

# CROSSROADS

A PUBLICATION OF THE NORTH CAROLINA HUMANITIES COUNCIL

## *In Search of a Whole Cure*

**Tony Macias, Assistant Director, Student Action with Farmworkers**

**“I HAVE LEARNED that there are many ways to help a person who is sick,”** says Steve Davis, the Director of the Farmworker Health Outreach Program of Greene County Health Care. “I have learned to look at things,” he continues, “with an open mind and an open heart and to see things that have been in front of me for many years but I never took the time to really look at them.” To have a *whole cure* for an ill person, you must treat the *whole person*.

*continued on page 2*

## *En Búsqueda de una Sanación Total*

**Tony Macias, Subdirector, Estudiantes en Acción con Campesinos**

**“HE APRENDIDO que hay muchas maneras de ayudar a una persona que está enferma”**, comenta Steve Davis, el director del programa de salud y alcance a la comunidad de trabajadores agrícolas de Greene County Health Care. “He aprendido a ver las cosas”, él continúa, “con una mente abierta y un corazón abierto y ver cosas que han estado frente a mí por muchos años pero que nunca me tomé el tiempo para verlas realmente”. Para que una persona enferma tenga una *sanación total*, se tiene que tratar a la *persona entera*.

*continúa en la página 2*



## In This Issue — En Esta Edición

4

What It Means  
to Be Healthy  
Lo Que Significa Estar Sano  
Steve Davis

7

The Poultry Worker  
El Trabajador de la  
Empacadora  
Jonathon Luna

10

Reclaiming One's Health  
Reclamando Su Salud  
Molly Sweetser

13

A Farmworker Should Not  
Have to Say No to Health  
Un Trabajador Agrícola No  
Debe Tener que Decir Que  
No al Cuidado Médico  
Adriana Sanchez

16

The Path of the Healer —  
Finding the Whole Person  
El Camino del Curandero  
— Encontrando a la  
Persona Completa  
Steve Davis



NORTH CAROLINA  
HUMANITIES  
COUNCIL

WWW.NCHUMANITIES.ORG

**Guest Editor:** Tony Macias, Student Action with Farmworkers

**Translation/Traducción:** Alejandra Okie-Holt and Patricia Gurria,  
www.yourwordsinspanish.com

**Managing Editor & Publisher:** Harlan Joel Gradin, Associate Director,  
North Carolina Humanities Council

**North Carolina Humanities Council Staff:** Shelley J. Crisp, Lynn Wright-Kernodle, Genevieve Cole, Mary Gee Holloway, and Carolyn Allen

**Design:** Megan Kilpatrick, Kilpatrick Design Studio,  
www.kilpatrickdesignstudio.com

Cover Photo: Rob Amberg

## CONTRIBUTORS/CONTRIBUTORS

**Steve Davis** is the Director of the nationally recognized Farmworker Health Outreach Program at Greene County Health Care in Snow Hill, NC. He is a native of Eastern North Carolina.

**Jonathon Luna** is a student at Abraham Baldwin Agricultural College in Georgia. During the summer of 2007, he was a SAF intern at Workers United of Western NC.

**Tony Macias** is Assistant Director of Student Action with Farmworkers. A native of Georgia, he was reared in South Carolina. Macias interned with SAF during the summer of 1998.

**Adriana Sanchez** is a student at California State Fresno. She was a SAF intern with Carolina Family Health Care during the summer of 2007.

**Molly Sweetser** studies at UNC Chapel Hill. As a SAF intern during the summer of 2007, she worked with the NC Farmworkers Project.

## STUDENT ACTION WITH FARMWORKERS SAF

Student Action with Farmworkers is a non-profit organization founded in 1992 that is dedicated to bringing students and farmworkers together to learn about each other's lives, share resources and skills, improve conditions for farmworkers and build diverse coalitions working for social change.  
www.SAF-Unite.org

Estudiantes en Acción con Campesinos (*Student Action with Farmworkers* — SAF) es una organización sin fines de lucro establecida en 1992 dedicada a unir a estudiantes y a trabajadores agrícolas con el propósito de aprender mutuamente, compartir recursos y habilidades, mejorar las condiciones de los trabajadores agrícolas y construir diversas alianzas para lograr un cambio social.  
www.SAF-Unite.org

## NORTH CAROLINA PUBLIC RADIO



North Carolina Humanities Council is proud to have helped support the series *North Carolina Voices: Diagnosing Health Care*, produced by North Carolina Public Radio™ — WUNC. This issue of *Crossroads* is a continuation of the dialogue begun by this series about the links between health and health care and their implications for North Carolinians. You can learn about the whole series of special reports and programs broadcast from October 4–16, 2007 at:  
http://wunc.org/voices/diagnosing-health.

El Consejo de Humanidades de Carolina del Norte (NCHC) tiene el orgullo de haber ayudado a patrocinar la nueva serie *Voces de Carolina del Norte: Diagnosticando el Cuidado Médico*, producida por la emisora de Radio Público de Carolina del Norte™ (WUNC). Esta edición de *Crossroads* es una continuación del diálogo que comenzó con esta serie sobre los vínculos entre la salud y el cuidado médico y las consecuencias para residentes de Carolina del Norte. Entérese de la serie de informes especiales y programas transmitidos del 4 al 16 de octubre de 2007 en el sitio en el Internet:  
http://wunc.org/voices/diagnosing-health.

**Founding Publication Team of *Crossroads*:** Katherine Kubel, Pat Arnow, Mary Lee Kerr, Lisa Yarger, and Harlan Joel Gradin

*continued from page 1*

This issue of *Crossroads* brings us several stories from around our state, each highlighting different issues in health and health care for migrant farmworkers. They are written by four advocates who have worked with mostly Latino laborers in their jobs as health outreach workers. All are connected with Student Action with Farmworkers (SAF).

Three of the writers were interns with Student Action with Farmworkers who came to North Carolina last summer to learn about and improve the living and working conditions of farmworkers. The fourth writer has directed the migrant outreach program for Greene County Health Care and has supervised SAF interns since 1999.

Although each story gives specific insights about individuals, they all point toward common themes that intersect to provide a picture of an innovative health care network that continues on in spite of multiple challenges and scarce resources. Three points emerge in particular: First is the necessity of *humanizing health care* for the person who is sick. Second is the idea that in order for people to receive the best possible health care, they must be able to make *informed choices* about the type of care they receive.

*continúa de la página 1*

Esta edición de *Crossroads* nos trae varias historias de diferentes partes de nuestro estado, cada una destacando diferentes temas de salud y de cuidados médicos para los trabajadores agrícolas *migrantes*. Están escritas por cuatro defensores que han trabajado como promotores de salud con trabajadores agrícolas, la mayoría de ellos latinos. Todos están conectados con la organización Estudiantes en Acción con Campesinos (SAF).

Tres de los autores participaron en el programa de prácticas de Estudiantes en Acción con Campesinos (SAF). Vinieron a Carolina del Norte el verano pasado para aprender y mejorar las condiciones de vida y de trabajo de los trabajadores agrícolas. El cuarto autor ha dirigido el programa de alcance a la comunidad de trabajadores *migrantes* de Greene County Health Care y ha supervisado a estudiantes de prácticas de SAF desde el año 2002.

Aunque cada historia da una visión sobre personas específicas, todas señalan temas en común que se cruzan para pintar un retrato de una red innovadora de cuidados médicos que continúa existiendo a pesar de múltiples retos y escasos recursos. Hay tres

Third is that *health care must be culturally sensitive and appropriate*, meeting farmworkers where they are (literally) and understanding that health beliefs vary greatly from culture to culture.

Resources for farmworker health care must be greater than they are currently if we are to help the people who grow the food that sustains us. But as these stories demonstrate, meeting the health care needs of migrant farmworkers can be daunting. The stories raise difficult questions around trust, fear, power, traditional knowledge, and people's knowledge about their own bodies. Responding to these challenges demands our creativity, a high level of empathy, and the respect all people deserve, along with the health care they need.

Health care outreach initially was developed by farmworker advocates to serve an injury-prone and highly marginalized population. Over time, however, that outreach has evolved as advocates and health care providers have learned to match needs with medical and traditional healing treatments. In fact, this hybrid also can be a model for health care in general. Don't we all need (and deserve) health care that takes our cultural background and personal knowledge—in spite of age, nationality, occupation, or economic status—into consideration?



2005 Intern and former SAF staff member Lupe Huitron takes a worker's health information at a farm labor camp in NC. Many camps are adjacent to fields where chemical fertilizers and pesticides are applied. Photo by Carmela Meehan, 2005.

Lupe Huitron, ex-empleada y estudiante de SAF de 2005 escribe el historial clínico de un trabajador en el campamento donde vive en Carolina del Norte. Muchos de los campamentos están al lado de los campos donde se aplican fertilizantes y pesticidas. Fotografía: Carmela Meehan, 2005.

puntos que sobresalen en particular: Primero es la necesidad de *humanizar los cuidados médicos* para la persona que está enferma. Segundo es la idea de que para que alguien pueda recibir la mejor atención médica, debe poder tomar *decisiones bien informadas* sobre el tipo de cuidados que recibe. Tercero es que *los cuidados médicos deben ser adecuados y deben tomar en cuenta la cultura*, encontrando a la persona en su lugar (literalmente) y entendiendo que las creencias sobre la salud varían mucho de una cultura a otra.

Los recursos dedicados a la atención médica de los trabajadores agrícolas deberían aumentar para poder ayudar a las personas que cultivan los alimentos que nos sustentan. Pero como lo demuestran estas historias, responder a las necesidades de salud de los trabajadores agrícolas *migrantes* es una tarea de enormes proporciones. Plantean preguntas difíciles sobre la confianza, el miedo, el poder, el conocimiento tradicional y lo que saben las personas sobre sus propios cuerpos. Responder a estos retos requiere de nuestra creatividad y de un alto nivel de empatía. También requiere que se respete a todas las personas y se les de la atención médica que necesitan.

Las visitas de alcance a la comunidad inicialmente fueron diseñadas para servir a una población marginada propensa a sufrir heridas. Sin embargo, con el tiempo este tipo de atención médica ha cambiado a medida que el personal médico y las organizaciones que apoyan a los trabajadores han aprendido a tomar en cuenta la medicina occidental y la medicina tradicional al responder a las necesidades de las personas. De hecho, esta combinación puede servir como modelo para los cuidados médicos en general. ¿Todos no necesitamos (y nos merecemos) cuidados médicos que tomen en cuenta nuestra cultura y conocimiento personal, a pesar de nuestra edad, nacionalidad, ocupación o situación económica?

*“Don't we all need (and deserve) health care that takes our cultural background and personal knowledge—in spite of age, nationality, occupation, or economic status—into consideration?”*

## What It Means to Be Healthy

Steve Davis, Director, Farmworker Health Care Outreach Program, Greene County Health Care, Inc.

FARMWORKERS have a powerful feeling of obligation and responsibility related directly to providing for their families. It compels them to work, which means they must stay healthy. This is a huge challenge. Most immigrant farmworkers are isolated, poor, doing hard manual labor in another culture with different traditions and health practices, residing in impoverished living conditions and unable to speak English. The journey for work has separated them from their closest family relations.

Like hard-working people anywhere, migrant farmworkers have their own sense of what it means to be healthy in a precarious place. I have learned over the years that in order to feel healthy many Spanish speaking farmworkers need to feel in balance with all aspects of their body and lives: the physical, mental, and spiritual.

### II

To understand what it means for a farmworker to be “healthy,” I went out to some of the camps and asked. The responses I received connect poverty with culturally-defined relationships and medical practices, as well as exposure to new health care methods.

One worker said, “I need to be able to work, I can’t feel sick or weak. If I can’t work I can’t make money to send to my family.” Another farmworker told me, “If I can’t work, I am useless to my family [so] that is why it is important to us that you come out and check on us. It takes a lot of stress off of us knowing you all will come to us at night so we don’t have to miss work.”



## Lo Que Significa Estar Sano

Steve Davis, Director de Alcance a la Comunidad, Greene County Health Care, Inc.

LOS TRABAJADORES AGRÍCOLAS tienen un fuerte sentimiento de responsabilidad y obligación de mantener a sus familias. Los obliga a trabajar, lo cual significa que deben estar sanos. Este es un gran reto. Estos hombres y mujeres están aislados, son pobres y trabajan arduamente en una cultura diferente con diferentes tradiciones y costumbres relacionadas con la salud, viven bajo condiciones difíciles sin poder hablar el idioma. El viaje en busca de trabajo los ha separado de sus parientes más cercanos.

Como todas las personas trabajadoras, los trabajadores migrantes tienen su propio sentido de lo que significa estar sano en un lugar poco seguro. He aprendido con el transcurso del tiempo que para sentirse sanos, muchos trabajadores agrícolas hispanohablantes necesitan sentir que todos los aspectos de sus cuerpos y vidas están en equilibrio: lo físico, mental y espiritual”.

### II

Para entender lo que significa para un trabajador agrícola el estar “sano”, visité algunos campamentos para hacer esta pregunta. Las respuestas que recibí conectan la pobreza con relaciones de un punto de vista cultural y prácticas médicas, así como experiencias con nuevos métodos de cuidados médicos.

Un trabajador comentó, “necesito poder trabajar, no me puedo sentir enfermo o débil. Si no puedo trabajar, no puedo ganar dinero para enviárselo a mi familia”. Otro trabajador agrícola me dijo, “Si no puedo trabajar, no le sirvo de nada a mi familia [así que] por eso es importante para nosotros que usted venga a ver cómo estamos. Nos sentimos menos estresados al saber que ustedes vendrán en la noche para que no tengamos que faltar al trabajo”.

Greene County Health Care Migrant Director Steve Davis with several guestworkers that he has worked with for over 10 years. The H2A Guestworker Program is a Federal program that brings over 12,000 people to North Carolina each year to work in the fields on a temporary visa. Photo courtesy of Steve Davis. Steve Davis, Director de Servicios para Trabajadores Agrícolas de Greene County Health Care con varios trabajadores extranjeros (guestworkers) con quienes ha trabajado durante los últimos 10 años. El programa Federal H2A otorga visas temporales a más de 12,000 personas que trabajan en los campos agrícolas de Carolina del Norte cada año. Fotografía: Steve Davis.



2007 SAF interns Adriana Sanchez and Elizabeth Hayes-Lozada confer while on a health outreach visit in Eastern NC. For cultural and safety reasons, health outreach to remote farm labor camps is most often done in teams of 2 or more. Photo by Amelia Alexander, 2007. Estudiantes de SAF del 2007, Adriana Sánchez, y Elizabeth Hayes-Lozada, durante una visita médica en el este de Carolina del Norte. Por razones culturales y de seguridad, equipos de dos o más personas realizan las visitas médicas y de alcance a la comunidad a los campamentos remotos en donde viven los trabajadores. Fotografía: Amelia Alexander, 2007.

I was also told it was important that I understood the place from which they come, Mexico, and the type of healthcare they have received. One man said, “I come from a very small village and until going to your clinic I had never seen a medical doctor before. I always went to our local healer in my village. Not only did you teach me about your medicine but you also directed me to a traditional healer from Mexico who lives near our clinic. You realized I was getting better with the medicine the doctor gave me, but there was still something missing in my healing process, and sure enough after finishing the medicine and going to see Doña Genoveva [a traditional healer], I feel so much better. Now I can work and know if I get sick again I have two options for where I can receive care.”

### III

What does it take for farmworkers to remain able to work and continue to earn the wages that sustain their families? The answer is complex and dependent upon a network of people and resources that are limited and must stretch in innovative ways to be successful.

*continued on page 6*

También me dijeron que era importante que yo entendiera el lugar de donde vienen, México, y el tipo de cuidados médicos que han recibido. Un hombre me dijo, “Vengo de un pueblo muy pequeño y hasta que fui a su clínica nunca había visto a un médico. Siempre fui al curandero local de mi pueblo. Usted no sólo me enseñó sobre su medicina pero también me habló de una curandera tradicional de México que vive cerca de la clínica. Usted se dio cuenta que me estaba mejorando con la medicina que me dio el doctor, pero algo faltaba en mi proceso de sanación, y efectivamente, después de terminar de tomar la medicina y de ver a Doña Genoveva [una curandera tradicional], me siento mucho mejor. Ahora puedo trabajar y sé que si me enfermo otra vez tengo dos opciones en donde me pueden atender”.

### III

¿Qué es necesario para que los trabajadores puedan continuar trabajando y ganando los sueldos que mantienen a sus familias? La respuesta es complicada y depende de una red de personas y recursos limitados que se deben poder extender en maneras innovadoras para tener éxito.

*continúa en la página 6*



continued from page 5

A key to succeeding is that we try to address all three areas—physical, mental and spiritual—when working with our farmworker patients. Perhaps most critically of all, though, is that we provide all of these services where the farmworkers live.

One of the most important aspects of our outreach visits is building a sense of familiarity and trust. When they come into the clinic, the provider and patient are already familiar with one another. And one benefit that our outreach providers have is that they get to see environments where farmworkers reside, which helps them to match resources to specific needs.

Here in Eastern North Carolina, we offer health education, case management, transportation, interpretation, and health provider outreach year round for our farmworkers. Mental health is also very important and we continue to look for ways to combat this challenge, whether through providing soccer equipment, Spanish newspapers, or taking pictures for their families. Our biggest project is a health and service fair every year that includes music, traditional food, contests, kids' activities, volleyball tournaments, and soccer tournaments.

I think Greene County Health Care has discovered a formula for providing outstanding and quality health care that truly makes a difference in many people's lives. It is a program that many people can learn from, and I feel this model could be successful for many different groups and cultures just as it has been for the farmworkers. Indeed, if we had all the necessary and appropriate resources, I have discovered that this form of outreach actually can be better than the one that my own health provider uses with me.



continúa de la página 5

Un factor clave para tener éxito es que intentemos tratar las tres áreas—lo físico, mental y espiritual—al atender a los trabajadores agrícolas que son nuestros pacientes. Tal vez lo más importante, sin embargo, es que ofrezcamos todos estos servicios en el lugar donde viven los trabajadores agrícolas.

Uno de los aspectos más importantes de nuestras visitas de alcance a la comunidad es fomentar la confianza. Cuando vienen a la clínica, el personal y el paciente ya se conocen. Y, una ventaja que tienen nuestros promotores es que tienen la oportunidad de ver en dónde viven los trabajadores agrícolas, lo cual les ayuda a encontrar recursos según sus necesidades específicas.

Aquí en el este de Carolina del Norte, ofrecemos educación sobre la salud, administración de casos, transporte, interpretación y visitas del personal médico durante todo el año para nuestros trabajadores agrícolas. Los servicios de salud mental también son muy importantes y seguimos buscando maneras de hacer frente a este reto, ya sea al proveer artículos deportivos para fútbol, periódicos en español o tomar fotografías para sus familias. Nuestro proyecto más grande es una feria de salud y servicios que ocurre cada año e incluye música, comida tradicional, concursos, actividades para niños y torneos de voleibol y fútbol.

Creo que Greene County Health Care ha descubierto una fórmula extraordinaria para ofrecer servicios médicos de buena calidad que realmente hace la diferencia en la vida de muchas personas. Es un programa del que muchas personas pueden aprender, y creo que este modelo puede tener mucho éxito con diferentes grupos y culturas, como lo ha tenido con los trabajadores agrícolas. En efecto, si tuviéramos todos los recursos necesarios y adecuados, he descubierto que este tipo de actividad de alcance a la comunidad puede ser mejor que lo que mi propio médico utiliza conmigo.

2007 Intern and Wake County outreach worker Yesica Orozco speaks with a worker during his time off. Most outreach work takes place in the evening, when farmworkers have returned from the fields. Photo by Alix Blair, 2007. Yesica Orozco, estudiante de SAF del 2007 y empleada de alcance a la comunidad del condado de Wake habla con un trabajador en su tiempo libre. Las visitas a los trabajadores agrícolas por lo general se realizan en la noche después de que regresan de los campos. Fotografía: Alix Blair, 2007.



Farmworkers receive much-needed health care from outreach workers — health professionals who speak Spanish and work closely with farmworkers to meet their needs. Here, an outreach worker helps a farmworker with a series of medications, which often come with indications and dosage information only in English. Photo by Luisa Baeza and Yesica Orozco, 2007. Los trabajadores agrícolas reciben la atención médica que necesitan de personal de alcance a la comunidad — profesionales médicos que hablan español. Aquí se ve a una empleada de alcance a la comunidad explicándole a un trabajador agrícola cómo tomarse sus medicinas, las cuales por lo general sólo tienen indicaciones e información sobre la dosis en inglés. Fotografía: Luisa Baeza y Yesica Orozco, 2007.

## El Trabajador de la Empacadora

Jonathon Luna, Estudiante de Prácticas de SAF, 2007

IMAGÍNESE VIVIENDO una vida maravillosa con una esposa, tres hijos y trabajando para la empresa empacadora de pollos más importante del mundo, o por lo menos eso es lo que usted piensa. Usted ha trabajado ahí por un periodo de cinco años y nunca se ha lastimado desde que lo contrataron. Falta sólo dos meses para que le aumenten el sueldo y se lastima la muñeca de la mano derecha y se queja con la compañía.

Lo cambian a otra área, donde no va a usar la muñeca lastimada. Pero más adelante, en la zona donde lo pusieron se lesiona el hombro izquierdo; y resulta que usar sólo un brazo en esa área no es suficiente. Usted se queja con la empresa otra vez y le dicen que ellos no van a tomar responsabilidad por ninguna de las dos lesiones. Básicamente, usted tiene dos opciones: ya sea regresar a trabajar o dejar su trabajo.

continúa en la página 8

## The Poultry Worker

Jonathon Luna, 2007 SAF Intern

IMAGINE YOURSELF LIVING a wonderful life with a wife and three kids and working for the best chicken plant in the world, or so you think. You've worked there for a period of five years and you've never had an injury since you were hired. It's two months before you get a raise and you injure your right wrist and complain to the company.

They move you to a different location, one in which you will not have to use your injured wrist. But later, in the area where you were put, you injure your left shoulder; it turns out that using only one arm in that area isn't sufficient. You complain to the company once again, and they tell you that they will not take responsibility for either of your injuries. Basically, you have two options: either get back to work or leave your job.

continued on page 8



Jonathan Luna is currently studying at Abraham Baldwin Agricultural College in Tifton, Georgia. Photo by Alix Blair, 2007. Jonathan Luna está estudiando en Abraham Baldwin Agricultural College en Tifton, Georgia. Fotografía: Alix Blair, 2007.

continued from page 7

That's exactly what happened to Miguel, a former poultry worker. In 2006, after five years of working for a poultry company, he injured his right wrist and was diagnosed with Carpal Tunnel Syndrome. Miguel was moved to an area where he would have to use only his left arm for his new task. Then, he injured his left shoulder.

Miguel was told by the Human Resources Manager that the company would pay for him to get checked out and to receive any therapy that might be necessary. After two therapy sessions, however, Miguel's therapist told him the company was not going to pay for any more therapy sessions. When faced with working injured or leaving, Miguel left because he was afraid his conditions would only get worse. It is a shame that some companies will go so far to deny their workers proper health coverage.

continúa de la página 7

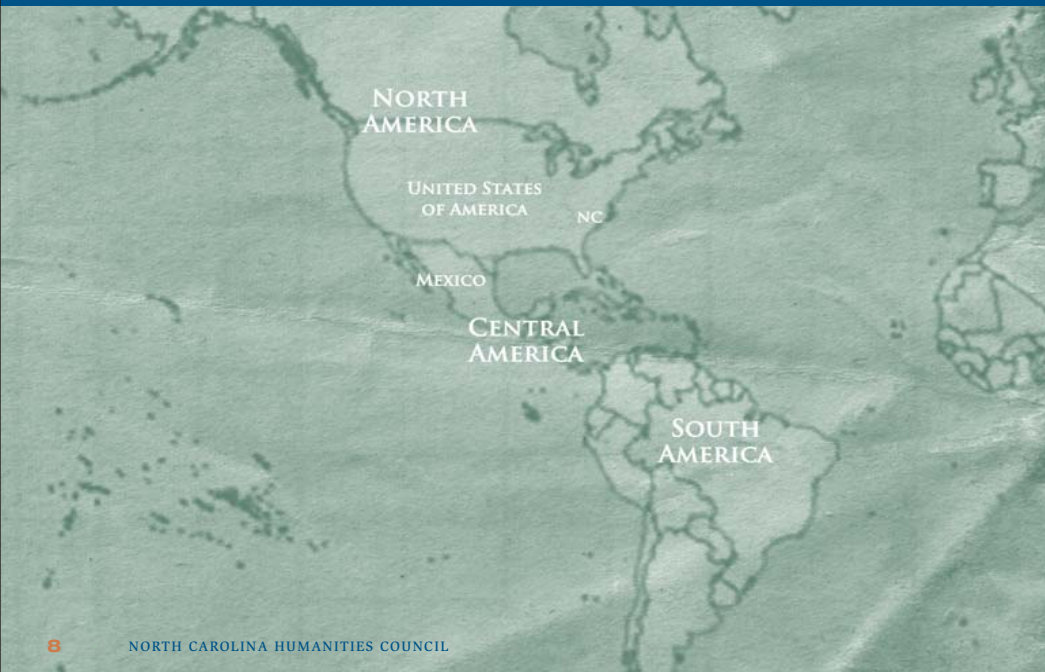
Eso es exactamente lo que le pasó a Miguel, un ex trabajador de una empresa empaçadora de aves. En el 2006, después de cinco años de trabajar para una empresa empaçadora de aves, se lastimó la muñeca derecha y fue diagnosticado con el síndrome del túnel carpiano. Miguel fue reubicado a otra área donde sólo tenía que usar su brazo izquierdo para su nueva tarea. Después, se lesionó el hombro izquierdo.

El gerente de Recursos Humanos le dijo a Miguel que la empresa pagaría para que lo revisaran y para cualquier terapia que él necesitara. Sin embargo, después de dos sesiones de terapia, la terapeuta de Miguel le dijo que la empresa ya no iba a pagar por más sesiones. Cuando Miguel estuvo en la posición de trabajar lastimado o renunciar, él decidió irse ya que tenía miedo que sus lesiones empeoraran. Es una lástima que algunas empresas vayan tan



2007 Intern Charlotte Sibley carefully checks over a worker's health information as another worker has his blood pressure checked. Photo by Amelia Alexander, 2007. Charlotte Sibley, estudiante de SAF del 2007, revisa cuidadosamente la información médica de un trabajador mientras que otra empleada le toma la presión. Fotografía: Amelia Alexander, 2007.

*"When I came to this country, I came with the hope of living a better life and to provide a better life for my kids. I never expected to end up the way I am today."*



Today, Miguel cannot lift anything heavier than five pounds with his right hand—the weight of a gallon of milk—because the pain is unbearable. He does not have the same quality of life anymore. He says, "When I came to this country, I came with the hope of living a better life and to provide a better life for my kids. I never expected to end up the way I am today." He is a very religious man and says that "there is a God who sees everything and that one day he will have his justice, sooner or later."

Cases like Miguel's are happening all over the country. Indeed, poultry work is considered one of the most dangerous occupations in the US. According to the US Occupational Safety and Health Administration, "since 1975, workers in this industry have consistently suffered injuries and illnesses at a rate more than twice the national average."

The challenge for workers like Miguel, regardless of immigration status, is demanding better treatment from their employers. They should get compensation for on-the-job injuries and a healthcare system that responds to needs on the front end, not after they have lost the capacity to labor. This is especially necessary for those who work in labor-intensive, physically demanding jobs.

lejos para negarles a sus trabajadores una buena cobertura médica.

El día de hoy, Miguel no puede levantar más de cinco libras con su mano derecha, lo que pesa un galón de leche, ya que el dolor es insostenible. Él ya no tiene la misma calidad de vida que antes. Él dice "Cuando yo vine a este país, yo vine con la esperanza de vivir una mejor vida y proveerle una mejor vida a mis hijos". "Yo nunca pensé estar como estoy el día de hoy". Él es un hombre muy religioso y dice "Hay un Dios que ve todo y tarde o temprano un día hará justicia".

Casos como el de Miguel están pasando por todo el país. En efecto, el trabajo en empaçadoras de aves es considerado una de las ocupaciones más peligrosas en los Estados Unidos. Según la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA), "desde 1975, los trabajadores en esta industria han estado sufriendo constantemente de lesiones y enfermedades con un porcentaje más del doble del promedio nacional".

El reto de los trabajadores como Miguel, sea cual sea su estatus migratorio, es exigir un mejor trato a sus empleadores. Ellos deben recibir compensación por lesiones en el trabajo y un sistema de salud que cubra sus necesidades de manera preventiva, no ya que el trabajador perdió la capacidad de laborar. Esto es especialmente necesario para trabajadores que tienen trabajos intensos y que exigen mucho físicamente.



## Reclaiming One's Health

Molly Sweetser, 2007 SAF Intern

IN MY LAST WEEK among the tobacco and sweet potato fields of Eastern North Carolina, I met a group of farmworkers who had been cultivating their own food for four years in a spectacular garden at their camp. I spent an hour sharing stories with El Profe about the wild plants and "weeds" I recognized as we wandered through rows of corn and beans, tomatoes, squash, three kinds of melon, peppers, okra, lettuce and more. When we stopped to appreciate the dense green patch of *hierba buena* along the side of the common building, it crossed my mind that health too could be like this.

Migrant farmworkers often leave home for reasons over which they have little control, only to arrive here and be told where to live, when to work and when to rest, when and where to shop, and sometimes when and what they eat. Health care can and should be about regaining control over one tiny, but essential piece of life.

Although women have a much smaller presence in the fields and migrant camps than men, their stories reveal a great deal about the potential health care could have. In a male-dominated community, these women have many obstacles to arrive at an empowered health. And all the way, many voices tell them that self-knowledge and health are not important.

Many women I met have gynecological problems and no idea how to begin understanding what is going on in their bodies. Some women have many children and don't know what they can do to take control of their families. Girls and young women lack the elders to teach them about their bodies and what it means to be healthy.

One evening in the health clinic, I interpreted for a teenage girl who had been living in migrant camps in North Carolina for almost a year. We spoke to her for the first time about the importance of having regular pelvic exams. As I explained how a Pap smear works, I saw her face glaze over, puzzled.



2007 Intern Molly Sweetser is currently studying at UNC Chapel Hill. She returned to Benson, NC, later in the fall to host a workshop on women's health for farmworkers along with SAF and the Farmworkers Project. Photo by Alix Blair, 2007.

Molly Sweetser, estudiante de SAF del 2007, estudia en UNC Chapel Hill. Regresó a Benson, Carolina del Norte en el otoño para coordinar un taller para trabajadores agrícolas sobre la salud de la mujer, presentado por SAF y el Proyecto de Trabajadores Agrícolas. Fotografía: Alix Blair, 2007.

## Reclamando Su Salud

Molly Sweetser, Estudiante de Prácticas de SAF, 2007

EN MI ÚLTIMA SEMANA en los campos de tabaco y camote en el este de Carolina del Norte, conocí a un grupo de trabajadores agrícolas que han estado cultivando durante cuatro años su propia comida en una huerta impresionante en su campamento. Estuve compartiendo durante una hora historias con "El Profe" sobre plantas y "hierbas" silvestres que reconocí mientras caminábamos por hileras de maíz, frijol, tomates, calabaza, tres tipos diferentes de melón, chiles, quin-gombó (okra), lechuga y mucho más. Cuando nos detuvimos a apreciar una parcela densa de hierbabuena a lado del edificio comunal, se me ocurrió que la salud también podría ser como esto.

Muchas veces los trabajadores agrícolas *migrantes* dejan su hogar por razones en las cuales tienen muy poco control, sólo para llegar aquí a que les digan dónde vivir, cuándo trabajar, cuándo descansar, dónde y cuándo comprar y a veces cuándo y qué comer. El cuidado de salud puede y debe tratarse acerca de tener control sobre una pequeña pero parte esencial de sus vidas.

Aunque las mujeres tienen una presencia mucho más pequeña en los campos y en los campamentos de trabajadores que los hombres, sus historias demuestran el gran potencial que el cuidado de salud puede tener. En una comunidad dominada por hombres estas mujeres tienen muchos obstáculos para poder tomar control sobre su cuidado de salud. Y a lo largo del camino hay muchas voces que les dicen que el adquirir conocimientos sobre sí mismas y el cuidar de su salud no es importante.

Muchas mujeres que conocí tienen problemas ginecológicos y no tienen idea de cómo empezar a entender lo que pasa en sus cuerpos. Algunas mujeres tienen muchos hijos y no saben qué hacer para tomar control sobre sus familias. Las niñas y jóvenes no cuentan con mujeres mayores que les enseñen sobre sus cuerpos y lo que significa estar saludables.



"Do you know what your cervix is?" I asked.

"No."

"Your uterus?"

"Nope."

So I looked around for a piece of paper and began to draw. Without an understanding of her own body, she could never gain the full benefit of these visits with the doctor. If we are not taught awareness of our bodies, how can we know when it is time to get help?

Once patients step out of this clinic, how much more about health do they know? I wonder how many times these individuals will return to this clinic or another, or will suffer again because they can't even find a clinic. What would happen if people left, instead knowing what was happening in their bodies, how to treat it this time and how to prevent and detect problems next time? If health care was as empowering as claiming ownership of a plot of land to grow the food that sustains you, if farmworkers could reclaim ownership, knowledge and control of their bodies, what else might be possible?

2005 SAF Intern Adelina Fuente interprets for a worker during a visit to the clinic. By sitting behind the worker, she is able to encourage a more equal, one-on-one interaction between the patient and doctor — a common best practice among trained interpreters. Photo by Carmela Meehan, 2005.

Adelina Fuente, estudiante de SAF del 2005, interpreta para un trabajador que tuvo una cita en la clínica. Al sentarse detrás del trabajador, ella fomenta una relación más equitativa y personal entre el paciente y el doctor, una práctica comúnmente usada por intérpretes profesionales. Fotografía: Carmela Meehan, 2005.

Una noche en la clínica, estaba ayudando como intérprete de una joven adolescente que llevaba viviendo un año en los campamentos de trabajadores *migrantes* de Carolina del Norte. Le hablamos por primera vez acerca de la importancia de tener exámenes pélvicos regularmente. Mientras le explicaba cómo funciona el examen del Papanicolaou, vi como su cara expresaba confusión.

Le pregunte, "¿Sabes qué es tu cuello del útero?"

"No."

"¿Y tu útero?"

"No."

Así que busqué un papel y empecé a dibujar. Para poder sacar provecho a sus visitas al doctor ella tenía que entender y conocer su propio cuerpo. Si no nos enseñan a tener conciencia sobre nuestros cuerpos, ¿cómo podemos saber cuándo necesitamos ayuda?

Una vez que los pacientes están fuera de la clínica, ¿qué más saben acerca de su salud? Me pregunto ¿cuántas veces estas personas regresarán a esta clínica o a otra?, o si sufrirán otra vez porque ni siquiera pueden encontrar una. ¿Qué pasaría si la gente se fuera sabiendo qué está pasando en sus cuerpos, cómo tratarlo y cómo prevenir y detectar algún problema la próxima vez? Si el cuidado de salud fuera tan poderoso como el reclamar propiedad de un pedazo de tierra para cultivar la comida que nos sostiene, si los trabajadores agrícolas pudieran tener control y conocimientos de su propio cuerpo, ¿qué más podría ser posible?

"...if farmworkers could reclaim ownership, knowledge and control of their bodies, what else might be possible?"

## Highlighting Farmworker Housing

### Un Vistazo a la Vivienda de los Trabajadores Agrícolas

Steve Davis, Director, Farmworker Health Care Outreach Program, Greene County Health Care, Inc.  
Steve Davis, Director de Alcance a la Comunidad, Greene County Health Care, Inc.

IT IS NOT UNCOMMON to find sub-par housing and overcrowding in some of the camps we visit. Over the years we have seen a number of problems such as overflowing septic tanks, walls with mold growing on them, beds that didn't have mattresses, children sleeping on floors that were infested with cockroaches, no running water in houses, and urinals that had no pipes to carry out waste materials and ran directly onto the ground under the barrack or onto the concrete bathroom floor. We have also come across a number of farmworkers who were sick and needed to see a doctor but were unable to call; they did not have access to a phone, or the crew leader or grower was too busy or in some cases didn't "understand" what the worker was telling them because of language differences.

We also hear stories every year about farmworkers having to work in fields where they are spraying pesticides, often while they are working just rows over from the tractor that is applying the pesticide. We have even heard of farmworkers having to work behind a tractor that was spraying whose clothes became wet from the actual pesticide as they followed the tractor.

However, over the years we have come across a number of camps that went well beyond what was required by law. We have some growers who provide air conditioning, satellite TV, telephones in each room, and soccer fields equipped with regulation size goals and fields that are lined and ready to be played on when the workers get the urge to play. Unfortunately these growers are far and few between, which makes our job even more important.

A worker poses outside of his temporary housing in a camp in NC. According to this worker, the housing was offered free of charge by his employer, but he was charged a weekly rate for his food. Farmworker housing quality varies greatly across the state, with workers most often living in trailers, houses, and large barracks. Photo by Adriana Sanchez, 2007.

Un trabajador posa para la cámara afuera de su vivienda provisional en Carolina del Norte. El comentó que su empleador no le cobró por la vivienda pero tuvo que pagarle por su comida cada semana. La calidad de la vivienda de los trabajadores agrícolas varía mucho en todo el estado. La mayoría de los trabajadores vive en tráileres, casas y barracones grandes. Fotografía: Adriana Sanchez, 2007.

NO ES POCO COMÚN encontrar viviendas inadecuadas y hacinamiento en algunos de los campamentos que visitamos. Con el transcurso del tiempo, hemos visto muchos problemas como desbordes de fosas sépticas, paredes llenas de moho, camas sin colchones, niños durmiendo en el piso en lugares infestados de cucarachas, casas sin agua potable e inodoros sin tubería para eliminar los desechos que corren directamente al suelo debajo del barracón o al piso de concreto del baño. También hemos encontrado a muchos trabajadores agrícolas enfermos que necesitaban ir al doctor pero no podían llamar; no tenían acceso a un teléfono, o el capataz o granjero estaba muy ocupado, o en algunos casos no "entendía" lo que el trabajador le estaba diciendo debido a barreras del idioma.

También escuchamos historias cada año sobre trabajadores que tienen que trabajar en campos en donde se estaban rociando pesticidas, a menudo al estar trabajando a unas cuantas hileras del tractor que rociaba el pesticida. Hasta hemos escuchado que trabajadores han tenido que trabajar detrás del tractor que estaba rociando y su ropa se empapó por el mismo pesticida al seguir el tractor.

Sin embargo, durante los últimos años hemos encontrado un número de campamentos que sobrepasan lo que requiere la ley. Tenemos varios granjeros que proveen aire acondicionado, televisión vía satélite, teléfonos en cada habitación y campos de fútbol con líneas de banda y porterías con dimensiones conforme al reglamento en donde pueden jugar los trabajadores cuando tengan ganas. Desafortunadamente, hay muy pocos de estos granjeros, lo cual hace que nuestro trabajo sea aún más importante.



2007 SAF intern Adriana Sanchez prepares her paperwork before visiting farmworker housing in Wilson County. Photo by Amelia Alexander, 2007.

Adriana Sanchez, estudiante de SAF del 2007, prepara papeleo antes de visitar a trabajadores agrícolas en sus viviendas en el condado de Wilson. Fotografía: Amelia Alexander, 2007.

### A Farmworker Should Not Have to Say No to Health

Adriana Sanchez, 2007 SAF Intern

EVERY AFTERNOON the outreach team got ready to go out to the camps, and everyone made sure they had enough encounter forms, a good working pen, and a positive attitude. The clinic that I worked at required the outreach team to meet certain numbers by the end of the summer, which represented the total farmworkers who had been contacted during the growing season. It all came down to quality versus quantity, though: the more people seen, the less time spent on any individual case. I didn't like being more worried about reaching the numbers sometimes than actually helping people.

*continued on page 14*

### Un Trabajador Agrícola No Debe Tener que Decir Que No al Cuidado Médico

Adriana Sanchez, Estudiante de Prácticas de SAF, 2007

TODAS LAS TARDES el equipo de alcance a la comunidad se alistaba para ir a los campamentos, y todos se aseguraban que tuvieran suficientes formas de primer encuentro, un bolígrafo que funcione, y una actitud positiva. La clínica donde yo trabajaba requería que el equipo de alcance a la comunidad llegara a ciertas cifras para el final del verano, que representaba el total de trabajadores agrícolas contactados durante la temporada de cultivo. Todo se reducía a calidad en vez de cantidad, aunque: cuantas más personas veíamos, menos era el tiempo que le dedicábamos a cada caso individualmente. No me gustaba estar preocupada de vez en cuando por llegar a las cifras en vez de realmente ayudar a la gente.

*continúa en la página 14*





2007 SAF Intern Marisol Maldonado conducts a health survey with a worker in NC. Health outreach is often a time-consuming process because staff must collect a great deal of information before they can respond to a worker's questions. Photo courtesy of Student Action with Farmworkers.

Marisol Maldonado, estudiante de SAF de 2007, entrevista a un trabajador sobre su salud en Carolina del Norte. Las visitas de alcance a la comunidad por lo general se tardan mucho tiempo porque el personal debe recopilar mucha información antes de poder responder a las preguntas de los trabajadores. Fotografía: Estudiantes en Acción con Campesinos.

*continued from page 13*

As the sun was going down and we arrived at a camp, after a long day of hard work in the fields a small crowd of tired farm workers would gather around us. Someone from outreach explained briefly who we were and why we were there: "We come from the clinic closest to you, to provide health care services at reduced fees, and are able to take you to the clinic if you need and want to go. In return, we only ask you give us your information."

With pen in hand and ready to ask questions, I would start approaching people; some of them walked away and hid in the security of their rooms. It was always the younger, newer, recently arrived farmworkers who did not want to cooperate.

*continúa de la página 13*

Mientras el sol se metía y nosotros llegábamos al campamento, después de un día arduo de trabajo en los campos un grupo pequeño de trabajadores agrícolas se reunía alrededor de nosotros. Alguien del equipo les explicaba quiénes éramos y por qué estábamos ahí: "venimos de la clínica más cercana a ustedes, para proveerles servicios médicos a precios bajos, y podemos llevarlos a la clínica si lo necesitan y si quieren ir. A cambio, sólo les pedimos que nos den su información".

Con bolígrafo en mano y lista para hacer preguntas, empezaba a acercarme a la gente; algunos se iban y se escondían en la seguridad de sus cuartos. Siempre eran los trabajadores agrícolas más jóvenes,



2007 Intern Adriana Sanchez is currently a student at Cal State Fresno. Later in the fall she went on to present her documentary work at the Oral History Association annual meeting in California. Photo by Alix Blair, 2007.

Adriana Sánchez, estudiante de SAF del 2007 estudia en Cal State Fresno. Posteriormente presentó su documental en la reunión de la Asociación de Historia Oral en California en el otoño. Fotografía: Alex Blair, 2007.

los más nuevos y los que acababan de llegar los que no querían cooperar.

Usualmente era diferente con los trabajadores agrícolas mayores. La mayoría de ellos querían ir a la clínica y eran los primeros voluntarios en registrarse. Muchas veces, ellos eran los que convencían a los más jóvenes. Los mayores les decían, "es por tu bien, ellos están aquí para ayudarnos".

Por un momento te detienes a pensar "¿Por qué pasa esto? ¿Por qué los trabajadores agrícolas no aprovechan los servicios médicos?" Ya sea que ellos piensan que están sanos o simplemente no están enterados de los servicios médicos que están disponibles para ellos, o no entienden los riesgos de salud a los que están expuestos. Igualmente importante, algunos de ellos nos dicen, que es falta de confianza; sea cual sea su estatus, ellos tienen miedo como inmigrantes. Ellos han sacrificado mucho por llegar y estar aquí—lejos de sus familias—y no quieren perder su trabajo y sus ingresos que los mantienen a ellos y a sus seres queridos que están en sus países.

Probablemente para la mayoría de los trabajadores agrícolas, estar sanos simplemente significa poder levantarse cada mañana e ir a trabajar. Pero mantenerse saludable desde mi punto de vista significa mucho más que eso. Significa comer bien, no consumir drogas ni alcohol, tener buenas condiciones de vida y trabajo; significa saber realmente lo que es estar saludable y esforzarse para lograrlo.

Los trabajadores agrícolas *migrantes* tienen varios problemas de salud que son fácilmente tratados o evitados. Ellos necesitan información y los recursos que los pueden ayudar a estar saludables, y los promotores de salud necesitan oportunidades y los recursos necesarios para darles buen servicio. El cuidado médico no debería de asustar a los enfermos; debe de estar ahí con el solo propósito de querer ayudar a la gente y no intimidarla. El cuidado médico debe de estar ahí para los niños, los desfavorecidos, la gente con un nivel limitado de educación, los analfabetas, los trabajadores agrícolas, para las personas que como usted comen, respiran y trabajan todos los días.

It usually was a different story with the older farmworkers. Most of them wanted to go to the clinic and were among the first volunteers to sign up. Many times, they were the ones who convinced the younger farmworkers. "It's for your good, they are here for us," the elders would say.

For a moment you may stop and think, "Why does this happen, why don't farmworkers take advantage of health services?" They either believe they are healthy, just don't know about the services available to them, or don't understand the health risks to which they are exposed. Equally important, some of them tell us, is the lack of trust; regardless of status, they are afraid as immigrants. They have sacrificed so much to get and be here—away from their families—and they don't want to lose a job and an income that supports them and their loved ones back home.

Perhaps to most farmworkers, being healthy just means being able to get up every morning and go to work. But being healthy from my vantage point means so much more than that. It means eating right, staying away from drugs and alcohol, having good living and working conditions; it means knowing what it really means to be healthy and striving to be that way.

Migrant farmworkers have several health issues that are easily treated or prevented. Farmworkers need the information and resources that would help them to be healthy, and health outreach workers need opportunities and resources to serve them well. Health care should not scare away the sick; it should be there for the sole purpose of helping people and not intimidating them. Rather, care should be there for the children, the disadvantaged, the poor, the uneducated, the illiterate, the farmworkers, the people that—just like you—eat, breathe, and work every day.



## The Path of the Healer — Finding the Whole Person

By Steve Davis, Director, Farmworker Health Care  
Outreach Program, Greene County Health Care,  
Inc.

I HAVE LEARNED that there are many ways to help a person who is sick. I have learned to look at things with an open mind and an open heart and to see things that have been in front of me for many years but I never took the time to really look at them. My teacher has been Doña Genoveva, a traditional Mexican healer. She has helped me to realize that to have a “whole cure,” you must treat the “whole person.”

It all started back in the summer of 2003 when our two SAF interns decided they wanted to do their documentary project on Doña Genoveva, a patient of our clinic. I wanted to learn from her work how to connect more fully with the migrant farmworker population I served. Of course, I accompanied the students on their interview with her, but little did I know that trip with the students to interview her would forever change my life.

The students cut to the core of their desire to understand why I was chosen to facilitate the cross-cultural sharing of medical care. They asked Doña Genoveva: “Why do you allow Steve to come and observe while you are treating patients? Isn't he an outsider? Not only is he a male, but he is also from another culture that looks upon healthcare very differently than your culture.”



Steve Davis learns about medicinal plants from traditional Mexican healer Doña Genoveva. He has studied for several years under her, while simultaneously serving as an outreach coordinator for a local health clinic. Photo by Ana Gaytán, 2005.

Steve Davis aprende sobre las plantas medicinales de una curandera tradicional mexicana, Doña Genoveva. Ha estudiado con ella por varios años y a la vez ha trabajado como coordinador de servicios de alcance a la comunidad en una clínica local. Fotografía: Ana Gaytán, 2005.

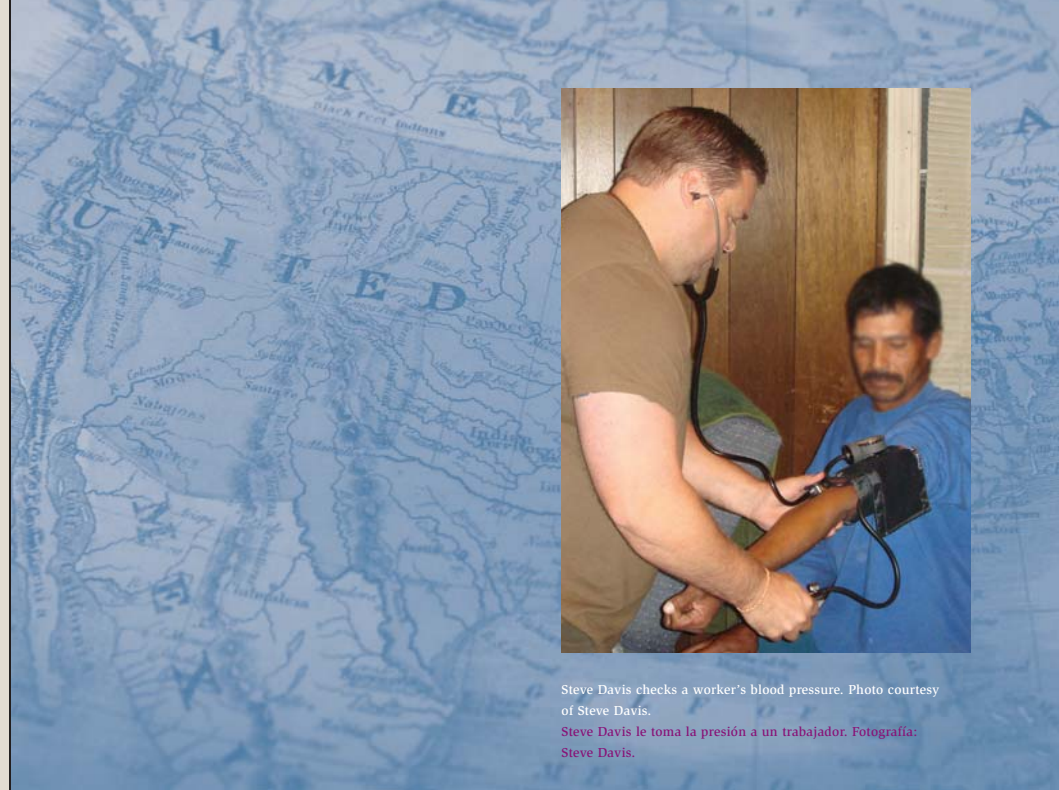
## El Camino del Curandero — Encontrando a la Persona Completa

Por Steve Davis, Director de Alcance a la  
Comunidad, Greene County Health Care, Inc.

HE APRENDIDO que hay muchas maneras de ayudar a una persona que está enferma. He aprendido a ver las cosas con una mente abierta y un corazón abierto y ver cosas que han estado frente a mí por muchos años pero que nunca me tomé el tiempo para verlas realmente. Mi maestra ha sido Doña Genoveva, una curandera tradicional mexicana. Ella me ha ayudado a darme cuenta que para tener una “sanación total”, se tiene que tratar a la “persona entera”.

Todo empezó en el verano del 2003 cuando nuestros dos estudiantes de práctica de SAF decidieron que querían hacer su proyecto documental sobre Doña Genoveva, una paciente de nuestra clínica. Yo quería aprender de su trabajo cómo podría conectarme más con la población de trabajadores agrícolas *migrantes* con la que yo estaba trabajando. Por supuesto que yo acompañé a los estudiantes en su entrevista con ella, pero no sabía que ese viaje con los estudiantes para entrevistarla iba a cambiar mi vida para siempre.

Los estudiantes fueron al grano para saciar su deseo de entender por qué yo era el elegido a facilitar el intercambio de cuidados médicos entre las dos culturas. Ellos le preguntaron a Doña Genoveva: “¿Por



Steve Davis checks a worker's blood pressure. Photo courtesy of Steve Davis.

Steve Davis le toma la presión a un trabajador. Fotografía: Steve Davis.

Her response was that she has “known Steve for many years and I believe he has a good heart and he is here to help my people and not hurt them.” Then Doña Genoveva looked me straight in my eyes, and as a tear ran down her face, she said, “I want to know as I take my last breath in this world that Steve will continue to help the people in the same traditional manner of healing as I do. I would also like for him to take my place in my community as the healer for my people.”

*continued on page 20*

qué deja que Steve venga y observe cuando usted está tratando a los pacientes? ¿Qué él no es un desconocido?”, ellos preguntaron. “Y no solamente es una persona del sexo masculino, pero aparte es de otra cultura que ve a la asistencia médica de una manera totalmente diferente a la de su cultura”.

Su respuesta fue que ella “conocía a Steve desde hace muchos años y creo que él tiene un buen corazón y que él está aquí para ayudar a mi gente y no para hacerles daño”. Después Doña Genoveva me vio directo a los ojos y mientras una lágrima recorría su mejilla dijo, “Quiero saber mientras tomo mi último suspiro en este mundo que Steve va a continuar ayudando a la gente sanando de la misma manera tradicional como yo”. También me gustaría que él tome mi lugar en esta comunidad como el curandero de mi gente.

*continúa en la página 20*

# Facts About Farmworkers

## Datos sobre los Trabajadores Agrícolas

### What is the definition of a farmworker? / ¿Cuál es la definición de un trabajador agrícola?

Migrant farmworkers travel from place to place to work in agriculture and live in temporary housing while working. Los trabajadores agrícolas itinerantes o *migrantes* viajan de un lugar a otro para trabajar en la agricultura y viven en viviendas temporales mientras trabajan.

Seasonal farmworkers work primarily in agriculture, but live in one community year-round. Los trabajadores temporeros trabajan principalmente en la agricultura pero viven en un solo lugar durante todo el año.

### How many farmworkers are there, where do they come from, who are they? / ¿Cuántos trabajadores agrícolas hay en los Estados Unidos? ¿De dónde vienen y quiénes son?

There are two to three million farmworkers in the U.S. En los Estados Unidos, hay de dos a tres millones de trabajadores agrícolas.

There are approximately 150,000 farmworkers in North Carolina, which makes the state sixth in the number of farmworkers after California, Texas, Washington, Florida and Oregon.

Se estima que hay aproximadamente 150,000 trabajadores agrícolas en Carolina del Norte. Es el sexto estado en el país con el mayor número de trabajadores agrícolas después de California, Texas, Washington, Florida y Oregon.

Almost 80% of farmworkers are male and younger than 31.

Casi el 80 por ciento de los trabajadores agrícolas son hombres y la mayoría son menores de 31 años de edad.

Most farmworkers are married and/or have children. But 60% live apart from their immediate family members.



Photo courtesy of Student Action with Farmworkers. Fotografía: Estudiantes en Acción con Campesinos.

La mayoría de los trabajadores agrícolas son casados y/o tienen hijos. Sin embargo, el 60% no vive con sus parientes cercanos.

75% of farmworkers in the U.S. are from Mexico. El 75 por ciento de los trabajadores agrícolas en los Estados Unidos nacieron en México.

Each farmworker contributes over \$12,000 in profits annually to North Carolina's economy. La labor de cada trabajador agrícola contribuye más de \$12,000 en ganancias a la economía de Carolina del Norte cada año.

The average annual income for an individual farmworker is \$11,000; the average for a farmworker family is \$16,000.

El salario anual promedio de los trabajadores agrícolas es de \$11,000; para una familia es de \$16,000.

Farm work is the second-lowest paid job in the nation after domestic work. El trabajo agrícola es el segundo tipo de trabajo peor remunerado en el país (después del servicio doméstico).

### Farm Work, Health, and Health Care / El Trabajo Agrícola, la Salud y la Atención Médica

Agriculture is ranked as one of the three most dangerous occupations in the U.S. La agricultura es clasificada como una de las tres ocupaciones más peligrosas en los Estados Unidos.

Factors that put the health of farmworkers at risk in greater proportions than the general population include poor housing, overcrowding, pesticide exposure, high rates of illness due to working conditions, limited workers' compensation, limited access to health care, and language barriers.

Los factores que afectan la salud de los trabajadores agrícolas más que a la población general incluyen: condiciones de vivienda inadecuadas, condiciones de hacinamiento, contacto con pesticidas, un alto índice de enfermedades ocasionadas por las condiciones de trabajo, un número limitado de trabajadores que tienen derecho al seguro de indemnización para trabajadores, acceso limitado a servicios médicos y barreras del idioma.

Information quoted from:

"Facts About North Carolina Farmworkers." Student Action with Farmworkers. 2007 <<http://cds.aas.duke.edu/saf/pdfs/SAF%20Fact%20Sheet%20US07.pdf>> .

"United States Farmworker Factsheet." Student Action with Farmworkers. 2007 <<http://cds.aas.duke.edu/saf/pdfs/SAF20%NC%rev.pdf>> .

Fuente:

"Datos sobre los Trabajadores Agrícolas de Carolina del Norte." Estudiantes en Acción con Campesinos. 2007 <<http://cds.aas.duke.edu/saf/pdfs/SAF%20Fact%20Sheet%20US07.pdf>> .

"Datos sobre los Trabajadores Agrícolas en los Estados Unidos." Estudiantes en Acción con Campesinos. 2007 <<http://cds.aas.duke.edu/saf/pdfs/SAF20%NC%rev.pdf>> .

Photo courtesy of Student Action with Farmworkers. Fotografía: Estudiantes en Acción con Campesinos.







2005 Intern Nereida Arguijo interviews workers in Northwest NC while on health outreach. Because of a drought that season, these tobacco workers spent several weeks without work or pay. Photo by Carmela Meehan, 2005.

Nereida Arguijo, estudiante de SAF del 2005 entrevista a trabajadores en el noroeste de Carolina del Norte durante una visita de alcance a la comunidad. Debido a la sequía esa temporada, estos trabajadores no pudieron trabajar en los campos de tabaco ni recibieron un sueldo por varias semanas. Fotografía: Carmela Meehan, 2005.

*continued from page 17*

Not only was this an unexpected response to the students' question, it was also something I had never considered. Doña Genoveva continued by saying, "I have been waiting for Steve to arrive at my door for many years. I am now 75 years old. I was beginning to wonder if he would make it in time, but thank God he finally showed up. Since the first day I met Steve, I knew he had a special gift or as we say in Spanish 'EL DON.' Steve has the ability to see people in a way that not everyone else can, that is something that is not taught, but something that was given to him from God. That is the reason I ask him to continue my legacy. God has given him the gift, and it

*continúa de la página 17*

No sólo fue esta una respuesta inesperada a la pregunta de los estudiantes, sino que también era algo que yo nunca había considerado. Doña Genoveva continuó diciendo, "Esperé a que Steve llegara a mi puerta durante muchos años, ahora tengo 75 años de edad, me empezaba a preguntar si llegaría a tiempo, pero gracias a Dios finalmente apareció. Desde el primer día que conocí a Steve supe que tenía un talento especial o como decimos en español, 'EL DON'. Steve tiene la habilidad de ver a las personas en una manera que no todos pueden, esto es algo que no se puede enseñar, pero algo que Dios le dio. Esa es la razón por la cual le pido que

is my responsibility to help him develop it and teach him all I know about the other aspects of healing that come along with his gift."

After taking in all that I just heard, I was the one with the tears in my eyes. As I was looking at Doña Genoveva, I realized how lucky I was to have had the honor of knowing her. Now Doña Genoveva wanted me to follow her on "the path of the healer," offering to take me in as "one of her own," and was willing to pass down and trust me with information and knowledge that usually stays within families and hardly ever is passed from one culture to another. I knew in my heart what was the right answer to give her, so without hesitation I accepted her offer, and it was sealed with a big hug and lots of tears.

Over the past four years, I have come to understand that when it comes to healthcare beliefs, many of the people in the Hispanic/Latino community come to North Carolina with beliefs and traditions that are very different from "Western Medicine." I have seen Doña Genoveva cure people that first went to see our doctors in our clinics but did not get cured, and I have seen people come to Doña Genoveva first and not get cured but later be cured by doctors in our clinics. She understands the importance of both types of medicine. It is my job to try to convince our providers that both ways of healing can work and that instead of working against each other, we need to find a way to work together.

continúe mi legado, Dios le ha dado un don y es mi responsabilidad ayudarlo a desarrollarlo y enseñarle todo lo que sé acerca de otros aspectos de sanar que vienen junto con este don".

Después de assimilar todo lo que acababa de escuchar yo era el que tenía lágrimas en mis ojos. Mientras miraba a Doña Genoveva, me di cuenta de lo afortunado que era por haberla conocido. Ahora Doña Genoveva quería que la siguiera en "el camino del curandero", ofreciéndome ser "uno de ellos" y estaba dispuesta a confiar en mí y darme información y conocimientos que usualmente se quedan en las familias y que rara vez se pasan de una cultura a otra. Supe en mi corazón cuál era la respuesta correcta que le tenía que dar, así que sin dudarlo acepte su propuesta y fue sellado con un abrazo muy fuerte y muchas lágrimas.

Durante los últimos cuatro años he entendido que cuando se trata de creencias acerca de cuidados de salud, muchas de las personas de la comunidad hispana/latina vienen a Carolina del Norte con creencias y tradiciones que son muy diferentes a la "Medicina Occidental". He visto a Doña Genoveva curar a personas que primero fueron a ver a nuestros médicos en nuestras clínicas pero no se curaron y he visto a gente venir con Doña Genoveva primero sin ser curados pero después van a nuestras clínicas con nuestros médicos y sanan. Ella entiende la importancia de los dos tipos de medicina. Es mi trabajo tratar de convencer a nuestros médicos que las dos maneras de curar a la gente pueden servir y en vez de trabajar uno contra el otro necesitamos encontrar una manera de trabajar juntos.



Many farmworkers use their spare time to study English, recognizing that it is a key to finding good employment and to getting by while here in the US. Photo by Elizabeth Tomás and Elizabeth Arias, 2007. Muchos trabajadores agrícolas estudian inglés en su tiempo libre ya que saben que es de fundamental importancia para poder encontrar un buen trabajo y sobrevivir aquí en Estados Unidos. Fotografía: Elizabeth Tomás y Elizabeth Arias, 2007.

## Books and Articles on Migrant Farmworkers and on Health and Health Care

### Libros y Artículos Sobre Trabajadores Agrícolas, Salud y Asistencia Médica

#### Books / Libros

Atkin, S. Beth, *Voices from the Fields: Children of Migrant Farmworkers Tell Their Stories*. New York: Little Brown and Company, 1993.

Hahamovitch, Cindy, *The Fruits of Their Labor: Atlantic Coast Farmworkers and the Making of Migrant Poverty, 1870-1945*. Chapel Hill: University of North Carolina Press, 1997.

Rothenberg, Daniel, *With These Hands: The Hidden World of Migrant Farmworkers Today*. New York: Harcourt Brace and Company, 1998.

Thompson, Charles D. and Melinda Wiggins, eds., *The Human Cost of Food: Farmworkers' Lives, Labor and Advocacy*. Austin: University of Texas Press, 2002.

#### Articles / Artículos

Acury, T.A., S.A. Quandt, "Occupational and Environmental Health Risks in Farm Labor," *Human Organization* 57 (1998): 331-334.

Acury, T.A., S.A. Quandt, and L. McCauley, "Farmworkers and Pesticides: Community-Based Research," *Environmental Health Perspectives* 108.8 (2000): 787-92.

Gadon, M., R.M. Chierici, and P. Rios, "Afro-American Migrant Farmworkers: A Culture in Isolation," *AIDS* 13.6 (2001): 789-801.

Gentry, A.L., J.G. Grzywacz, S.A. Quandt, S.W. Davis, and T.A. Acury, "Housing Quality among North Carolina Farmworker Families," *Journal of Agricultural Safety and Health* 13 (2007): 323-337.

Grzywacz, J.G., S.A. Quandt, J. Early, J. Tapia, C.N. Graham, and T.A. Acury, "Leaving Family for Work: Ambivalence and Mental Health among Mexican Farmworker Men," *Journal of Immigrant Minority Health* 8.1 (2008): 85-97.

Grywacz, J.G., T.A. Acury, A. Marin, L. Carillo, M.L. Coates, B. Burke, and S.A. Quandt, "The Organization of Work: Implications for Injury and Illness among Immigrant Latinos in Poultry Processing," *Archives of Environmental and Occupational Health*. In press.

Quandt, S.A., T.A. Acury, C.K. Austin, and R.M. Saavedra, "Farmworker and Farmer Perceptions of Farmworker Pesticide Exposure in North Carolina," *Human Organization* 57 (1998): 359-368.

Rao, P., T.A. Acury, and S.A. Quandt, "A Culturally Appropriate Farmworker Pesticide Safety Program," *Practicing Anthropology* 25 (2003): 10-13.

Weathers, A., C. Minkovitz, P.O. Camp, and M. Diener-West, "Access to Care for Children of Migratory Agricultural Workers: Factors Associated with Unmet Need for Medical Care," *Pediatrics* 113.4 (2004): 276-282.



2007 SAF intern Luisa Baeza takes down workers' names and medical history during Sunday outreach at a church. Many health care agencies partner with local churches to reach out to workers in their area. Photo courtesy of Student Action with Farmworkers.

Luisa Baeza, estudiante de SAF del 2007, apunta los nombres y el historial médico de los trabajadores durante una visita a una iglesia un domingo. Fotografía: Estudiantes en Acción con Campesinos.

#### Organizations Working With and On Migrant Farmworker Concerns / Organizaciones que Apoyan a Trabajadores Agrícolas

Student Action with Farmworkers, [www.SAF-Unite.org](http://www.SAF-Unite.org)

North Carolina Farmworker Health Program, Office of Rural Health and Community Care, NC Department of Health and Human Services, [www.ncfhp.org](http://www.ncfhp.org)

National Center for Farmworker Health, Inc., [www.ncfh.org](http://www.ncfh.org)

North Carolina Farmworker Institute, [www.nfwm.org](http://www.nfwm.org)

North Carolina Department of Labor, Agricultural Safety and Health Bureau, Migrant Housing information, [www.nclabor.com/ash/ash.htm](http://www.nclabor.com/ash/ash.htm)



# CROSSROADS • VOL. 11 • ISSUE 1 • FALL 2007

A PUBLICATION OF THE NORTH CAROLINA HUMANITIES COUNCIL



2007 SAF Intern and health outreach worker Charlotte Sibley fills out a health assessment form. Photo by Amelia Alexander, 2007.  
Charlotte Sibley, estudiante de SAF del 2007 y trabajadora de alcance a la comunidad llena una evaluación de salud. Fotografía: Amelia Alexander, 2007.

*“I have learned to look at things with an open mind and an open heart and to see things that have been in front of me for many years but I never took the time to really look at them.”*

*“He aprendido a ver las cosas con una mente abierta y un corazón abierto y ver cosas que han estado frente a mí por muchos años pero que nunca me tomé el tiempo para verlas realmente”.*

Steve Davis

The mission of the North Carolina Humanities Council is to support through grants and public programs vital conversations that nurture the cultures and heritage of North Carolina. The North Carolina Humanities Council is a non-profit foundation and state affiliate of the National Endowment for the Humanities.

La misión del Consejo de Humanidades de Carolina del Norte es brindar apoyo a conversaciones de fundamental importancia que fomentan las culturas y la herencia de Carolina del Norte, a través de subvenciones y programas públicos. El Consejo de Humanidades de Carolina del Norte es una fundación sin fines de lucro y filial estatal de la National Endowment for the Humanities.



MANY STORIES, ONE PEOPLE