

6-2017

## Listening to the Voices of Latinos in Omaha: Reponses of Community-Base Health Care Providers

Christine M. Reed

*University of Nebraska at Omaha, creed@iunomaha.edu*

Alberto Cervantes

Nicholas Juliano

*nick.juliano@boystown.org*

Hugo Renderos

Follow this and additional works at: <https://digitalcommons.unomaha.edu/cpacsdeanoffice>

Please take our feedback survey at: [https://unomaha.az1.qualtrics.com/jfe/form/SV\\_8cchtFmpDyGfBLE](https://unomaha.az1.qualtrics.com/jfe/form/SV_8cchtFmpDyGfBLE)

---

### Recommended Citation

Reed, Christine M.; Cervantes, Alberto; Juliano, Nicholas; and Renderos, Hugo, "Listening to the Voices of Latinos in Omaha: Reponses of Community-Base Health Care Providers" (2017). *Dean's Office*. 21.  
<https://digitalcommons.unomaha.edu/cpacsdeanoffice/21>

This Document is brought to you for free and open access by the College of Public Affairs and Community Service at DigitalCommons@UNO. It has been accepted for inclusion in Dean's Office by an authorized administrator of DigitalCommons@UNO. For more information, please contact [unodigitalcommons@unomaha.edu](mailto:unodigitalcommons@unomaha.edu).



# Listening to the Voices of Latinos in Omaha:

Responses of Community-Based  
Health Care Providers



**JUNE 2017**

UNIVERSITY OF  
**Nebraska**  
Omaha





# **Listening to the Voices of Latinos in Omaha:**

**Responses of Community-Based  
Health Care Providers**

**Christine Reed, Ph. D.**  
School of Public Administration  
College of Public Affairs and Community Service

**Alberto Cervantes**  
Consultant and Facilitator

**Nick Juliano**  
Research Assistant

**Hugo Renderos, Ph.D.**  
Report Translator

**June 2017**

Funding for this research was provided by a 2016 Urban Research Award from the College of Public Affairs and Community Service Dean's Office.





## About the College of Public Affairs and Community Service

The College of Public Affairs and Community Service (CPACS) was created in 1973 to ensure that the university was responsive to the critical social needs of our community and state. The College was given the mission not only to provide educational programs of the highest caliber to prepare students for leadership in public service, but also to reach out to the community to help solve public problems.

The College has become a national leader among similar colleges, with nine programs ranked in the top 25 in the nation. Our faculty ranks are among the finest in their disciplines. Faculty, staff, and students are integral to the community and state because of our applied research, service learning, and community partnerships. We take our duty seriously to help address social needs and craft solutions to local, state, and national problems. For more information, visit our website: [cpacs.unomaha.edu](http://cpacs.unomaha.edu)

## CPACS Urban Research Awards

Part of the mission of the College of Public Affairs and Community Service (CPACS) is to conduct research, especially as it relates to concerns of our local and statewide constituencies. CPACS has always had an urban mission, and one way that mission is served is to perform applied research relevant to urban society in general, and the Omaha metropolitan area and other Nebraska urban communities in particular. Beginning in 2014, the CPACS Dean provided funding for projects with high relevance to current urban issues, with the potential to apply the findings to practice in Nebraska, Iowa and beyond.





## INTRODUCTION

A recent report, titled *Listening to the Voices of Latinos in Omaha: Their Experiences and Ideas for Improving Access to Health Care*, (2017) shared the results of four focus groups held in South Omaha during the summer of 2015. Participants discussed the following issues affecting their access to, and experiences with, the health care system:

1. Preventive care
2. Immigration status
3. Children's health care
4. Bilingual and bicultural providers and interpreters
5. Dental health
6. Occupational health

This report summarizes the results of two additional focus groups held during May of 2017 with community-based health care providers. Dr. Christine Reed from the UNO School of Public Administration continued as the Principal Investigator, and Mr. Alberto Cervantes continued as the Project Consultant who recruited participants and facilitated the focus groups. Mr. Nick Juliano, a doctoral student in Public Administration, took notes during each session, because there were no recordings. In addition, the names of the organizations and the participants representing them are confidential.

The first objective in conducting these follow-up sessions was to ask community-based health care providers if their clients share the same concerns as the Latino residents who volunteered for the first round of focus groups, and if there are additional concerns to include in this study. The second objective was to ask participants what steps they and others should take to help Latinos in the community. The names of the community-based health care providers and their organizations are confidential. This report summarizes their ideas and recommendations for

improving the health and wellness of Latinos. The hope is that this report will generate further areas of collaboration among community partners.

## Client Concerns

Participants reported that their clients have many of the same concerns as the original focus groups. The issue of accessing preventive health care was a concern because the health care system in the U.S. is complex and confusing compared to Latino countries of origin. As one community-based health care provider explained, their clients are used to getting a single bill for multiple services provided during the same visit. When clients receive multiple bills for the same visit, they find it hard to understand, especially when they thought that their insurance covered those services.

The combination of multiple bills from physicians and hospitals, combined with statements from insurance companies, can confuse and discourage people from accessing the U.S. health care system, especially for preventive care. Undocumented clients are afraid to access preventive care if they will have to fill out paperwork. They may avoid making and keeping appointments because of fears about being stopped, searched and deported.

The issue of children's health care was a major concern for clients. Participants reported that parents become strong advocates for their children once they become aware of the supportive services, such as PT and OT, covered by Medicaid. They discussed the problems associated with changes in Medicaid rules, such as copays and coverage, and how they have trouble keeping up with government policies. Participants confirmed what the original focus groups reported, that parents take whatever steps are necessary to protect their children's health but often neglect their own unless they have insurance.

Providers and community partners reinforced the need for more bilingual and bicultural providers and interpreters in accessing the health care



system, communicating with the doctors and nurses in offices and hospitals, and following up with appointments. They reported that their clients are willing to wait for hours or days to see a bilingual doctor. Latinos prefer to go to OneWorld despite the wait times because providers and staff are bilingual and bicultural. The need to improve trust is a big issue for Latinos, who want their providers to take the time to understand them and their individual needs. The perception is that in the U.S. health care is a business rather than a caring profession.

This issue generated a lengthy discussion in one of the focus groups about the role of the interpreter versus the responsibility of the patient. One participant pointed out that interpreters are trained to relay what is said, but not to be patient advocates. A second participant said that interpreters can misrepresent what patients are telling them. A third participant argued that patients need to speak up and ask for interpreters when they come to the reception desk: health facilities are required to provide interpreters, but they find it is impossible to cover all 375 languages that are spoken in Omaha.

Discrimination and lack of respect by health care providers and staff is a problem, and doctors can be insensitive even if they are bilingual. Participants questioned whether Latinos as a culture advocate for themselves by asking if procedures are covered by insurance; challenging their doctors; and leaving if dissatisfied with the care they are getting. Many Latinos are from small towns and accustomed to deferring to the experts.

Dental health emerged as a priority in the original focus groups, and participants agreed that it was an issue. Many dentists don't accept Medicaid, and an even smaller number are bilingual. Latinos go to one dentist in particular, even though it can take several months to get in for a checkup. There is a need for education about the benefits of preventive dental care, but it is expensive without insurance. Many people don't take care of their dental health.

Mental health emerged as a major new issue with community-based health providers. They wondered if the volunteers in the original focus groups were reluctant to discuss this topic. Parents might interpret behaviors as discipline problems, rather than mental health issues. Families are experiencing chronic stress because of the Trump administration's executive orders and deportations. Some parents are planning who will care for their U.S. born children if they will have to leave the country. In addition, participants reported that there is a big impact on Latino students from bullying on social media.

## Recommendations of Health Care Providers and Community Partners

Community-based health care providers in both focus groups recommended collaboration to fill in gaps and improve services for Latinos. They also emphasized the importance of education for their clients, not only in preventive health and wellness but also in navigating the health finance system. Clients become confused and concerned about what they owe when they receive multiple bills on top of insurance statements. If Latinos feel intimidated they are more likely to avoid going to the doctor or hospital for a symptom that could become more serious and require more extensive care.

Community-based education about how the U.S. health care system works, especially how hospitals and health providers bill for services, would help to build confidence and self-advocacy among Latinos. Participants mentioned making short, thirty-minute, informative videos that could be used on social media or at parent meetings held at schools. They also underscored the importance of expanding awareness of available resources. OneWorld and the South Omaha Community Care Council health committee offer free health fairs. OPS is another important source of wellness education. School principals in South Omaha host parent teas to

educate parents about health and wellness.

OPS school-based health clinics are another important resource available to children and youth. Undocumented families can pay based on a sliding fee scale. Participants suggested that OPS provide them better information about these centers so that they can better advise their clients. Parents are often unaware of health-related services available through the Medicaid program. Schools should be educating parents, but staff will need training in the specialized knowledge about ancillary services covered by Medicaid. School nurses and health aides also need a better understanding about what Latino families are going through and why they might not follow up with recommended health care appointments. These training needs point to the important role of OPS in improving the health and wellness of families in the Latino community.

Each school has a wellness plan (a condition for receiving federal free and reduced lunch funding) including nutrition and physical activity, and students can be the change agents in their families in developing healthier eating habits. Parents often bring fast food snacks to their children when they are in school, and they may equate being overweight with being healthy. Yates Community Center offers ongoing education for immigrant and refugee families about storing and cooking healthy foods. Schools are also well positioned to share information with Spanish speaking families about support for behavioral problems in middle and high school, such as skipping school and using drugs.

The South Omaha Community Care Council partners with Nebraska Medicine to provide education for chronic conditions related to diet and lifestyle, such as obesity and diabetes. Nebraska Medicine also offers screenings for cancer and other diseases. Community-based health care providers recommended that researchers find ways to connect with families about unfamiliar concepts. While these clinics are a key resource in the community, there are cost barriers to follow-up appointment for referrals to specialists.

## Policies at the National Level Impacting Latino Families

Recent executive orders and changes in immigration policy from the Trump administration have left many Latino families fearful of deportation. They are frightened about visiting health care locations or food pantries where they fill out paperwork or show identification. They are even reluctant to drive to health appointments or to school events because they are afraid of being pulled over and detained by ICE agents. As one focus group participant stated, it is a bad time for Latinos to be self-advocates because of the risk of retaliation by the federal government.

Repeal of the Affordable Care Act is another policy change that will have a major impact on Latino families. Parents of children with special health care needs have relied on insurance coverage, as well as on Medicaid services. These families will likely rely on Medicaid for the rest of their lives, and the cuts to that program in the GOP plan (The Affordable Health Care Act) would have a negative impact on them.

## Conclusion

The focus groups held with community-based health care providers identified client concerns that overlapped with the six priority issues from the first report, especially children's health care and bilingual/bicultural interpreters. The perspectives of these providers, however, led to additional issues, especially the need for mental health care. Education about the U.S. health care system, including how the billing system works, emerged as a second additional topic. Participants generally agreed that they and other community-based health care providers need to find ways to exchange information about resources to help their clients. Community-based preventive health care and OPS school-based health clinics and health education programs, help families access needed medical care and prevent more serious problems.



 | UNIVERSITY OF NEBRASKA OMAHA  
COLLEGE OF PUBLIC AFFAIRS AND COMMUNITY SERVICE

 | COLLEGE OF PUBLIC AFFAIRS AND COMMUNITY SERVICE  
SCHOOL OF PUBLIC ADMINISTRATION

UNIVERSITY OF  
**Nebraska**  
Omaha | 



# ESCUCHANDO LAS VOCES DE LOS LATINOS DEL SUR DE OMAHA:

Respuestas de los Proveedores  
de la Salud Basado en la Comunidad



**JUNIO 2017**



# **ESCUCHANDO LAS VOCES DE LOS LATINOS DEL SUR DE OMAHA:**

**Sus Experiencias y Sugerencias para Mejorar el  
Acceso al Cuidado de Salud**

**Christine Reed, Ph. D.**  
Escuela de Administración Pública  
Facultad de Asuntos Públicos y Servicios Comunitarios

**Alberto Cervantes**  
Consultor y Facilitador

**Nick Juliano**  
Research Assistant

**Hugo Renderos, Ph.D., J.D.**  
Traductor del Informe

**Junio 2017**

El financiamiento para este informe fue proveído por un Premio de Investigación Urbana en el año 2016 de parte de la Facultad de Asuntos Públicos y Servicio Comunitario.





## **Sobre la Facultad de Asuntos Públicos y Servicio Comunitario**

La Facultad de Asuntos Públicos y Servicio Comunitario (CPACS, por sus siglas en inglés) fue creada en 1973 para asegurar que la universidad respondiera a las necesidades sociales críticas de nuestra comunidad y estado. La facultad fue dada la misión de no solo ofrecer programas educativos de alto calibre para preparar estudiantes el liderazgo en servicio público, pero también para llegarle a la comunidad y ayudar a solventar problemas públicos.

La facultad se ha convertido en un líder nacional entre otras facultades similares, con nueve programas clasificados en los mejores 25 de la nación. Nuestros profesores están entre los mejores en sus disciplinas. La facultad, el personal y los estudiantes son parte integral de la comunidad y del estado debido a nuestra investigación aplicada, aprendizaje de servicio y asociaciones comunitarias. Tomamos nuestro deber seriamente para ayudar a resolver las necesidades sociales y crear soluciones a los problemas locales, estatales y nacionales. Para obtener más información, visite nuestro sitio web: [cpacs.unomaha.edu](http://cpacs.unomaha.edu)

## **Premios de Investigaciones Urbanas CPACS**

Parte de la misión de la Facultad de Asuntos Públicos y Servicio Comunitario (CPACS) es llevar a cabo investigaciones, especialmente en lo que se refiere a asuntos de nuestros distritos electorales locales y estatales. CPACS siempre ha tenido una misión urbana y una de las formas en que se sirve la misión es realizar investigaciones aplicadas pertinentes a la sociedad urbana en general y al área metropolitana de Omaha y otras comunidades urbanas de Nebraska en particular. A partir de 2014, el Decano de CPACS proporcionó financiamiento para proyectos con alta relevancia para temas urbanos actuales, con el potencial de aplicar los resultados a la práctica en Nebraska, Iowa y más allá.





## INTRODUCCIÓN

Un informe reciente, bajo el título Escuchando las Voces de los Latinos del Sur de Omaha: Sus Experiencias y Sugerencias para Mejorar el Acceso al Cuidado de Salud, (2017), compartió los resultados de cuatro grupos focales que se llevó a cabo en el sur de Omaha durante el verano del 2015. Participantes hablaron sobre los siguientes asuntos afectándoles el acceso a, y experiencias con, el sistema de cuidado de la salud:

1. Cuidado preventivo
2. Estatus migratorio
3. Cuidado de la salud infantil
4. Intérpretes y proveedores bilingües y biculturales
5. Salud dental
6. Salud ocupacional

Este informe resume resultados de dos grupos focales adicionales llevado a cabo en mayo del 2017 con proveedores de la salud basada en la comunidad. La Dra. Christine Reed de la Escuela de Administración Pública de la Universidad de Nebraska Omaha (UNO) continuó como investigadora principal, y el señor Alberto Cervantes continuó como consultor de proyectos quien reclutó participantes y facilitó los grupos focales. El señor Nick Juliano, estudiante del doctorado en Administración Pública, tomó apuntes durante cada sesión porque no se grabaron. Adicionalmente, los nombres de las organizaciones y sus participantes representándolos son confidencial.

El primer objetivo en llevar a cabo estas sesiones de seguimiento era de preguntarle a los proveedores de la salud basado en la comunidad si sus clientes comparten las mismas preocupaciones que los residentes latinos que fueron voluntarios para la primera etapa del grupo de enfoque, y si existen preocupaciones adicionales que incluir en el informe. El segundo objetivo era para preguntarle a los participantes que pasos ellos y otros debían de tomar para ayudarle a los latinos de la comunidad. Los

nombres de los proveedores de la salud basado en la comunidad y sus organizaciones son confidenciales. Este informe resume sus ideas y recomendaciones para mejorar la salud y bien estar de los latinos. Lo que esperamos es que este informe genere áreas adicionales de colaboración entre miembros y socios comunitarios.

## PREOCUPACIONES DE LOS CLIENTES

Los participantes reportaron que sus clientes tienen las mismas preocupaciones que los grupos de enfoque originales. El asunto de acceder cuidado de salud preventiva es de preocupación porque el sistema del cuidado de la salud preventiva en los Estados Unidos de América es complejo y confuso comparándolo a países de origen latino. Como un proveedor del cuidado de la salud basado en la comunidad explicó, sus clientes están acostumbrados a recibir únicamente un recibo por recibir servicios múltiples en la misma visita. Cuando clientes reciben recibos múltiples por la misma visita, ellos lo encuentran difícil de entender, especialmente cuando pensaron que su seguro cubría esos servicios.

La combinación de recibos múltiples de médicos y hospitales, combinados con estados de cuenta de compañías de seguro, pueden confundir y disuadir a la gente de acceder el sistema de cuidado de la salud de los Estados Unidos, especialmente para el cuidado preventivo. Clientes indocumentados tienen miedo acceder el cuidado preventivo si tienen que llenar papeleo. Ellos pueden evitar hacer y mantener citas por temor de ser parados, registrados, y deportados.

El asunto de cuidado de la salud infantil era una preocupación principal para los clientes. Los participantes reportaron que los padres se hacen fuertes partidarios por sus hijos media vez que se dan cuenta de servicios de apoyo, como PT y OT, cubierto por Medicaid. Ellos hablaron de problemas asociados con cambios de las reglas de Medicaid, como el costo que paga el paciente y cobertura, y como tienen problemas de mantenerse al tanto con políticas gubernamentales. Los participantes

confirmaron lo que el grupo de enfoque original reportaron que los padres toman cualquier paso necesario para proteger la salud de sus hijos pero que muchas veces descuidan la suya a menos que tengan seguro médico.

Proveedores y colaboradores comunitarios reafirmaron la necesidad de más proveedores bilingües y biculturales e intérpretes en acceder al sistema del cuidado de la salud, comunicarse con médicos y enfermeras en las oficinas y hospitales, y dándole seguimiento a citas. Informaron que sus clientes están dispuestos a esperar por horas o días para ver un médico bilingüe. Latinos prefieren ir a OneWorld a pesar del tiempo de espera porque los proveedores y su personal son bilingües y biculturales. La necesidad de mejorar la confianza es un asunto muy grande para los latinos, quienes quieren que sus proveedores tomen su tiempo entendiéndole sus necesidades individuales. La percepción es que en los Estados Unidos el cuidado de la salud es un negocio en vez de ser una profesión de cuidado.

Este asunto generó una larga discusión en uno de los grupos de enfoque sobre el papel del intérprete contra la responsabilidad del paciente. Un participante señaló que intérpretes están entrenados a comunicar lo que se habla, pero no para abogar para los pacientes. Un segundo participante expuso intérpretes pueden mal traducir lo que los pacientes les están diciendo. Un tercer participante dijo que los pacientes necesitan hablar y pedir intérprete cuando llegan a recepción: instalaciones de la salud están obligadas a proveer intérpretes, pero encuentran imposible cubrir todos los 375 idiomas que se hablan en Omaha.

La discriminación y falta de respeto por el personal y proveedores del cuidado de la salud es un problema, y los médicos pueden ser insensibles aún siendo bilingüe. Participantes cuestionaron si los latinos abogan por sí mismos preguntando si el seguro cubren los procesos; retando a sus médicos; y yéndose si están insatisfechos con el cuidado que están recibiendo. Muchos latinos vienen de pueblos pequeños y están acostumbrados a deferirse a los expertos.

Salud dental surgió como prioridad en el grupo de enfoque original, y participantes acordaron que si es un problema. Muchos dentistas no aceptan Medicaid, y hasta un número muy pequeño que son bilingüe. Latinos van a un dentista en particular aún cuando se requiere meses para obtener una cita y hacerse un chequeo. Hay una necesidad de educación sobre los beneficios del cuidado dental, pero es costoso sin seguro médico. Mucha gente no cuida de su salud dental.

Salud mental surgió como un asunto nuevo de mayor importancia entre los proveedores del cuidado de la salud basado en la comunidad. Cuestionaron si los voluntarios del primer grupo de enfoque fueron renuentes en abordar este tema. Los padres pueden interpretar comportamientos como problemas disciplinarios, en vez de asuntos mentales. Familias están sintiendo estrés crónico por las órdenes ejecutivas y deportaciones de la administración Trump. Unos padres están planeando quién cuidará de sus hijos nacidos en los Estado Unidos en caso que tengan que salir del país. Adicionalmente, participantes reportaron que hay un gran impacto en estudiantes latinos de ser intimidados en medios de comunicación social.

## Recomendaciones de Proveedores del Cuidado de la Salud y Colaboradores Comunitarios

Proveedores del cuidado de la salud basado en la comunidad en ambos grupos de enfoque recomendaron colaboración para llenar las brechas y mejorar los servicios para los latinos. También acentuaron la importancia de la educación para sus clientes, no solamente en la salud preventiva y bienestar, pero también en entender el sistema financiero de salud. Los clientes se confunden y se preocupan sobre lo que deben cuando reciben recibos múltiples más estados de cuenta del seguro médico. Si latinos se sienten intimidados es más seguro que eviten ir a ver al médico o visitar un hospital por un síntoma que puede convertirse en algo más serio y requerir cuidado más intensivo.

Educación basada en la comunidad sobre como el sistema del cuidado de la salud funciona, especialmente como los hospitales y proveedores de la salud cobran por sus servicios ayudaría a crear confianza y apoyo en sí mismo entre latinos. Participantes mencionaron crear corto, treinta minutos, videos informativos que puedan ser usados en medios de comunicación social o en las reuniones de padres que se llevan a cabo en las escuelas. También subrayaron la importancia de expandir el conocimiento de recursos disponibles. El comité de la salud del Consejo de Cuidado Comunitario del Sur de Omaha y OneWorld ofrecen ferias de la salud gratuito. Las escuelas públicas de Omaha (OPS, por sus siglas en inglés) es otro recurso importante de la educación del bienestar. Los directores de las escuelas en el sur de Omaha anfitrionan reuniones para educar a los padres sobre la salud y el bienestar.

Clínicas de la salud basadas en las escuelas públicas de Omaha son otros recursos importantes disponibles para niños y jóvenes. Familias indocumentadas pueden pagar según la escala de pago. Participantes sugirieron que las escuelas públicas de Omaha les proveen mejor información sobre estos centros para así aconsejar mejor a sus clientes. Los padres muchas veces desconocen de servicios disponibles relacionados con la salud por medio del programa de Medicaid. Las escuelas debían de educar a los padres, pero el personal va necesitar el entrenamiento en el conocimiento especializado sobre servicios auxiliares que cubre Medicaid. Enfermeras de las escuelas y ayudantes de la salud también necesitan un mejor entendimiento de lo que las familias latinas pasan y porque ellas no les dan seguimiento a las citas de la salud recomendadas. Estas necesidades de entrenamiento señalan el rol importante de las escuelas públicas de Omaha en mejorar la salud y el bienestar de las familias en la comunidad latina.

Cada escuela tiene un plan de bienestar (condición para recibir fondos federales para almuerzos gratuitos y reducidos), incluyendo nutrición y actividad física, y estudiantes pueden ser los agentes

del cambio en sus familias en desarrollar hábitos alimenticios saludables. Los padres frecuentemente llevan meriendas de comida rápida a sus hijos mientras están en la escuela, y pueden considerar equivalente estar sobrepeso con estar saludable. El centro comunitario Yates ofrece educación continua para inmigrantes y familias refugiadas sobre como cocinar comidas saludables y almacenarlas. Las escuelas igualmente están bien posicionadas para compartir información a familias que hablan español sobre el apoyo para de problemas de comportamiento en la escuela intermedia y secundaria, como el uso de drogas y el absentismo escolar.

El Consejo de Cuidado Comunitario del Sur de Omaha colabora con Nebraska Medicine para proveer educación sobre condiciones crónicas relacionadas a la dieta y estilo de vida, como diabetes y obesidad. Nebraska Medicine también ofrece chequeos para el cáncer y otras enfermedades. Proveedores de cuidado a la salud basado en la comunidad recomiendan que investigadores encuentren maneras de conectarse con familias sobre conceptos desconocidos. Mientras estas clínicas son un recurso importante en la comunidad, hay barreras financieras para darle seguimiento a las referencias de especialistas.

## Políticas a Nivel Nacional que Impactan a Familias Latinas

Ordenes ejecutivas recientes y cambios en la política migratoria de la administración Trump ha dejado muchas familias latinas temerosas de deportación. Temen visitar centros de salud o despensas de alimentos donde tienen que llenar papeleo o mostrar identificación. Hasta son renuentes a conducir a citas médicas o a eventos escolares por el temor de ser parados y detenidos por agentes de Control de Inmigración y Aduanas. Como un participante del grupo de enfoque menciono, que es un mal tiempo para latinos de ser auto defensores por el riesgo de represalias de parte del gobierno federal.

La revocación del Cuidado de Salud a Bajo Precio (Affordable Care Act, Obamacare) es otro cambio político que tendrá un impacto mayor en familias latinas. Padres de hijos con necesidades especiales de cuidado de la salud han dependido de cobertura médica, también como en los servicios de Medicaid. Estas familias tendrán que depender de Medicaid el resto de sus vidas, y las disminuciones a ese programa en el plan del partido republicano (Cuidado de Salud a Bajo Precio) hubiera tenido un impacto negativo en ellos.

## Conclusión

Los grupos de enfoque llevados a cabo con proveedores de cuidado de la salud basado en la comunidad identificaron preocupaciones de sus clientes que traslapan con los seis asuntos de prioridad del primer informe, especialmente el cuidado de la salud infantil e intérpretes bilingües y biculturales. Sin embargo, las perspectivas de estos proveedores llevaron a asuntos adicionales, especialmente a la necesidad de la salud mental. La educación en el sistema de cuidado de la salud en los Estados Unidos, incluyendo como el sistema financiero funciona, surgió como un segundo tema adicional. Participantes generalmente acordaron que ellos y otros proveedores de cuidado de la salud basado en la comunidad necesitan encontrar maneras para intercambiar información sobre recursos que ayudan a sus clientes. Cuidado de la salud preventiva basado en la comunidad y clínicas de la salud basadas en las escuelas públicas de Omaha y programas educativos de la salud, ayudan familias acceder cuidado médico y prevenir más serios problemas.





 UNIVERSITY OF NEBRASKA OMAHA  
COLLEGE OF PUBLIC AFFAIRS AND COMMUNITY SERVICE

 COLLEGE OF PUBLIC AFFAIRS AND COMMUNITY SERVICE  
SCHOOL OF PUBLIC ADMINISTRATION

UNIVERSITY OF  
**Nebraska**  
Omaha | 

