



LAS LATINAS INMIGRANTES Y EL ABORTO

HOJA INFORMATIVA · JULIO 2005

RESUMEN DE LAS EXPERIENCIAS DE LAS LATINAS INMIGRANTES CON EL ABORTO

Aunque las investigaciones sobre las experiencias de las latinas inmigrantes con el aborto son muy limitadas, no hay duda que el aborto sigue siendo un servicio de salud reproductiva importante para las latinas. Las latinas inmigrantes con embarazos no intencionados se enfrentan a varios obstáculos al tratar de obtener acceso a un aborto, incluyendo los recursos limitados, las diferencias lingüísticas y culturales y la falta de información sobre la planificación familiar y el aborto. Las limitaciones en el acceso y la información han causado que algunas latinas inmigrantes utilicen recetas médicas con otros propósitos para autoprovocar el aborto. Las latinas inmigrantes, especialmente las jóvenes latinas, necesitan más información sobre como prevenir los embarazos no intencionados y como obtener acceso a servicios de aborto seguros y asequibles.

ESTADÍSTICAS SOBRE LAS LATINAS INMIGRANTES Y EL ABORTO

- Según el Instituto Guttmacher, entre 17-20% de las mujeres teniendo abortos en los Estados Unidos son latinas.ⁱ
- Las latinas, que representan 13% de todas las mujeres, tienen un índice de aborto desproporcionadamente alto.
- Las investigaciones indican que las inmigrantes recientes tienen tasas más bajas de aborto que las latinas nacidas en los EEUU, aunque esto quizás no toma en cuenta precisamente los abortos no reportados y autoprovocados.

BARRERAS EN EL ACCESO AL ABORTO PARA LAS LATINAS INMIGRANTES

La alta tasa de pobreza entre las latinas, junto con el financiamiento público limitado para el aborto, hacen bien difícil que muchas latinas obtengan acceso al aborto. En por lo menos 33 estados, la cobertura Medicaid sólo está disponible para el aborto en casos de violación, incesto y/o cuando la vida de la mujer está en peligro. Los programas de Medicaid estatales cubren al aborto en otros casos adicionales en sólo 17 otros estados.ⁱⁱ Un informe reciente de la Red Nacional de Fondos para el Aborto demostró que se le negó cobertura de aborto a las latinas inmigrantes porque el personal de Medicaid incorrectamente asumió que su estado de inmigración las descalificaba de cobertura.ⁱⁱⁱ Las latinas inmigrantes quizás no conocen de redes privadas que ayudan a mujeres de bajos ingresos al proveer fondos para el aborto.

Las mujeres indocumentadas de bajos ingresos tienen hasta menos recursos para cubrir el costo de un aborto. El aborto no se considera un servicio de emergencia que se le ofrece a las mujeres indocumentadas bajo Medicaid. Unos cuantos estados, incluyendo California y Nueva York, cubren el aborto de las mujeres indocumentadas a través de sus



programas Medicaid. Sin embargo, las mujeres indocumentadas no siempre solicitan la cobertura Medicaid en estos estados porque asumen que no calificarían o porque tienen miedo de ser deportadas.

Además de las limitaciones económicas, muchas latinas inmigrantes tienen dificultades comunicándose con sus proveedores a causa de diferencias lingüísticas y culturales. Por ejemplo, algunas latinas inmigrantes quizás no dominan el inglés, y los hospitales y clínicas de aborto no siempre tienen intérpretes disponibles. También, las latinas inmigrantes a veces no se sienten cómodas discutiendo el fin de un embarazo con individuos que no hablan español o que no comparten la misma cultura. La privacidad y la competencia cultural son especialmente importantes en el área de servicios de aborto.

Las barreras a la comunicación eficaz sobre el aborto no se limitan a los proveedores; los que abogan por el derecho al aborto también deben familiarizarse con las diferencias culturales y lingüísticas y deben crear mensajes y materiales que resuenan con las latinas. Por ejemplo, estos deben reconocer que algunas latinas inmigrantes quizás no tienen la referencia histórica que se necesita para entender el significado de *Roe v. Wade*, y que muchas inmigrantes de América Latina han vivido en países donde el aborto es ilegal en muchos si no en todos casos. Además, la frase “pro-choice” no se traduce bien en español y no anima a las latinas inmigrantes a ejercer sus opciones y unirse al movimiento por la salud reproductiva. El Instituto Nacional de Latinas para la Salud Reproductiva utiliza el lema *Salud, Dignidad y Justicia* para movilizar a las latinas ya que refleja una campaña más amplia por la justicia social y el acceso al cuidado de salud.

EL ABORTO AUTOPROVOCADO ENTRE LAS LATINAS INMIGRANTES

La documentación que las latinas están autoprovocando el aborto y que están usando una variedad de métodos para hacerlo está creciendo. Algunas latinas están obteniendo medicamento de Centro y Sur América en sus bodegas locales que provoca el aborto. Por ejemplo, las latinas inmigrantes en la Ciudad de Nueva York llevan años comprando Misoprostol y usando este medicamento que trata a las úlceras para provocar el aborto.^{iv} Las latinas inmigrantes pueden estar decidiendo a autoprovocar el aborto porque el medicamento es mucho más barato que un aborto en una clínica licenciada. Otras están autoprovocando el aborto en parte porque no saben que el aborto es legal en los Estados Unidos. La práctica clandestina de autoprovocar el aborto con medicamentos que tienen otro propósito es muy común en los países de América Latina y el Caribe. Las latinas inmigrantes tampoco conocen de la planificación familiar y de las clínicas de aborto que sirven a su comunidad.

Antes de autoprovocar un aborto, es importante que las latinas inmigrantes sepan que el aborto es legal, que se puede obtener en los Estados Unidos y que muchas clínicas tienen descuentos para personas de bajos ingresos. Las clínicas también deben asegurarse que su personal no le hagan preguntas a sus pacientes sobre su estado de inmigración. En algunos estados, tal como Nueva York, el aborto está cubierto por Medicaid para todos aquellos que califican sin importar su estado de inmigración. Las latinas que deciden



autosuministrar el medicamento en el hogar también deben tener acceso a información completa y precisa sobre la droga y sus efectos para poder tomar una decisión informada.

Un ejemplo reciente de las consecuencias devastadoras del acceso limitado para las latinas inmigrantes es el caso de una trabajadora agrícola ambulante en Carolina de Sur que fue encarcelada luego de tomar Misoprostol para autoprovoacar un aborto. En Carolina del Sur, el aborto tiene que ser llevado a cabo por un médico licenciado. Este caso demuestra la situación crítica y urgente en que se encuentran muchas latinas inmigrantes, sin información y acceso a servicios de salud reproductiva adecuados.

LAS ACTITUDES SOBRE EL ABORTO ENTRE LAS LATINAS INMIGRANTES

Existen muy pocas investigaciones sobre las actitudes sobre el aborto entre las latinas inmigrantes.^v Estas investigaciones limitadas han encontrado que las actitudes hacia el aborto correlacionan con las creencias tradicionales sobre las mujeres, el nivel de educación alcanzado y la asimilación. Una investigación encontró que las latinas que tenían creencias menos tradicionales sobre las mujeres y la maternidad tenían tasas de aborto más altas, suponiendo que querían familias más pequeñas para poder desempeñar un papel no tradicional.^{vi} Las encuestas sugieren que las opiniones sobre el aborto de las latinas se liberalizan a través de las generaciones y con niveles más altos de educación.^{vii} De esta manera, con el tiempo y con el acceso a información exacta sobre el embarazo y el aborto, las latinas inmigrantes tienen mayor probabilidad de apoyar al aborto legalizado. A pesar de la escasez de investigaciones, es un mito asumir que todas las latinas inmigrantes se oponen al aborto simplemente porque son católicas o porque nacieron en países con políticas restrictivas hacia el aborto.

LA JUVENTUD LATINA INMIGRANTE

Las latinas inmigrantes, especialmente las jóvenes, tienden a tener menos actividad sexual que las latinas aculturadas. La aculturación es el proceso de entrar a otra sociedad y adquirir un lenguaje nuevo, unas costumbres culturales nuevas y nuevos valores. Sin embargo, las adolescentes latinas inmigrantes tienen tasas más altas de embarazos que las adolescentes que no son inmigrantes o latinas.^{viii} Las adolescentes mexicanas tienen la tasa más alta de natalidad. Hay muchas razones por la cual tienen una tasa de natalidad más alta. Por ejemplo, las jóvenes latinas inmigrantes a menudo carecen de acceso a la educación sexual completa. Como resultado, las adolescentes latinas inmigrantes que tiene relaciones sexuales utilizan la anticoncepción más infrecuentemente y menos eficazmente que las latinas no inmigrantes.^{ix} Las latinas inmigrantes embarazadas tienen menor probabilidad de escoger el aborto que las latinas nacidas en este país y las adolescentes blancas.^x Es importante notar que no todos los embarazos entre las latinas jóvenes inmigrantes son no intencionados y esto puede reflejarse en su decisión a no utilizar la anticoncepción o no obtener un aborto.^{xi} Por otra mano, un aumento en el acceso a la información y los servicios probablemente resultaría en la disminución de la alta tasa de natalidad que persiste entre la jóvenes latinas.



ⁱ Alan Guttmacher Institute & Physicians for Reproductive Choice and Health, *An Overview of Abortion in the United States* (2003).

ⁱⁱ National Abortion Federation, *Public Funding for Abortion: Medicaid and the Hyde Amendment* (2002); ACLU, *Public Funding for Abortion* (2002).

ⁱⁱⁱ National Network of Abortion Funds, *Abortion Funding: A Matter of Justice* (2005).

^{iv} Mark Rosing & Cheryl Archbald, *The Knowledge, Acceptability, and Use of Misoprostol for Self-Induced Medical Abortion in an Urban Population*, JAMWA (2000).

^v Alan Guttmacher Institute, *Opportunities for Action: Addressing Latina Sexual and Reproductive Health* (March 2005).

^{vi} Celia Kaplan et al., *Young Latinas and Abortion: The Role of Cultural Factors, Reproductive Behavior, and Alternative Roles to Motherhood*, Health Care for Mujeres International (2001).

^{vii} NLIRH, *Special Report: Latinas and Abortion*.

^{viii} Center for Reproductive Health Research and Policy, University of California, San Francisco, *Issue Brief on Latino Youth: Reproductive Health* (Nov. 2002).

^{ix} Ibid.

^x Ibid.

^{xi} Ibid.