



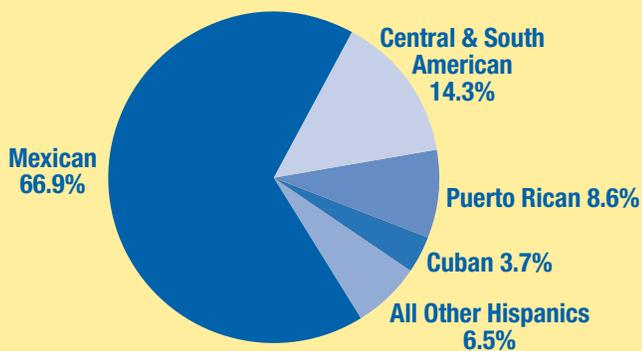
THE REPRODUCTIVE HEALTH OF LATINA IMMIGRANTS

Fact Sheet • December 2005

Introduction

Over the past 20 years, the United States has experienced one of the largest waves of immigration in its history. Unlike the early 1900's, when the majority of immigrants came from Europe, the majority of immigrants to the United States in 2000 were born in Latin America.¹ It is estimated that 40% of Latinos in the United States are foreign born.²

HISPANICS IN THE UNITED STATES • March 2002



Source: U.S. Census Bureau, March 2002 Current Population Survey.

Without a doubt, Latinos are the fastest growing minority group in the U.S. Latinas already account for one in every seven U.S. women of reproductive age.³ As a result of the growing number of Latinas and their contribution to the overall health of the nation, the health status and needs of Latina immigrants should be a matter of great concern to advocates and policy-makers.

Barriers to Access

Several studies indicate that Latina immigrants are less likely to receive adequate reproductive health care, including annual Pap smears, contraceptives, HIV treatment, and sex education, than white women. Immigrant women are less likely to receive appropriate reproductive health care as a result of significant barriers. Specifically, Latina immigrants often lack access to health care coverage, basic information, and culturally and linguistically appropriate services.

Health Insurance Coverage and Socioeconomic Conditions

Lack of health insurance and overall poverty are significant obstacles that may jeopardize the reproductive health and well-being of Latina immigrants. Nearly 32% of all immigrants are uninsured, compared to only 12% of those who are U.S.-born.⁴ In fact, low-income Latinas are less likely than low-income African-American and white women to have health insurance; 43% of low-income Latinos were uninsured in 2002, in contrast with 25% of low-income whites and 26% of low-income African-Americans.⁵ Latina immigrants who lack health insurance coverage are more likely to delay treatment, not fill prescriptions and go without important preventative medical procedures such as a Pap smear.

Access to health insurance often depends two key factors—employment and socioeconomic conditions. However, according to studies, Latina immigrants are more likely than U.S.-born individuals to be uninsured even when taking a number of factors into account, such as employment, education and health status. Many Latina immigrant workers do not have employer-based coverage because they work in industries that do not provide health insurance. Low-income and unemployed Latina immigrants may not know that they are entitled to publicly funded health coverage or they may fear that their immigration status would be jeopardized if they seek health care.

Medicaid

Medicaid provides low-income women with funding for necessary reproductive health care services, such as family planning, prenatal care and testing for sexually transmitted infections (STIs). However, eligibility varies across states and is often linked to stringent requirements. Thus, many low-income women do not qualify for Medicaid and medical providers are often reluctant to accept Medicaid patients.⁶

As a result of the 1996 Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act (PRWORA), Latina immigrant women face even more barriers to accessing Medicaid benefits. Under PRWORA, states are restricted from using federal funds to provide Medicaid coverage for immigrants who have resided in the U.S. for less than five years. Not surprisingly, studies have found that Latina immigrants with less than five years in the U.S. display significantly higher rates of non-insurance. Lack of health insurance among Latina immigrants is arguably the result of restrictive Medicaid eligibility rules. By restricting eligibility in this arbitrary manner, the federal government is currently limiting Latina immigrants' reproductive health choices and preventing low-income Latina immigrants from receiving appropriate and needed care.

Information and Education

A high percentage of Latina immigrants who reside in the U.S. are natives of developing countries. These women come to the U.S. to escape poverty in hopes of improving their families' futures. Some Latina immigrants have only a few years of formal education. Lack of formal education has been found to be associated with poverty, unemployment, and limited basic health knowledge.⁷ One study found that lack of basic health education and information among Latina immigrants may deter them from using available medical services.⁸ Community health education programs must be emphasized and incorporated into the reproductive health agenda in order to improve Latina immigrants' understanding of the health care system and its services. Health education and information may potentially help Latinas play a more active role in their reproductive health care.

Cultural and Linguistic Barriers

Language and cultural differences between Latina immigrants with limited English proficiency and their providers is another factor that can have a detrimental effect on women seeking reproductive health care. Only 5% of U.S. physicians and 2% of nurses are Latino/a.⁹ Many clinicians do not speak Spanish and do not have on-site interpreters. Studies have found that, as a result, some Latina immigrants are forced to use their children as translators, suffer physical harm from misinformation or a misdiagnosis, and are often not satisfied with their visits to reproductive health care providers.¹⁰ A provider's ability to commu-

nicate in a culturally and linguistically appropriate is especially important in the reproductive health care context.

Statistics on Health Disparities ***Latina Immigrants and HIV/AIDS***

HIV/AIDS is one of the leading causes of death for Latinas. Moreover, Latina immigrants living with HIV/AIDS in the United States are disproportionately poor and lack the necessary resources to obtain proper treatment.¹¹ Experts believe that Latina immigrants new to the U.S. lack knowledge about reproductive health issues and are less likely to negotiate condom/contraceptive use, making them extremely vulnerable to HIV/AIDS infection.¹²

- Among women, the AIDS case rate for Latinas is more than 5 times the rate for white women (12.9 per 100,000 compared to 2.4).¹³
- Latinas represent 20% of women diagnosed with AIDS in the U.S.¹⁴
- In 1991, Latinas represented 15% of new AIDS cases reported among all Latinos in that year; by 2001, Latinas represented almost one-quarter (23%) of new cases reported among all Latinos.¹⁵
- AIDS cases among Latinos vary by place of birth. Latinos born in the U.S. account for 43% of AIDS cases reported among Latinos, followed by Latinos born in Puerto Rico (22%) and Mexico (14%).¹⁶
- About one quarter of Latinos with HIV/AIDS (24%) are uninsured compared to 17% of whites.¹⁷
- Migrant Latina immigrants are at high risk for HIV in part due to the risky behaviors of their male sex partners, which include IV drug use, sex with prostitutes without condoms, sex between men and needle sharing.¹⁸ One study found that 75% of female migrant Latina immigrants reported never carrying condoms because they believed that carrying a condom would be perceived as a sign of promiscuity.¹⁹

Latina Immigrants and Cervical Cancer

Cervical cancer is almost 100% preventable through detection and treatment of precancerous cells. However, cervical cancer survival rates among Latinas are relatively poor. Cervical cancer screening is very low among Latina immigrants.²⁰ This is due to the lack of access to preventative health services, concerns about cost, and limited knowledge about the importance of a Pap smear.²¹ Latina immigrants are often diagnosed with cervical cancer, which is caused by human papillomavirus (HPV), at the late stages of cancer.

- The cervical cancer incidence rate is twice as high among Latinas as non-Latina whites.²²
- A study found that low-income Latina immigrants displayed significantly less knowledge regarding cervical cancer and were less likely to receive a Pap smear than low-income non-Latinas.²³

***Latina Immigrants:
Sex Education and Teen Pregnancy***

Reproductive health knowledge is low among Latina immigrants regardless of sexual experience or age. Studies have demonstrated that the lack of reproductive health knowledge is primarily due to a combination of low educational attainment and lack of sex education among Latina immigrants.²⁴ Studies have also indicated that Latino immigrant families choose not to talk to their children about premarital sex.²⁵ Not surprisingly, pregnancy rates are consistently high among Latina teens.

- Latina immigrant teens currently have the highest birth rate in the U.S., with teens of Mexican origin having the highest rate and teens of Cuban origin having the lowest rate.²⁶
- Latino immigrants are more likely to talk about parenting responsibilities with their children than about premarital sex.²⁷
- The birth rate for Latina teens aged 15 to 17 was more than twice as high as the birth rate for all teens aged 15 to 17 (49.7 versus 22.4), and the birth rate for older Latina teens (aged 18 to 19) was

more than 85% higher than the birth rate for all teens aged 18 to 19 (131.9 versus 70.8).²⁸

- In 2003, only 12% of Latina high school females reported using birth control pills during their most recent sexual experience, compared with 21% of high school females overall.²⁹

Conclusion

In order to reduce the reproductive health disparities among Latina immigrants, including the incidence of HIV/AIDS, cervical cancer and teen pregnancy, Latina immigrants need increased access to reproductive health care services, reproductive health information, and culturally and linguistically appropriate services. Advocates and policy-makers concerned about Latina immigrants' reproductive health disparities must support national initiatives to promote reproductive health equity through policy and advocacy, public education, research and service delivery. Although reducing reproductive health disparities among Latina immigrants is a challenging goal, it represents an opportunity to improve the health of one of the largest ethnic groups in the United States.

Footnotes

- ¹ Khan LK, Sobal J, Martorell. Acculturation, Socioeconomic Status, and Health in Mexican Americans, Cuban Americans, and Puerto Ricans. *International Journal of Obesity*, 91-96 (1997).
- ² Ibid.
- ³ Anachebe N, Pharm D, Sutton M. Racial Disparities in Reproductive Health Outcomes. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, S37-42 (2003).
- ⁴ Alegria M, Cao Z, McGuire T. Health Insurance for Vulnerable Populations: Understanding Differences Across Asian American and Latino Subgroups in the United States. Economic Research Initiative on the Uninsured. Working Papers Series. University of Michigan (2005).
- ⁵ Foulkes R, Donoso R, Fredrick B. Opportunities for Action: Addressing Latina Sexual and Reproductive Health. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 1-13 (2005).
- ⁶ Reproductive Health Disparities for Women of Color, National Association of Social Workers (2004), at www.socialworkers.org.
- ⁷ Foulkes R, Donoso R, Fredrick B. Opportunities for Action: Addressing Latina Sexual and Reproductive Health. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 1-13 (2005); Issue Brief on Latino Youth: Reproductive Health, Center for Reproductive Health Research and Policy (2002), at <http://reprohealth.ucsf.edu/>.
- ⁸ Ibid.
- ⁹ Anachebe N, Pharm D, Sutton M. Racial Disparities in Reproductive Health Outcomes. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, S37-42 (2003); Vines A, Godley P. The Challenges of Eliminating Racial and Ethnic Health Disparities, *NC Medical Journal*. 341-349 (2004).
- ¹⁰ Foulkes R, Donoso R, Fredrick B. Opportunities for Action: Addressing Latina Sexual and Reproductive Health. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 1-13 (2005).
- ¹¹ Reproductive Health Disparities for Women of Color, National Association of Social Workers (2004), at www.socialworkers.org.
- ¹² Padilla A, Baird T. Mexican American Adolescent Sexuality and Sexual Knowledge: An Exploratory Study, *Hispanic Journal of Behavioral Sciences* 95-104 (1991); AIDS Rates for Latinas Climb, *Puerto Rico Herald* (2002) at <http://www.puertorico-herald.org/issues/2002/vol6n50/AIDSLatinas-en.shtml>.
- ¹³ HIV/AIDS Policy Fact Sheet, The Henry J. Kaiser Foundation (2003) at www.kff.org.
- ¹⁴ Zambrana R, Llewellyn C, Boykin S. Latinas and HIV/AIDS Risk Factors: Implications for Harm Reduction Strategies, *American Journal of Public Health*, 1152-1158 (2004).
- ¹⁵ HIV/AIDS Policy Fact Sheet, The Henry J. Kaiser Foundation (2003) at www.kff.org.
- ¹⁶ Reproductive Health Disparities for Women of Color, National Association of Social Workers (2004), at www.socialworkers.org.
- ¹⁷ HIV/AIDS Policy Fact Sheet, The Henry J. Kaiser Foundation (2003) at www.kff.org.
- ¹⁸ Naranjo- Naranda B, Gaskin S. HIV/AIDS in Migrant and Seasonal Farm Workers, *Journal of the Association of Nurses in AIDS care* 80 (1998).
- ¹⁹ HIV/AIDS Farmworker Fact Sheet, National Center for FarmWorkers (2003) at http://www.ncfh.org/docs/fs-HIV_AIDS.pdf.
- ²⁰ Abriado-Lanza A, Chao M, Gammon M. Breast and Cervical Cancer Screening Among Latinas and Non-Latina Whites, *American Journal of Public Health*, 1393-1398 (2004); Scarinci I, Beech B, Kovach K. An Examination of Sociocultural Factors Associated With Cervical Cancer Screening Among Low-Income Latina Immigrants of Reproductive Age, *Journal of Immigrant Health* 119-128 (2003).
- ²¹ Abriado-Lanza A, Chao M, Gammon M. Breast and Cervical Cancer Screening Among Latinas and Non-Latina Whites, *American Journal of Public Health*, 1393-1398 (2004); Scarinci I, Beech B, Kovach K. An Examination of Sociocultural Factors Associated With Cervical Cancer Screening Among Low-Income Latina Immigrants of Reproductive Age, *Journal of Immigrant Health* 119-128 (2003).
- ²² Abriado-Lanza A, Chao M, Gammon M. Breast and Cervical Cancer Screening Among Latinas and Non-Latina Whites, *American Journal of Public Health*, 1393-1398 (2004).
- ²³ Scarinci I, Beech B, Kovach K. An Examination of Sociocultural Factors Associated With Cervical Cancer Screening Among Low-Income Latina Immigrants of Reproductive Age, *Journal of Immigrant Health* 119-128 (2003).
- ²⁴ Foulkes R, Donoso R, Fredrick B. Opportunities for Action: Addressing Latina Sexual and Reproductive Health. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 1-13 (2005); Anachebe N, Pharm D, Sutton M. Racial Disparities in Reproductive Health Outcomes. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, S37-42 (2003); Scarinci I, Beech B, Kovach K. An Examination of Sociocultural Factors Associated With Cervical Cancer Screening Among Low-Income Latina Immigrants of Reproductive Age, *Journal of Immigrant Health* 119-128 (2003).
- ²⁵ Latino Parents Reluctant to Have the Talk on Sex, *Adelante* (2005) at http://www.adelantesi.com/sex_engMAY05.htm.
- ²⁶ Ryan S, Franzetta K, Manlove J. Hispanic Teen Pregnancy and Birth Rates: Looking Behind the Numbers. *Child Trends*. 2005.
- ²⁷ Latino Parents Reluctant to Have the Talk on Sex, *Adelante* (2005) at http://www.adelantesi.com/sex_engMAY05.htm.
- ²⁸ Ryan S, Franzetta K, Manlove J. Hispanic Teen Pregnancy and Birth Rates: Looking Behind the Numbers, *Child Trends* (2005).
- ²⁹ Ibid.





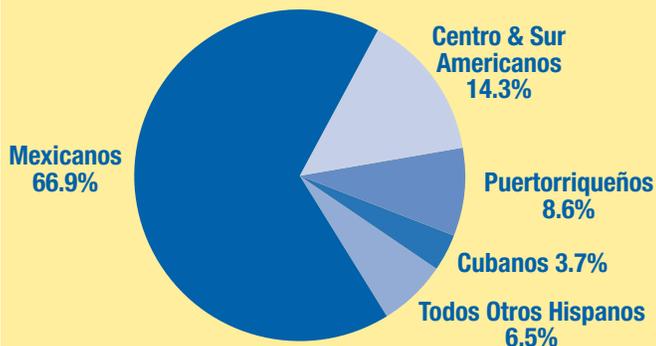
LA SALUD REPRODUCTIVA DE LAS LATINAS INMIGRANTES

Hoja Informativa • Diciembre 2005

Introducción

En los Estados Unidos, no es nada nuevo que haya mucha controversia sobre la inmigración y la diversidad cultural. De hecho, los temas de la cultura y la inmigración han estado presentes en los debates políticos y el desarrollo de política durante el siglo XXI. Durante los últimos 20 años, los Estados Unidos ha tenido una de las oleadas de inmigración más grandes en su historia. La mayoría de los inmigrantes a los Estados Unidos en el 2000 nacieron en América Latina no como a principios del siglo cuando la mayoría de los inmigrantes procedieron de Europa.¹ Se calcula que 40% de los latinos en los Estados Unidos nacieron en el extranjero.²

HISPANOS EN LOS ESTADOS UNIDOS • Marzo 2002



Source: U.S. Census Bureau, March 2002 Current Population Survey.

Sin duda, los latinos son el grupo minoría que está creciendo más rápido en los EEUU. El Censo de los EEUU predice que los latinos van a constituir 40 por ciento de la población en los Estados Unidos para el año 2010. Además, las latinas representan una en cada siete mujeres de edad reproductiva en los EEUU.³ Como resultado del aumento en el número de latinas y su contribución a la salud general de la nación, el estado de salud y la necesidad en la salud de las latinas inmigrantes debe ser una prioridad.

Barreras al Acceso

Las latinas inmigrantes sufren a causa de muchas disparidades en la salud reproductiva. Varias investigaciones sobre la salud reproductiva indican que las mujeres latinas inmigrantes tienen menor probabilidad de recibir cuidado de salud reproductiva adecuado, incluyendo una prueba Pap anual, anticonceptivos, tratamiento para el VIH, educación sexual y servicios cultural y lingüísticamente competentes, que resulta en una varias com-

plicaciones de salud. Las mujeres inmigrantes tienen menor probabilidad de recibir cuidado de salud reproductiva apropiado a causa de un gran número de barreras significativas. Específicamente, las latinas inmigrantes se enfrentan a una falta de acceso a seguro médico, información/educación, barreras culturales/lingüísticas al igual que a la pobreza en general.

El Seguro Médico y las Condiciones Socioeconómicas

Los problemas socioeconómicos, la falta de seguro médico y la pobreza en general son obstáculos actuales que pueden perjudicar la salud reproductiva y el bienestar de las latinas inmigrantes. Casi 32% de todos los inmigrantes carecen de seguro médico comparado a sólo 12% de aquellos nacidos en los EEUU.⁴ De hecho, las latinas de bajos ingresos tienen menor probabilidad de tener seguro médico que los negros y blancos; 43% de los latinos de bajos ingresos no tenían seguro médico en el 2002, a diferencia de 25% de blancos de bajos ingresos y 26% de negros de bajos ingresos.⁵ Las latinas inmigrantes que carecen de seguro médico tienen mayor probabilidad de retrasar tratamiento, de no preparar recetas médicas, y de ir sin hacerse pruebas médicas preventivas tales como la prueba Pap.

El acceso al seguro médico de las latinas inmigrantes depende a menudo de los mismos factores que se le presentan a las mujeres nacidas en los EEUU – el empleo y las condiciones socioeconómicas. Sin embargo, según las investigaciones, las latinas inmigrantes todavía tienen mayor probabilidad de no tener seguro médico aún cuando se consideran los factores del empleo, la educación, y el estado de salud. Muchas trabajadoras latinas inmigrantes no reciben cobertura a través del empleo porque las industrias en cuales trabajan no proveen seguro médico. Además, las latinas inmigrantes quizás no entienden que tienen derecho a cobertura de salud con fondos públicos o tienen miedo que su estado de inmigración puede perjudicarse si tratan de obtener cuidado de salud.

Medicaid

Medicaid le provee a las mujeres de bajos ingresos los fondos para obtener servicios esenciales de salud reproductiva como la planificación familiar, el cuidado prenatal y servicios de parto. Sin embargo, la elegibilidad varía en cada estado y a menudo está conectada a requisitos estrictos. De esta manera, muchas mujeres de bajos ingresos no califican para Medicaid y además, muchos proveedores médicos están poco dispuestos a aceptar a pacientes con Medicaid.⁶

Las latinas inmigrantes se enfrentan a hasta más problemas de acceso a los beneficios y servicios de Medicaid a causa de la Ley de Responsabilidad Personal y Oportunidad de Empleo (PRWORA por sus siglas en inglés). Específicamente, ciertas provisiones sobre los inmigrantes de la PRWORA prohíben que los estados utilicen fondos federales para proveerle cobertura Medicaid a inmigrantes que han vivido en los EEUU por menos de cinco años. No es sorprendente que una investigación encontró que las latinas inmigrantes con menos de cinco años en los EEUU tienen tasas significativamente más altas de falta de seguro médico. Así, la falta de seguro médico en la comunidad latina inmigrante se puede atribuir en parte a las reglas restrictivas de elegibilidad de Medicaid. Al limitar la elegibilidad en esta manera tan arbitraria, el gobierno federal actualmente está limitando las opciones de salud reproductiva de las latinas inmigrantes y previniendo que las latinas inmigrantes de bajos ingresos obtengan el cuidado necesario y apropiado.

Información y Educación

Un gran porcentaje de las latinas inmigrantes que viven en los EEUU nacieron en países en desarrollo. Estas mujeres vienen a los EEUU para escapar la pobreza y para tratar de mejorar el futuro de sus familias. De esta manera, la gran mayoría de las latinas inmigrantes sólo tienen unos cuantos años de educación formal. La falta de educación formal se ha visto asociada con la pobreza, el desempleo, la dependencia en servicios públicos y poco conocimiento sobre la salud.⁷ Una investigación encontró que la falta de educación e información básica sobre la salud entre latinas inmigrantes puede impedir que ellas obtengan los servicios médicos disponibles a causa de preocupaciones sobre la examinación médica, el género del médico y la desconfianza del proveedor médico.⁸ Los programas comunitarios de educación de salud deben ser enfatizados e incorporados dentro de la agenda de salud reproductiva para mejorar el entendimiento sobre el sistema y los servicios de cuidado de salud de las latinas inmigrantes. La educación e información sobre la salud tienen la posibilidad de ayudar a las latinas a tener un papel más activo en su propio cuidado de salud reproductiva.

Barreras Culturales y Lingüísticas

Las diferencias lingüísticas y culturales entre las latinas inmigrantes que no dominan el inglés es otro factor que tiene un efecto negativo en el cuidado de salud reproductiva de las latinas inmigrantes. De hecho, sólo 5% de los médicos en los EEUU y 2% de las enfermeras son latinos/as.⁹ Además, muchos profesionales médicos no hablan español y no tienen intérpretes en sus clínicas. Las investigaciones han encontrado que, como resultado, muchas madres latinas inmigrantes usan a sus niños como traductores y a menudo no están satisfechas con sus visitas a proveedores de cuidado de salud reproductiva.¹⁰

Estadísticas sobre las Disparidades en la Salud

Las Latinas Inmigrantes y el VIH/SIDA

El VIH/SIDA es una de las principales causas de muerte para las latinas. Adicionalmente, las latinas inmigrantes viviendo con VIH/SIDA en los Estados Unidos son desproporcionadamente pobres y carecen de los recursos necesarios para obtener tratamiento adecuado.¹¹ Además, los expertos creen que las latinas inmigrantes recién llegadas a los EEUU no conocen los asuntos de salud reproductiva y tienen menor probabilidad de negociar el uso de un condón o otro método anticonceptivo y de esta manera pueden participar en comportamientos sexuales arriesgados, causando que estas se encuentren extremadamente vulnerables a la infección con VIH/SIDA.¹²

- Entre las mujeres, la tasa de casos de SIDA para las latinas fue más de cinco veces que la tasa para las mujeres blancas (12.9 por cada 100,000 comparado a 2.4).¹³
- Las latinas representan el 20% de las mujeres diagnosticadas con SIDA en los EEUU.¹⁴
- En el 1991, las latinas representaron el 15% de los casos nuevos de SIDA reportados entre los latinos ese año; para el 2001, las latinas representaron casi un cuarto (23%) de los casos nuevos reportados entre todos los latinos.¹⁵
- Los casos de SIDA entre los latinos varían por lugar de nacimiento. Los latinos nacidos en los EEUU representaron el 43% de los casos de SIDA reportados entre los latinos, seguido por los latinos nacidos en Puerto Rico (22%) y México (14%).¹⁶
- Aproximadamente un cuarto de los latinos con VIH/SIDA (24%) no tienen seguro médico comparado a 17% de los blancos.¹⁷
- Las latinas inmigrantes ambulantes tienen un alto riesgo de infección con VIH en parte a causa del comportamiento arriesgado de los hombres que son sus parejas sexuales, incluyendo el uso de drogas intravenosas, uso de prostitución sin condones, sexo con otros hombres y compartiendo jeringas.¹⁸ Una investigación encontró que 75% de las latinas inmigrantes ambulantes reportaron que nunca tienen condones porque piensan que al hacer eso, serían percibidas como mujeres promiscuas.¹⁹

Las Latinas Inmigrantes y el Cáncer Cervical

El cáncer cervical es casi 100% prevenible a través de la detección y el tratamiento de células precancerosas. Sin embargo, la tasa de supervivencia del cáncer cervical entre las latinas es muy bajo. Además, la prueba para detectar al cáncer cervical es muy baja entre las latinas inmigrantes.²⁰ Esto mayormente es a causa de la falta de acceso a servicios de cuidado preventivo combinado con asuntos financieros y una falta de conocimiento sobre la importancia de la prueba Pap.²¹ Las latinas inmigrantes con mayor frecuencia son diagnosticadas con el cáncer cervical, causado por el virus de papiloma humano, en las etapas finales del cáncer.

- El índice de cancer cervical es el doble entre las latinas que las blancas no latinas.²²
- Una investigación encontró que las latinas inmigrantes de bajos ingresos demostraron un conocimiento significativamente bajo sobre el cáncer cervical y tenían menor probabilidad de recibir una prueba Pap que las no latinas de bajos ingresos.²³

Las Latinas Inmigrantes: La Educación Sexual y el Embarazo Adolescente

Hay muy poco conocimiento sobre la salud reproductiva en la comunidad latina inmigrante sin tener en cuenta experiencia sexual o edad. Las investigaciones han demostrado que esta falta de conocimiento sobre la salud reproductiva es mayormente a causa de una combinación de poca educación y una falta de educación sexual entre las latinas inmigrantes.²⁴ Las investigaciones también han indicado que las familias latinas inmigrantes no hablan con sus hijos sobre el sexo premarital.²⁵ No es sorprendente que la tasa de embarazo entre las adolescentes latinas está aumentando de una manera alarmante.

- Las latinas inmigrantes adolescentes actualmente tienen la tasa más alta de natalidad en los EEUU. Las jóvenes mexicanas tienen la tasa más alta mientras que los adolescentes cubanas tienen la más baja.²⁶
- Los latinos inmigrantes son más probables a discutir con sus hijos las responsabilidades de ser padre que hablar con ellos sobre el sexo.²⁷
- La tasa de natalidad para las adolescentes latinas entre los 15 y 17 años fue más de dos veces más alta que la tasa de natalidad para todas las jóvenes entre las edades de 15 a 17 (49.7 contra 22.4), y la tasa de natalidad para las jóvenes latinas mayores (de 18 a 19 años) fue más de 85% más alta que la tasa de natalidad para todas las adolescentes entre los 18 y 19 años (131.9 contra 70.8).²⁸

- En el 2003, sólo 12% de las latinas en escuela secundaria indicaron haber usado píldoras anticonceptivas durante su experiencia sexual más reciente, comparado a 21% del resto de las adolescentes en escuela secundaria.²⁹

Conclusión

Las mujeres latinas inmigrantes tienen una gran necesidad para el acceso al cuidado de salud reproductiva y a la educación sobre la salud para poder disminuir las tasas de VIH/SIDA, cáncer cervical y embarazo adolescente. Hay una necesidad urgente para hacer frente a las disparidades en el seguro médico, la educación, y los servicios, ambos los problemas culturales y lingüísticos a igual que aquellos en general, que son obstáculos ante programas y políticas eficaces para la salud reproductiva de las latinas inmigrantes. Los profesionales que están preocupados sobre las disparidades en la salud reproductiva de las Latinas inmigrantes deben apoyar iniciativas nacionales que promueven la igualdad en la salud reproductiva a través del desarrollo de política eficaz, la promoción, educación, investigaciones y práctica. Aunque la reducción de las disparidades en la salud reproductiva entre las latinas inmigrantes es una meta difícil de alcanzar, esta representa una oportunidad para mejorar la salud de un de los grupos étnicos más grandes en los Estados Unidos.

Footnotes

- 1 Khan LK, Sobal J, Martorell. Acculturation, Socioeconomic Status, and Health in Mexican Americans, Cuban Americans, and Puerto Ricans. *International Journal of Obesity*, 91-96 (1997).
- 2 Ibid.
- 3 Anachebe N, Pharm D, Sutton M. Racial Disparities in Reproductive Health Outcomes. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, S37-42 (2003).
- 4 Alegria M, Cao Z, McGuire T. Health Insurance for Vulnerable Populations: Understanding Differences Across Asian American and Latino Subgroups in the United States. Economic Research Initiative on the Uninsured. Working Papers Series. University of Michigan (2005).
- 5 Foulkes R, Donoso R, Fredrick B. Opportunities for Action: Addressing Latina Sexual and Reproductive Health. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 1-13 (2005).
- 6 Reproductive Health Disparities for Women of Color, National Association of Social Workers (2004), at www.socialworkers.org.
- 7 Foulkes R, Donoso R, Fredrick B. Opportunities for Action: Addressing Latina Sexual and Reproductive Health. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 1-13 (2005); Issue Brief on Latino Youth: Reproductive Health, Center for Reproductive Health Research and Policy (2002), at <http://reprohealth.ucsf.edu/>.
- 8 Ibid.
- 9 Anachebe N, Pharm D, Sutton M. Racial Disparities in Reproductive Health Outcomes. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, S37-42 (2003); Vines A, Godley P. The Challenges of Eliminating Racial and Ethnic Health Disparities, *NC Medical Journal*. 341-349 (2004).
- 10 Foulkes R, Donoso R, Fredrick B. Opportunities for Action: Addressing Latina Sexual and Reproductive Health. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 1-13 (2005).
- 11 Reproductive Health Disparities for Women of Color, National Association of Social Workers (2004), at www.socialworkers.org.
- 12 Padilla A, Baird T. Mexican American Adolescent Sexuality and Sexual Knowledge: An Exploratory Study, *Hispanic Journal of Behavioral Sciences* 95-104 (1991); AIDS Rates for Latinas Climb, *Puerto Rico Herald* (2002) at <http://www.puertorico-herald.org/issues/2002/vol6n50/AIDSLatinas-en.shtml>.
- 13 HIV/AIDS Policy Fact Sheet, The Henry J. Kaiser Foundation (2003) at www.kff.org.
- 14 Zambrana R, Llewellyn C, Boykin S. Latinas and HIV/AIDS Risk Factors: Implications for Harm Reduction Strategies, *American Journal of Public Health*, 1152-1158 (2004).
- 15 HIV/AIDS Policy Fact Sheet, The Henry J. Kaiser Foundation (2003) at www.kff.org.
- 16 Reproductive Health Disparities for Women of Color, National Association of Social Workers (2004), at www.socialworkers.org.
- 17 HIV/AIDS Policy Fact Sheet, The Henry J. Kaiser Foundation (2003) at www.kff.org.
- 18 Naranjo- Naranda B, Gaskin S. HIV/AIDS in Migrant and Seasonal Farm Workers, *Journal of the Association of Nurses in AIDS care* 80 (1998).
- 19 HIV/AIDS Farmworker Fact Sheet, National Center for FarmWorkers (2003) at http://www.ncfh.org/docs/fs-HIV_AIDS.pdf.
- 20 Abriado-Lanza A, Chao M, Gammon M. Breast and Cervical Cancer Screening Among Latinas and Non-Latina Whites, *American Journal of Public Health*, 1393-1398 (2004); Scarinci I, Beech B, Kovach K. An Examination of Sociocultural Factors Associated With Cervical Cancer Screening Among Low-Income Latina Immigrants of Reproductive Age, *Journal of Immigrant Health* 119-128 (2003).
- 21 Abriado-Lanza A, Chao M, Gammon M. Breast and Cervical Cancer Screening Among Latinas and Non-Latina Whites, *American Journal of Public Health*, 1393-1398 (2004); Scarinci I, Beech B, Kovach K. An Examination of Sociocultural Factors Associated With Cervical Cancer Screening Among Low-Income Latina Immigrants of Reproductive Age, *Journal of Immigrant Health* 119-128 (2003).
- 22 Abriado-Lanza A, Chao M, Gammon M. Breast and Cervical Cancer Screening Among Latinas and Non-Latina Whites, *American Journal of Public Health*, 1393-1398 (2004).
- 23 Scarinci I, Beech B, Kovach K. An Examination of Sociocultural Factors Associated With Cervical Cancer Screening Among Low-Income Latina Immigrants of Reproductive Age, *Journal of Immigrant Health* 119-128 (2003).
- 24 Foulkes R, Donoso R, Fredrick B. Opportunities for Action: Addressing Latina Sexual and Reproductive Health. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 1-13 (2005); Anachebe N, Pharm D, Sutton M. Racial Disparities in Reproductive Health Outcomes. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, S37-42 (2003); Scarinci I, Beech B, Kovach K. An Examination of Sociocultural Factors Associated With Cervical Cancer Screening Among Low-Income Latina Immigrants of Reproductive Age, *Journal of Immigrant Health* 119-128 (2003).
- 25 Latino Parents Reluctant to Have the Talk on Sex, *Adelante* (2005) at http://www.adelantesi.com/sex_engMAY05.htm.
- 26 Ryan S, Franzetta K, Manlove J. Hispanic Teen Pregnancy and Birth Rates: Looking Behind the Numbers. *Child Trends*. 2005.
- 27 Latino Parents Reluctant to Have the Talk on Sex, *Adelante* (2005) at http://www.adelantesi.com/sex_engMAY05.htm.
- 28 Ryan S, Franzetta K, Manlove J. Hispanic Teen Pregnancy and Birth Rates: Looking Behind the Numbers, *Child Trends* (2005).
- 29 Ibid.

