + Centros de vacunación patrocinados + Centro de vacunación centralizado + Servicios móviles de vacunación**

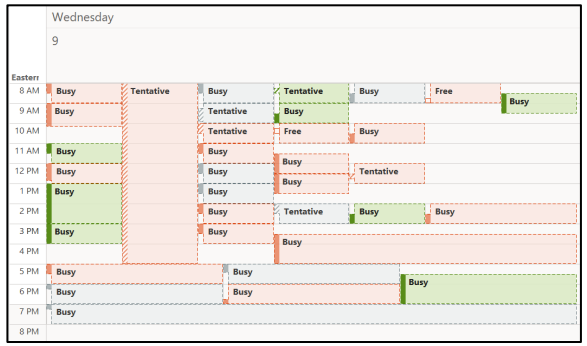
LOS BENEFICIOS

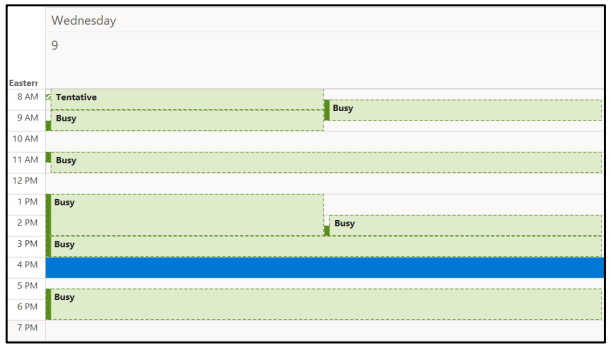
Antes

Reuniones duplicadas y redundantes	Poco tiempo disponible para realizar actividades debido a las reuniones
Esfuerzos duplicados compitiendo entre sí	Eventos relacionados con vacunas o la salud programados al mismo tiempo y en la misma área
Comunicación ineficiente	Confusión entre las organizaciones y la comunidad agrícola

Después

Reuniones concisas y efectivas	La reducción de las reuniones permite una mayor disponibilidad para realizar actividades
Esfuerzos coordinados	Eventos conjuntos sobre salud y vacunación que permiten ahorrar tiempo y costos
Comunicación eficiente	La comunidad agrícola contaba con la información más actualizada para tomar decisiones informadas





FACILITANDO EL ACCESO A LAS VACUNAS, A LAS DOSIS DE REFUERZO, Y MÁS ALLÁ



Vacunas y dosis de refuerzo

- ✓ Facilitar de manera efectiva el acceso a las vacunas y las dosis de refuerzo
- ✓ Difundir los lineamientos más actualizados
- ✓ Coordinar eventos comunitarios
- ✓ Monitorear y reportar métricas



Más allá

- ✓ Respuesta ante brotes
- ✓ Distribución de equipos de protección personal (EPP)
- ✓ Educación en salud y actividades de alcance comunitario
- ✓ Respuesta ante necesidades futuras

CENTROS DE SALUD COMUNITARIOS

Proporcionar acceso a la atención en salud

Establecer relaciones con la comunidad



Fomentar la confianza de la comunidad

Red de atención de salud mental para poblaciones vulnerables

Atención multidisciplinaria al paciente

TRABAJADORES DE ALCANCE COMUNITARIO

Conectan a las personas con las entidades de salud

Visibilizan las necesidades de los trabajadores agrícolas



Notifican al equipo sobre los brotes para dar una respuesta más rápida

Promueven eventos de salud y vacunación

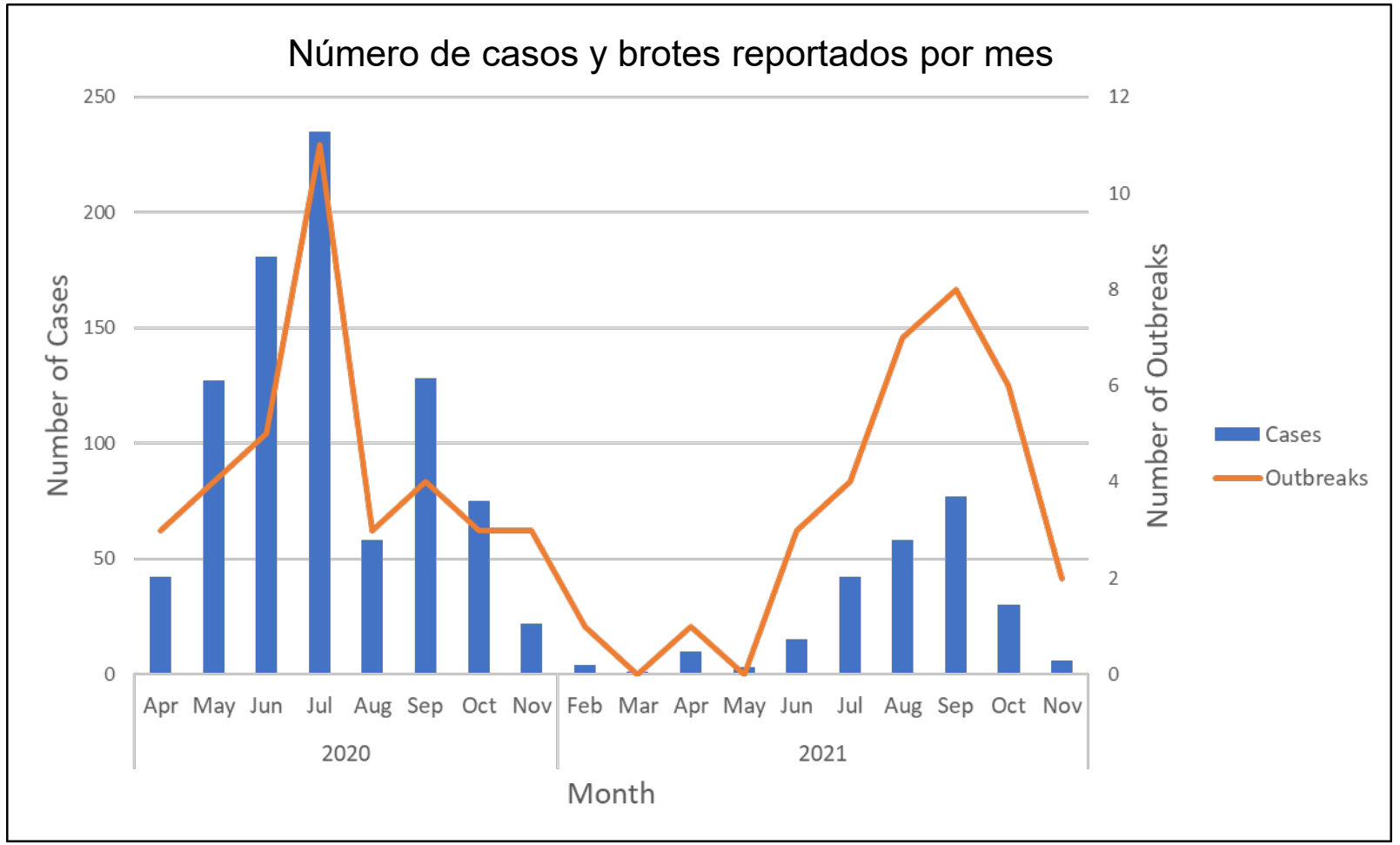
Facilitan la distribución de equipos de protección personal

RETOS



- Capacidad de respuesta y disponibilidad de los miembros del equipo
- Escasez de personal en todas las organizaciones
- Mantener a los equipos en los 100 condados
- Accesibilidad a los productores y trabajadores agrícolas
- Asegurar que todos cuenten con la información más actualizada

IMPACTO DE LA VACUNACIÓN EN LOS CASOS Y LOS BROTES



Año	Brote	Casos
2020	36	868
2021	32	246

78% de reducción en los brotes entre 2020 y 2021

APOYO CONTINUO

La mayoría de las personas encuestadas están interesadas en seguir recibiendo el apoyo de NCFHP para dar continuidad al modelo de equipos locales.



"Muchos agricultores han expresado su agradecimiento por nuestra capacidad de respuesta y disposición para ayudarles a conseguir equipos de protección personal y vacunas para sus trabajadores, así como por brindarles asistencia cuando tenían preguntas".

"No creo que sea necesario mantener una comunicación regular. Es bueno mantener estas relaciones en caso de que surjan brotes u otras situaciones de crisis que afecten a esta población".

"Hemos establecido relaciones entre los equipos locales. Conocemos nuestras respectivas organizaciones y sabemos cómo apoyarnos mutuamente. No necesitamos un coordinador".

¡Gracias!

Dulce Arroyo
Especialista en desarrollo comunitario II
dulce.arroyo@dhhs.nc.gov

REFERENCIAS

- North Carolina Department of Health and Human Services, Office of Rural Health. (2022). *North Carolina Farmworker Health Program.*
- North Carolina Department of Health and Human Services, Division of Public Health. (n.d.). *NC COVID-19 surveillance data and archived COVID-19 outbreak data.*
- North Carolina Department of Commerce, Division of Workforce Solutions. (2021). *Migrant and seasonal farmworker estimates, 2020–2021.*
- North Carolina Department of Commerce, Division of Workforce Solutions. (Sep 2026). *2025 Estimate of Migrant and Seasonal Farmworkers During Peak Harvest by County.*

Atención en salud para inmigrantes y alianzas comunitarias en la ciudad de Nueva York

Max Hadler

Director principal de Políticas e Iniciativas para Inmigrantes
Oficina de Políticas y Acceso a la Atención en Salud
4 de noviembre de 2026

NYC Health

Nuestra misión: «proteger y promover la salud de TODOS los neoyorquinos»

- La ciudad de Nueva York sigue siendo un lugar donde las personas pueden acceder a una atención en salud esencial y confidencial, independientemente de su estatus migratorio.
- Las barreras para acceder a la atención y a la cobertura del seguro afectan a las personas inmigrantes de bajos ingresos y a sus familias.
  - La falta de acceso a la atención contribuye a peores resultados de salud.
- Creemos que:
  - Todas las personas deben tener acceso a una atención en salud de calidad y asequible, independientemente de sus ingresos, cobertura o estatus migratorio.
  - Nadie debería ver comprometida su salud debido a su estatus migratorio.

NYC Health

Oficina de Políticas y Acceso a la Atención en Salud

1. Policy and research on health care delivery and safety net access	2. On-the-ground knowledge and strong community partner engagement	3. Program Planning and best practices to integrate access to primary care and other health and social services
• Examine health care gaps and needs (including behavioral and social care) of populations relying upon the safety net for health care services • Monitor and analyze policies and research related to health care delivery, primary care system, safety net access to health care services and preventive care, prescription drugs and other critical health services that addresses social determinants of health	• Understanding of health care systems in NYC, including city and state resources for populations relying upon the safety net for health care services • Oversight of City contracts related to improving access to health insurance and care for vulnerable populations in NYC, including low-income and immigrant populations • Analyze and implement policies and practices to improve culturally and linguistically competent consumer health and navigation to improve consumer health communication	• Develop strategies and interventions to integrate primary care (includes behavioral health and community linkages) and referrals to health and social services that address social determinants of health to improve access to primary care and preventive services • Collaboration with stakeholders (city and state agencies, H+H, FQHCs, CBOs and insurers) to develop strategies and communication efforts to improve and better align policy and program efforts to ensure health care access and coverage • Develop and support new city initiatives to promote access to care and reduce the spread and impact of health misinformation.

NYC Health

Contratos discrecionales del Concejo Municipal

Iniciativa para el acceso a la salud

- Permite llevar a cabo actividades de alcance comunitario, apoyo y educación sobre el acceso a la atención en salud y la cobertura para personas con acceso limitado a servicios médicos, incluyendo a inmigrantes, personas sin seguro médico y personas con un dominio limitado del inglés.
- Para el año fiscal 2027, el Concejo Municipal asignó $3 620 210 a 37 organizaciones mediante esta partida.

Programa de Asistencia al Consumidor de Atención Administrada (MCCAP)

- Permite que las organizaciones comunitarias con competencia cultural y lingüística brinden asistencia esencial a los residentes de la Ciudad de Nueva York para orientarse sobre el sistema de salud, comprender sus opciones de cobertura y de salud, acceder a los servicios de salud y ayudar a las personas a obtener servicios de salud a descuento y a un precio asequible.
- Para el año fiscal 2027, el Concejo Municipal asignó $2 014 114 a 21 organizaciones mediante esta partida.

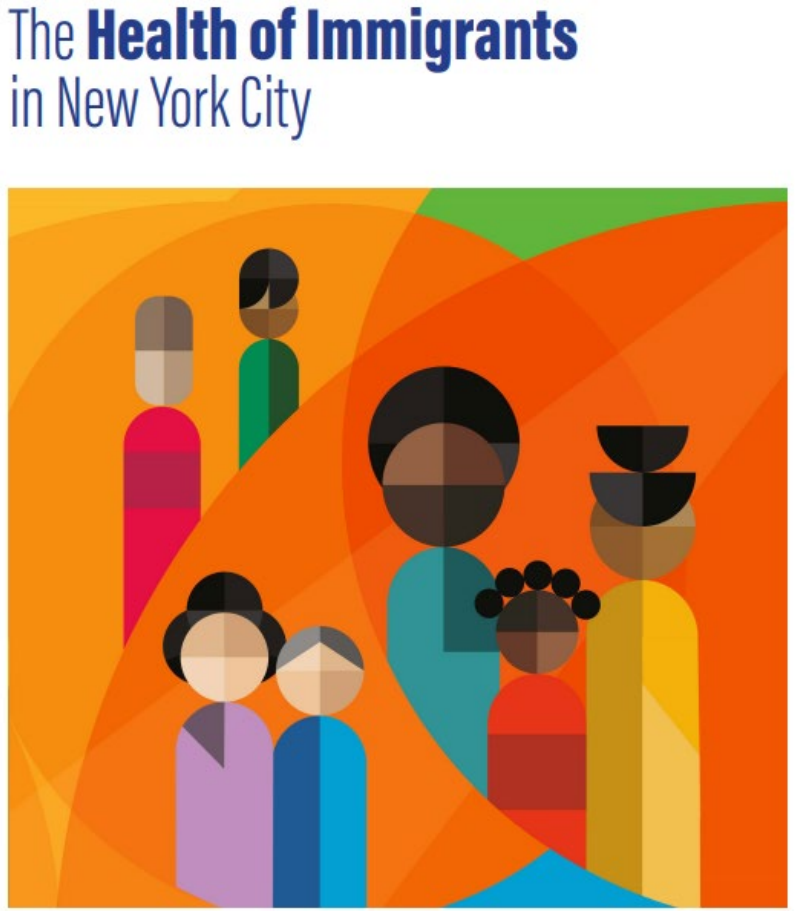
Iniciativa de Salud para Inmigrantes

- Apoya la reducción de las desigualdades en materia de salud entre los neoyorquinos inmigrantes mediante la mejora del acceso a la atención en salud y la superación de las barreras culturales y lingüísticas.
  - Para el año fiscal 2027, el Concejo Municipal asignó $2 430 341 a 21 organizaciones mediante esta partida.

NYC Health

Colaboraciones con la comunidad

- El 36% de los neoyorquinos ha nacido fuera de EE. UU.
- El 62% de los hogares de Nueva York cuenta con al menos un inmigrante
- Participación
  - Programas
  - Investigación
  - Contenido educativo para la comunidad
  - Respuesta ante emergencias



NYC Health

NYC Health



Mensajes y recursos de Nueva York

Los inmigrantes tienen derecho a la atención médica.

Todos los neoyorquinos, sin excepción, tienen derecho a una atención médica de calidad y a los servicios municipales. Usted tiene estos derechos independientemente de su estatus migratorio, capacidad de pago, situación laboral y dominio del inglés.

Los centros de NYC Health+Hospitals y las clínicas de salud pública del Departamento de Salud de la Ciudad de Nueva York están a su disposición en su idioma. No necesita compartir información sobre su estatus migratorio para recibir atención médica.

La ciudad de Nueva York también ofrece una variedad de servicios, que incluyen alimentación, educación, servicios legales y seguridad pública. Conozca más sobre nuestro compromiso con todos los neoyorquinos y los servicios disponibles para usted:

- Carta abierta a los inmigrantes neoyorquinos (PDF, 14 de marzo)
  Otros idiomas: Español | Русский | 繁體中文| 简体中文| Kreyòl ayisyen | 한국어 | বাংলা | italiano | Polonia | יידיש | العربية | Francés | اردو | Fulani | wólof

Consulte, imprima y exhiba estos recursos que establecen los derechos de todos los neoyorquinos, independientemente de su estatus migratorio:

- Cada neoyorquino, sin excepción: Póster (PDF)
  Otros idiomas: Español | Русский | 繁體中文| 简体中文| Kreyòl ayisyen | 한국어 | বাংলা | italiano | Polonia | יידיש | العربية | Francés | اردو | Fulani | wólof
- Todos los neoyorquinos, sin excepción: Tarjeta de mostrador (PDF)
  Otros idiomas: Español | Русский | 繁體中文| 简体中文| Kreyòl ayisyen | 한국어 | বাংলা | italiano | Polonia | יידיש | العربية | Francés | اردو | Fulani | wólof
- Todos los neoyorquinos, sin excepción: Palm Card (PDF)
  Otros idiomas: Español | Русский | 繁體中文| 简体中文| Kreyòl ayisyen | 한국어 | বাংলা | italiano | Polonia | יידיש | العربية | Francés | اردوFulani | wólof

Carta abierta a los inmigrantes neoyorquinos

MARZO DE 2025

En la ciudad de Nueva York, usted tiene derecho a la atención médica, independientemente de su estatus migratorio o capacidad de pago. La atención médica es fundamental y queremos que reciba la atención que necesita antes de enfermarse o tener una emergencia. No tenga miedo de ir al médico, al centro de salud comunitario o al hospital. Nuestros médicos, enfermeros y demás personal de salud se preocupan por usted. Muchos son inmigrantes que provienen de las comunidades a las que sirven y hablan su idioma. Todos estamos aquí para ayudarle.

NYC Health + Hospitals administra los 11 hospitales públicos de la ciudad, cinco residencias de ancianos y los centros de salud comunitarios Gotham Health Centers en todos los distritos. El Departamento de Salud de la Ciudad de Nueva York gestiona las clínicas de salud sexual, vacunación y tuberculosis, así como los Centros de Acción para la Salud Vecinal. Nuestros centros de salud y hospitales tienen una larga y orgullosa trayectoria cuidando a todos. Sin excepciones.



NYC Health

Comunidad clínica: Cartas a los colegas

NEW YORK CITY DEPARTMENT OF HEALTH AND MENTAL HYGIENE
Dr. Michelle Morse, MD, MPH
Acting Commissioner

Health
Gotham Center
42-09 28th St.
Long Island City, NY 11101

Message to Providers Regarding Immigrant Parents'/Caregivers' Concerns

January 16, 2026

Dear Colleague,

In recent months, many New York City (NYC) families have experienced heightened anxiety and other mental health concerns regarding increased immigration enforcement activity. In particular, concerns are related to the potential detention or deportation of parents and caregivers and the consequences for their children.

These immigration enforcement concerns are felt by a large number of residents, both citizens and noncitizens. In addition to NYC's large number of noncitizen residents, as many as one in six children in NYC live with an undocumented immigrant household member. **More than half of those children are U.S. citizens.**

These concerns can manifest in a range of symptoms and behaviors, including avoidance of primary and emergency care, difficulty managing prescribed medications, anxiety, depression, social isolation, panic disorder, suicidal ideation, substance use, cardiac conditions, and gastrointestinal conditions. Given the possible effects associated with avoidance of care, conducting affirmative outreach to patients who could benefit from support is a bridge toward maintaining health and preventing morbidity and mortality.

Resources to Address Family Separation Concerns

To support your patients who may have concerns about the possible detention or deportation of parents and caregivers and potential separation from their children, particularly children with medical needs, consider sharing information about the following options available in New York:

NEW YORK CITY DEPARTMENT OF HEALTH AND MENTAL HYGIENE
Dr. Michelle Morse, MD, MPH
Acting Commissioner

Health
Gotham Center
42-09 28th St.
Long Island City, NY 11101

Continuing Education Credit: Training to Support Asylum Applicants Using Your Clinical Expertise

December 3, 2025

Dear Colleague,

Many asylum applicants must have physical or psychological evaluations conducted by trained clinicians to document harm suffered that is part of their asylum claim. This requires volunteer clinicians like you. The Asylum Medicine Training Initiative (AMTI) provides clinicians with the necessary training in a convenient online format that can be done anytime through 2026, anywhere, at no cost to you.

The New York City (NYC) Health Department is proud to partner with NYC Health + Hospitals and the AMTI to offer continuing education credit for this training across a wide range of health care disciplines (physicians [MDs/DOs], licensed psychologists, social workers, physician associates [PAs], nurse practitioners, and midwives). You can receive up to five (5) contact/credit hours.

This training is available to health care providers across the United States. You can access the course and receive continuing education credit in your eligible discipline. Once you've completed the training, the AMTI has links to volunteer networks in your area to connect you with people in need of evaluations.

Recursos

- Atención en salud para inmigrantes: www.nyc.gov/immigranthealth
- Regla de carga pública: https://spanish.translate.nyc.gov/site/immigrants/legal-resources/public-charge-rule.page
- Conozca sus derecos: https://spanish.translate.nyc.gov/site/immigrants/legal-resources/know-your-rights.page
- Aprenda inglés: wespeaknyc.cityofnewyork.us
- Asylum Medicine Training Initiative para proveedores de servicios de salud/personas en entrenamiento (disponible solo en inglés)

NYC Health

¿Preguntas?

¡Gracias!

mhadler@health.nyc.gov

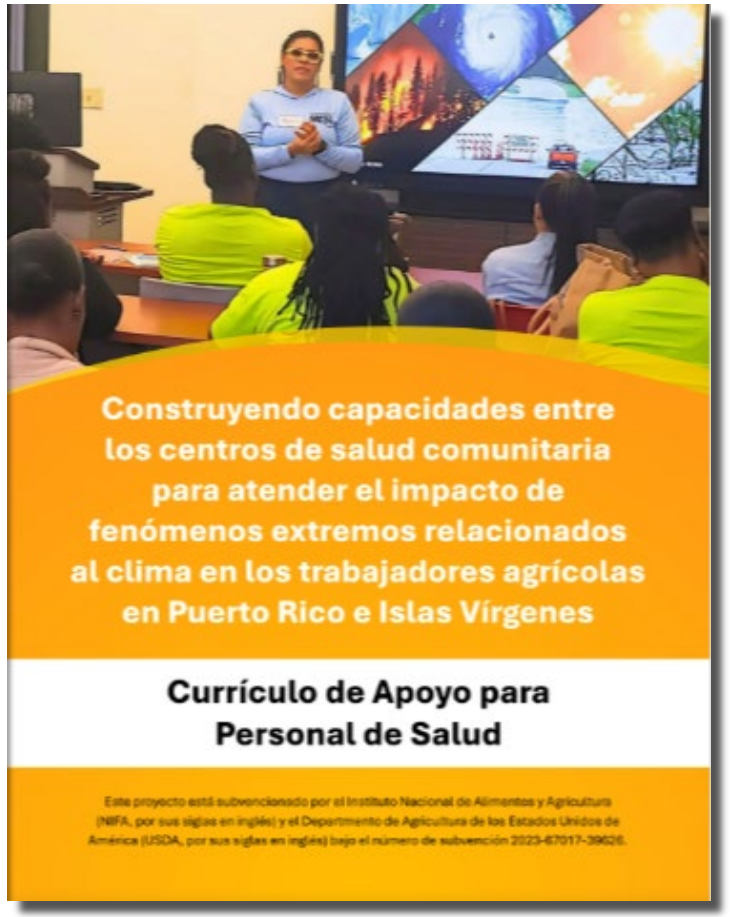
Centro de información para el manejo de emergencias y desastres relacionadas al clima

Centro de información para el manejo de emergencias y desastres relacionadas al clima

MCN desarrolla y promueve continuamente estrategias y recursos sobre emergencias relacionadas con el clima y la gestión de desastres, como huracanes, inundaciones, incendios forestales y otros, para apoyar a los centros de salud, departamentos de salud, grupos comunitarios y profesionales clínicos mientras se acercan a comunidades que a menudo son pasadas por alto y brindan atención a pacientes que, de otro modo, no tendrían a dónde acudir. Los siguientes recursos forman parte de un proyecto implementado en Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE. UU., en el cual MCN creó módulos contenidos en un currículo integral relacionado con emergencias climáticas y gestión de desastres. A continuación, podrá acceder a cada módulo y a los recursos complementarios de MCN, agencias gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y organizaciones comunitarias. Muchos de estos recursos se centran en poblaciones vulnerables que ya enfrentan numerosas barreras para acceder a la salud y la atención médica.

Explore el contenido de los módulos parte de nuestro currículo y vea algunos de los recursos y herramientas recomendadas a continuación:





https://www.migrantclinician.org/es/temas-salud-ambiental-y-ocupacional/centro-de-informacion-para-el-manejo-de-emergencias-y-desastres

Evaluación

Este proyecto cuenta con el financiamiento del Instituto Nacional de Alimentos y Agricultura (NIFA, por sus siglas en inglés) y el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA, por sus siglas en inglés) mediante la subvención número 2023-67017-39626.

Preparándonos juntos para las emergencias

La importancia de la organización comunitaria y de los recursos culturalmente apropiados



Martes, 10 de noviembre del 2026

1 pm PT/ 2 pm MT/ 3 pm CT/ 4 pm ET/ 5 pm AT

¡Conéctese con MCN



Revise nuestros ultimos recursos



Obtenga actualizaciones desde el campo



Asista a nuestras capacitaciones

@migrantclinicians

YouTube @MigrantCliniciansNetwork

@migrantclinicians.bsky.social

@migrantclinician

@migrantcliniciansnetwork

y mucho más en http://www. ***www.migrantclinician.org***