

KEYFACTS

Prepared by the Latino Commission on AIDS

LATINAS AND HIV/AIDS

Latinas are among the fastest group of people living with HIV/AIDS. The rate of infection among Latinas as a proportion of all Latino AIDS cases has climbed from 15% in 1990 to 23% in 2002.¹ The Latina AIDS case rate is five times higher than that of White women. Numerous surveys indicate that only a small percentage of Latinas have ever talked to a health provider about HIV/AIDS and even fewer have discussed the risks of being infected with HIV or getting tested for HIV.

Transmission by Heterosexual Contact - Heterosexual contact accounts for 48% of reported AIDS cases among Latina women as of December 2002,² though the CDC currently estimates that this number may be as high as 55%. Data for HIV infection, as opposed to AIDS cases, is still unreliable given the failure of the CDC to obtain data from states such as New York and California. These states have only begun to collect statistics on HIV infection rates.

Transmission by Drug Use - Intravenous and other drug use has also been a primary mode of HIV transmission among Latinas. Approximately 38% of Latina women are infected through injection drug use. Using adjusted data and estimates, the CDC estimates that this number could be as high as 42%.³ There are marked regional differences in this transmission profile, as many more women in the Northeast and Puerto Rico report intravenous drug use as the source of their infection. The large number of Latinas infected through drug use should come as no surprise. For Latinas, the most common reason for admission to substance abuse treatment facilities has been opiate use (for Latino men, the primary basis for admission was alcohol use).⁴ Reports of recent drug use were highest among Puerto Rican (6.6%) and Mexican (4.8%) women.⁵

Deaths - AIDS is the 3rd leading cause of death for Latinas age 35-44, compared to the 9th leading cause of death for White women. AIDS is the 4th leading cause of death for Latinas age 25 – 34 (8th White women).⁶ This may be in part because Latina women, along with Latino men, are less likely to be tested early in their illness than any other racial or ethnic group – 48% learn they are positive well after infection, and thus do not receive the benefits of early treatment.

Obstacles to Prevention and Treatment – Latinas confront several obstacles when it comes to preventing HIV infection, and seeking treatment once infected. First, most of the approaches used to prevent HIV infection have been based on models used with men who have sex with men. Second, depending on levels of acculturation, Latinas are encouraged to believe that they are not a “risk group”, and that being married, or in what they believe to be a monogamous relationship, protects them from infection. Third, for many Latinas, personal health is not considered as high of a priority as the health of their family. This causes some women to focus on HIV/AIDS only when infection impacts the care of their family. Fourth, the ability of Latinas to negotiate safer sex is very difficult at best. Fifth, for Latinas that are intravenous drug users, there are few treatment options that enable them to maintain familial obligations while seeking patient treatment.

¹ CDC Cases of HIV Infection and AIDS in the United States by Race/Ethnicity 1998-2002, Table 16

² CDC Cases of HIV Infection and AIDS in the United States by Race/Ethnicity 1998-2002, Table 15

³ CDC Tables 11 and 23.

⁴ The DASIS Report (September 2002), Hispanics in Substance Abuse Treatment 1999

⁵ National Household Survey on Drug Abuse, December 2002

⁶ Kaiser, Key Facts, “Latinos and HIV/AIDS” July 2003



KEYFACTS

Prepared by the Latino Commission on AIDS

LATINO YOUTH AND HIV/AIDS

Youth and HIV/AIDS - AIDS is ravaging our youth across the world. According to the 2004 UNAIDS Report on the global AIDS epidemic, 3 million new HIV infections were reported. Among the 3 million new cases, almost 50% accounted for youth between the ages of 15-24 years old. Our young people in the United States account for 36,299 of the AIDS cases among 13 - 24 year olds compared to 31,293 AIDS cases in 2001. In 2002 alone, young people accounted for 1,909 of the AIDS cases, an increase from 1,688 AIDS cases in 2000. Decrease in funding for prevention across the United States and the consistent push for abstinence is creating an opportunity for the HIV virus to cripple and devastate our young people across the US and the world. UNAIDS reports this is the largest youth generation in history but without constant education, support and funding for behavioral interventions with youth, this generation will suffer from potential genocide.

Latino Teens - Latino teens in the United States make up 15% of the national teenage population, ages 13-19 but account for 21% of the cumulative AIDS cases. In 2002, new Latino youth AIDS cases increased to 22% among 13-24 year olds. Latino males accounted for 288 of the new AIDS cases in 2002 while Latina youth accounted for 128 cases.² Our Latino teen AIDS cases continue to climb, an indication that HIV infection rates continue to impact Latino youth and youth of color.

Prevention for Latino Youth - CDC research has shown that early, clear communications between parents and young people about sex is an important step in helping adolescents adopt and maintain protective sexual behaviors. In addition, a wide range of activities must be implemented in communities to reduce the toll HIV infection and AIDS takes on young Americans.³

- **School-based programs are critical for reaching youth before behaviors are established.**
- **Research has clearly shown that the most effective programs are comprehensive ones that include a focus on delaying sexual behavior *and* provide information on how sexually active young people can protect themselves.**
- **Efforts to reach out-of-school-youth are made by community-based programs.**
- **Prevention efforts for young gay and bisexual men must be sustained.**
- **We must address sexual and drug-related risk.**
- **STD treatment must play a role in prevention programs for young people.**
- **Evaluation of factors influencing risk behavior must be ongoing.**

¹ UNAID 2004 Report on the global AIDS epidemic: Executive Summary

² CDC Cases of HIV Infection and AIDS in the United States by Race/Ethnicity 1998-2002, Table 16

³ www.cdc.gov/hiv/pubs/facts/youth.htm



KEYFACTS

Prepared by the Latino Commission on AIDS

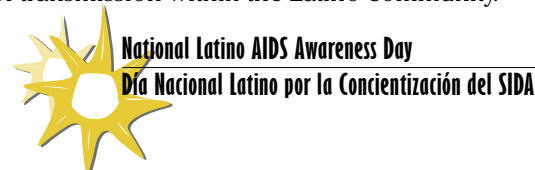
LATINOS AND HIV/AIDS page 1

LATINOS AND AIDS NATIONALLY

Latinos in the United States - Latinos as a percentage of national AIDS cases has increased 14% (1981-87) to 19.7% (1996-2000). According to the U.S. Census Bureau, there are 38.8 million Latinos residing in our nation's 50 states, with an additional 3.8 million Latinos residing in the Commonwealth of Puerto Rico. Together that represents 42.6 million Latinos or nearly 15% of the United States population.¹ Most Hispanics (77%) are concentrated in California, Texas, New York, Florida, Illinois, Arizona and New Jersey. Half of all Latinos living in the United States reside in two states: California and Texas (12 million and 7 million, respectively). Three million Latinos reside in both New York and Florida. There are 22 states with Latino populations between 100,000 and 500,000 and 2 between 500,000 and 999,000 (New Mexico and Colorado).

Latino HIV/AIDS Cases – As of December 2002, the CDC estimates there have been 163,940 cumulative Latino AIDS cases in the United States – 31,889 female and 132,051 male.²

- ✧ **Living with AIDS** - There are an estimated 76,052 Latinos living with AIDS in 2002 in the United States or about 20% of all persons living with the disease.³ In 1993, Latinos were 18% of persons living with AIDS and as of 2002 represent 20% of those living with AIDS. For Whites, the percentage of persons living with AIDS dropped from 46% in 1993 to 37% in 2002.
- ✧ **Rates per 100,000** - The 2001 Latino AIDS case rate per 100,000 population differs sharply from that of Whites. For Latino males, the rate was 43 per 100,000 contrasted to 13.7 per 100,000 for Whites, orFor Latinas, the rate was 12.9 per 100,000 compared to 2.4 for White women.⁴ The Kaiser Family Foundation estimates the rate of AIDS in 2000 among Latinos in general at 30 per 100,000 compared 8 per 100,000 for Whites.⁵
- ✧ **Deaths** - The number of Latinos dying of AIDS in 2002(3056) represents a 2.6 times drop from 7,820 in 1993.⁶ Latinos made up 17% of deaths in 1993 and 19% in 2002 compared to Whites with 48% of deaths in 1993 dropping to 28% in 2002. In terms of different causes of death, HIV ranks as the 2nd cause for Latino males between ages of 35 – 44 (5th for White men) and the 4th cause between the ages of 25-34 (6th for White men). For Latinas, AIDS is the 4th ranked cause of death for 35-44 (9th White women) and 4th for 25 – 34 (8th White women).⁷
- ✧ **AIDS Diagnosis** - In 1996, 19.6% of persons diagnosed with AIDS were Latino and in 2002 Latinos constituted 20% of those living with the disease. For Whites, there was a sharp decrease in AIDS cases diagnosed from 35% in 1996 to 30% in 2002. 1996 is the year when protease inhibitors became widely available for people with HIV/AIDS. Using this medication would delay the onset of AIDS defining symptoms.⁸
- ✧ **Source of Transmission** - Of the male Latino AIDS cases nationally, 42% are among men who have sex with men (74% for Whites), 34% are due to use of HIV contaminated syringes (9% for Whites), 8% who claim they were infected heterosexually and 7% among men who have sex with men and inject drugs.⁹ Of the Latina female cases, 38% are attributable to use of HIV contaminated syringes (41% for White women) and 47% to sex with an HIV positive man (40% for White women).
- ✧ **Place of Birth** – The distribution of countries of origin tells us much about the diversity of AIDS cases among Latinos. In 2002, 38% of Latinos living with AIDS reported being born in the continental United States, 21% from Puerto Rico, 16% from Mexico, 9% from Central/South America, 2% from Cuba and 14% from an unknown country of birth.
- ✧ **Risk and Place of Birth** – The data indicate widely different patterns of transmission within the Latino community.



KEYFACTS

Prepared by the Latino Commission on AIDS

LATINOS AND HIV/AIDS page 2

For Latinos infected through use of contaminated syringes, 48% of those from Puerto Rico reported this as their major risk factor compared to 24% of Latinos born in the continental United States, 9% from Mexico, 5% from Central/South America, and 10% from Cuban.

For Latinos infected through male to male sex, 14% of Puerto Rican AIDS cases, 24% for men born in continental United States, 44% of Mexicans, 36% for Central/South Americans, and 35% for Cubans.

For heterosexual transmission, 25% of Puerto Rican AIDS cases, 11% for Latinos born in United States, 14% for Mexicans, 18% for Central/South Americans and 12% for Cubans.¹⁰

- ❖ **Geography and Incidence Rates per 100,000** – The incidence of Latino AIDS cases per 100,000 reflects the historical burden carried by the nation's Puerto Rican population. Puerto Ricans predominate as a major Latino ethnic group in the Northeast and Puerto Rico. The states in this region have the highest rates in the nation – Massachusetts 103.8, District of Columbia 102.7, Connecticut 98.7, New York 92.7, Pennsylvania 77.6, Delaware 64.6, Puerto Rico 45.4, New Jersey 42.5 and Florida 37.7. In contrast, the rates per 100,000 in states with enormous Latino populations is lower – California 19.4, Texas 15.3, and Illinois 26.6 – but these states also contain some of the largest number of Latinos in the United States.¹¹ The national rate of AIDS among Latinos is 31.4 per 100,000.
- ❖ **Geography and Total Number of AIDS Cases** – The rates of AIDS cases offer a picture of the intensity of epidemic around the country but the aggregated number of Latino AIDS cases offers a different perspective. For AIDS cases among Latino men through 2000 the ranking is New York (31,172 male Latino cases of AIDS), California (21,571), Puerto Rico (18,889), Florida (10,370), Texas (8,996), New Jersey (5,097), Illinois (2,543), Massachusetts (2,252), Pennsylvania (2,053), and Arizona (1,113).¹²

For Latinas the ranking is New York (9,986), Puerto Rico (5,551), California (2,032), Florida (1,676), New Jersey (1,611), Texas (985), Massachusetts (788), Connecticut (764), Pennsylvania (690), and Arizona (117).¹³ An interesting comparison is offered by examining cities with major Latino populations. For men the pattern is New York City (27,518), San Juan (11,929), Los Angeles (10,613), Miami (6,859), San Francisco (2,841), Houston (2,453), Chicago (2,394), Boston (1,755), Dallas (1,713), Jersey City (1,518), and Newark (1,400).

For women the pattern is somewhat different – New York City (9,322), San Juan (3,455), Los Angeles (1,023), Miami (866), Boston (568), Philadelphia (477), Jersey City, NJ (447), Newark (433), Chicago (387) and New Haven (364).¹⁴

- **Trends** – The rate of Latinas with AIDS as a proportion of all Latino AIDS cases has climbed from 15% in 1990 to 23% in 2002.¹⁵ Latinos teenagers represent a disproportionate share of AIDS cases among young people between the ages of 13-24 with 22% of cases in 2002.¹⁶

LATINO OPINIONS ON KEY AIDS ISSUES¹⁷

- ❖ **Most Urgent Health Issue** - In 2001 survey by Kaiser Family Foundation, Latinos (40%) view HIV/AIDS as the most urgent health problem facing the nation today when compared to cancer and heart disease. Significantly larger numbers of Latinos for whom Spanish is their primary language (55%) viewed AIDS as more urgent than English dominant Latinos (30%). It must be noted, however, while Latinos perceive AIDS is the most urgent health problem facing the community this number has dropped from 51% in 1995 to 40% in 2000.
- ❖ **More Urgent Problem** - 64% consider AIDS a more urgent problem for the country than they did a few years ago. Once again more Spanish language dominant Latinos (73%) viewed HIV/AIDS as the more urgent problem than a few years ago than English dominant Latinos (59%). This level of concern is in sharp contrast to the Whites where only 23% view HIV/AIDS as the most pressing health problem.
- ❖ **Serious Problem** - 7 in 10 Latinos say AIDS is a serious problem for people they know compared to 33% for Whites. Spanish language dominant Latinos are twice as likely as English dominant Latinos to see AIDS as a "very" serious

KEYFACTS

Prepared by the Latino Commission on AIDS

LATINOS AND HIV/AIDS page 3

problem for people they know (81% to 38%). What is most interesting is that Spanish language dominant Latinos were less likely to know someone living with HIV/AIDS or who has died from the disease (30% to 43%).

- ✧ **Personally Concerned** - 53% of Latinos are personally concerned about becoming infected compared to 33% for whites.
- ✧ **Personally Knowing Someone** - 38% of Latinos report personally knowing someone with HIV/AIDS or who has died from the disease.
- ✧ **Concern for Children** - Nearly three-quarters of Latino parents with children under the age of 25 are “somewhat” or “very” concerned about their children becoming infected with HIV and 50% of these parents are more concerned than they were a few years ago.
- ✧ **More Information Needed** - Most Latinos (64%) say they want more information about HIV/AIDS with most saying they want guidance on how to talk about HIV transmission with their children. One-third of Latinos say they want more information about how to use condoms and how to speak with their children about HIV. The stated need for information is significantly lower among Whites. Latinos have major misperceptions about HIV transmission than Whites - 37% of Latinos believe HIV is transmitted in kissing and 20 state you can become infected by touching a toilet seat or sharing a drinking glass. The percentages were even higher among Spanish language dominant Latinos.

ACCESS TO HEALTHCARE

- ✧ **Low Insurance Levels** - Latinos with HIV/AIDS are more likely than other groups to lack any insurance coverage (24% in 1996). In 1996 one-half of Latinos with HIV/AIDS are enrolled in Medicare (13%) and Medicaid (38% compared to 18% for Whites) and 24% (compared to 45% for Whites) in private insurance.
- ✧ **Inferior Medical Care** - Latinos with HIV receive inferior medical care. Latinos were almost twice as likely as Whites to have less than two office or outpatient visits over the past six months, 30% more likely to have an emergency room visit without hospitalization than Whites, 25% less likely to have begun advanced HIV treatments prior to December 1996, twice as likely to have never received anti-retroviral therapy in general, and 50% less likely to have received PCP prophylaxis in past six months.¹⁸

¹ *The Hispanic Population 2000: Census 2000 Brief (May 2001)*

² *HIV/AIDS Surveillance Report through December 2002 (CDC), Table 5*

³ *CDC 2002 Surveillance Report, Table 11*

⁴ *CDC December 2001 at Table 18*

⁵ *Key Facts: Latinos and HIV/AIDS (June 2001 Kaiser Family Foundation)*

⁶ *CDC 2002 Surveillance Report, Table 7*

⁷ *Kaiser, Figure 4*

⁸ *CDC, Table 26*

⁹ *CDC, Table 9 and 11*

¹⁰ *Kaiser, Figure 10*

¹¹ *Kaiser, Figure 13*

¹² *Centers for Disease Control and Prevention. AIDS Cases by State and Metropolitan Area of Residence, 2000, HIV/AIDS Surveillance Supplemental Report, 2002;8 (No. 2), released October 3, 2002, Table 3a. [CDC Supplemental]*

¹³ *CDC Supplemental Table 3b*

¹⁴ *CDC Supplemental Tables 7a and 7b*

¹⁵ *CDC Cases of HIV Infection and AIDS in the United States by Race/Ethnicity 1998-2002, Table 16*

¹⁶ *CDC Cases of HIV Infection and AIDS in the United States by Race/Ethnicity 1998-2002, Table 16*

¹⁷ *All data set out below is derived from the Kaiser Family Foundation's Latinos Views of the HIV/AIDS Epidemic at 20 Years (2001).*

¹⁸ *Variations in the Care of HIV-Infected Adults in the United States: Results From the HIV Cost and Services Utilization Study (JAMA 1999 281: 2305-2315, Table 1)*

KEYFACTS

Prepared by the Latino Commission on AIDS

LATINOS, HIV/AIDS and DRUG USE

Communities of color in the United States are most heavily affected by intravenous drug use (IDU) associated AIDS. Among Latinos, 32% of adults and adolescents accounted for IDU-associated AIDS, compared with 14.4% of all cases among white adults/adolescents.¹ The proportion of Latino AIDS HIV/AIDS cases associated with IDU is significantly higher for men and women in the Northeast and Puerto Rico. In New York State, for example, intravenous drug use directly or indirectly accounts for over 70% of all AIDS cases among Latino men and women.

Through 2002, 23% of all men were infected through injection drug use. Of these, 32% (18,976) of Latino men with AIDS identified infection through injection drug use while 6% of Latino men were exposed through male-to-male sexual contact and injection drug use.²

Through 2002 for women, 36% identified injection drug use. Latina women represent 35% (5479) of these AIDS cases.³ For women in the northeast, intravenous drug use or infection through sex with an intravenous drug user, account for the cumulative majority of the AIDS cases.

Transmission through injection drug use varies among Latino groups. Forty-three percent of Latinos born in Puerto Rico were infected through IDU compared to 17% of U.S. born Latinos.⁴

Prevention: The most effective intervention to prevent HIV among Latino men and women is both needle exchange programs and expanded drug treatment programs. Lack of access to these programs are a primary reason for the spread of injection related AIDS for men and women. Prevention for HIV through injection drug use requires a comprehensive approach that incorporates:

- ✧ Using community outreach programs to reach drug users on the streets;
- ✧ Improving access to high quality substance abuse treatment programs;
- ✧ Instituting HIV prevention programs in jails and prisons; and
- ✧ Providing health care for HIV-infected IDUs, including education on safe injection use.

¹ CDC 2002 Surveillance Report, Table 11

² CDC 2002 Surveillance Report, Table 11

³ CDC 2002 Surveillance Report, Table 11

⁴ NASTAD, "Addressing HIV/AIDS-Latino Perspectives and Policy Recommendations", 2003 (Figure 11)

KEYFACTS

Prepared by the Latino Commission on AIDS

LATINO MEN WHO HAVE SEX WITH MEN

In the United States, the toll of the epidemic among Men who have Sex with Men continues to climb at alarming proportions. In 2002, Men who have Sex with Men accounted for a staggering 14,545 AIDS cases, a substantial increase from 2000 (13,562). The MSM population continues to account for the largest number of people reported with AIDS each year when compared to the number of AIDS cases reported in 2002 among IDU at 7,502 cases and 7,953 AIDS cases among men and women who acquired HIV heterosexually.¹

In 2001, newly reported AIDS cases among Latino men rates increased three times that of white men. Of all Latino men infected, Latino Men who have Sex with Men (MSM) account for 50.6% of the cases according to estimated AIDS cases by exposure category in 2002.² Latino MSM's are disproportionately impacted by the epidemic as indicated by these statistics and recent studies. A seroprevalence and incidence study performed in seven major cities across the country (Baltimore, Maryland; Dallas, Texas; Los Angeles, California; Miami, Florida; New York, New York; San Francisco, California; and Seattle, Washington) from 1998 to 2000 was performed among young men who have sex with men. Out of 2,942 MSM's between the ages of 23-29, 651 or 22% were Latino but 14% of Latino MSM's were already infected with HIV compared to 7% of white MSM's.³

HIV incidence among Latino Men who have Sex with Men vary across borders. AIDS cases reported in the U.S. in 2001 among Latinos by Place of Birth and Exposure, indicate that U.S. born Latino MSM's accounted for 25% of the MSM AIDS cases, 47% were born in Mexico and 14% were born in Puerto Rico. Central/South American and Cuban born MSM's followed with 35% and 34%, respectively.⁴ In addition to country of origin differences, there are also marked differences by region. In the Northeast and Puerto Rico, intravenous drug use account directly and indirectly for the majority of AIDS cases. In all other parts of the country, men who have sex with men account for the majority of AIDS cases.

Rising infection rates for Latino Men who have Sex with Men and MSM's of color indicate that more support and culturally relevant prevention efforts for gay and bisexual men of color are needed. Researchers cite several factors relevant to continuing high levels of HIV infection in the Latino community. First, racism and poverty are important factors because they contribute to a sense of powerlessness and lack of control in personal sexual situations. Second, the stigma associated with HIV and homosexuality create a "sexual silence" in which Latino gay, bisexual and transgender men carry on a secret sex life cut-off from the support and familial network necessary to overcome isolation. This "sexual silence" also inhibits the individual's ability to negotiate safer sex due to cultural difficulties with sexual communication. Third, rigid gender roles contribute to the sense of Latino gay men being "failed men" encouraging low self-esteem in interpersonal situations, heightening their risk as they attempt to prove their manhood. Fourth, levels of acculturation are often ignored in prevention efforts with many immigrant Latino gay men seeing their sexual choices as matters of gender rather than sexual orientation.⁵

Continued research and prevention is therefore critical for Latino MSM and MSM of color to receive the support necessary to decrease such alarming infection rates.

¹ CDC, 2002 Surveillance Report, Table 16

² CDC, Cases of HIV Infection and AIDS in the United States by Race/Ethnicity 1998-2002, Table 4

³ CDC, "HIV Incidence Among Young Men Who Have Sex With Men --- Seven U.S. Cities, 1994--2000"

⁴ Kaiser, "Key Facts: Latinos and HIV/AIDS" (Figure 13)

⁵ Diaz, R. et al. (1998). "Latino Gay Men and HIV: Culture, Sexuality, and Risk Behavior". 58-59



DATOS CLAVE

Preparados por la Comisión Latina sobre el SIDA

LATINAS Y EL VIH

La tasa de SIDA en latinas comparada en proporción a todos los casos de SIDA en latinos ha subido de 15% en 1990 a un 23% en el 2002.¹ La tasa de casos de SIDA es cinco veces mayor para las latinas que para las blancas. Las mujeres y los hombres latinos tienen mayor tendencia (48%) a tardar en hacerse la prueba del VIH hasta en etapas avanzadas de la enfermedad.

Transmisión por Contacto Heterosexual – El contacto heterosexual cuenta por un 48% de los casos de SIDA reportados para mujeres latinas hasta diciembre del 2002.² El CDC estima que este número puede ser tan alto como 55%. La data para la infección del VIH (al opuesto de casos de SIDA) es todavía un indicador no confiable ya que el CDC no incluye datos de estados como Nueva York y California, quienes han comenzado a recopilar datos sobre la infección del VIH.

Transmisión por Uso de Drogas – El uso de drogas intravenosas y de otra clase ha sido un modo crítico de transmisión del VIH entre las latinas. Cerca de un 38% de las mujeres latinas son infectadas mediante inyección de drogas. El CDC estima que este número puede ser tan alto como 42%.³ Hay diferencias regionales marcadas en este perfil de transmisión, con muchas más mujeres en el noreste y Puerto Rico reportando uso de drogas intravenosas como su fuente de transmisión a diferencia con latinas de otras partes de la nación. Este gran número de latinas infectadas por el uso de drogas no debe ser sorprendente. Para las latinas la razón más común de admisión a tratamiento de drogas es el uso de derivados del opio, comparado con los hombres latinos donde la razón primordial es el alcohol.⁴ El reporte de uso reciente de drogas fue más grande entre mujeres puertorriqueñas (6.6%) y mexicanas (4.8%).⁵

Muertes – Para las latinas, el SIDA es la tercera causa de muerte para mujeres de 35-44 (9na para mujeres blancas) y la cuarta para mujeres de 25-34 años (8va para mujeres blancas).⁶

Prevención – Las latinas confrontan varios obstáculos tanto para prevenir la infección como para buscar tratamiento una vez están infectadas. Primero, muchas de las técnicas de prevención de la infección del VIH están dirigidas a hombres que tienen sexo con hombres. Segundo, dependiendo del nivel de aculturación, los roles de género de las latinas indican que éstas no son un “grupo de riesgo” y que al estar casadas en una relación aparentemente monógama se protegen de la infección. Tercero, para muchas latinas hay otras prioridades antes que su propia salud causando que algunas mujeres enfoquen primordialmente en el VIH solo cuando tiene un impacto en su rol familiar. Cuarto, la habilidad para que las latinas negocien tener sexo con protección es muy difícil. Quinto, para las latinas que usan drogas intravenosas hay pocas opciones de tratamiento que las ayude a mantener sus responsabilidades familiares y buscar tratamiento residencial.

¹ CDC Cases of HIV Infection and AIDS in the United States by Race/Ethnicity 1998-2002, Table 16

² CDC Cases of HIV Infection and AIDS in the United States by Race/Ethnicity 1998-2002, Table 15

³ CDC Tables 11 and 23.

⁴ The DASIS Report (September 2002), Hispanics in Substance Abuse Treatment 1999

⁵ National Household Survey on Drug Abuse, December 2002

⁶ Kaiser, Key Facts, “Latinos and HIV/AIDS” July 2003



DATOS CLAVE

Preparados por la Comisión Latina sobre el SIDA

LA JUVENTUD LATINA Y EL VIH/SIDA

La Juventud y el VIH/SIDA – El SIDA está destrozando nuestra juventud en todo el mundo. Según el Reporte de UNAIDS¹ en 2004 sobre la epidemia global del SIDA, 3 millones de nuevas infecciones de VIH fueron reportadas. Entre los 3 millones de nuevos casos reportados, casi el 50% era en la juventud entre las edades de 15-24 años. Nuestros jóvenes en los Estados Unidos figuran con el 36,299 de los casos de SIDA entre 13-24 años de edad comparado con 31,293 casos de SIDA en 2001. Sólo en 2002, los jóvenes figuraron por 1,909 de los casos de SIDA, un aumento de 1,688 casos de SIDA en el año 2000. La disminución de los fondos para la prevención por todos los Estados Unidos y las sugerencias constantes de abstinencia han creado una oportunidad para que el virus de VIH paralice y devaste nuestra juventud por todos los Estados Unidos y a nivel mundial. UNAIDS informa que esta es la generación más grande de jóvenes pero sin la educación, apoyo y fondos constantes para intervenciones conductistas con la juventud, esta generación sufrirá de genocidio potencial.

Los Adolescentes Latinos – La juventud Latina en los Estados Unidos representa el 15% de la población de jóvenes a nivel nacional, entre las edades de 13-19 años, pero figuran el 21% de los casos acumulados de SIDA. En 2002, los nuevos casos de SIDA entre la juventud latina de las edades de 13-19 años aumentaron al 22%. Los hombres latinos constituyen por 288 nuevos casos de SIDA en 2002 mientras que las mujeres latinas representan 128 casos. Los casos de SIDA entre nuestra juventud continúan escalando, una indicación que la tasa de infección de VIH continúa impactando a la juventud latina y de razas diversas.

Prevención para la Juventud Latina – Las investigaciones del CDC han demostrado que la comunicación temprana y clara sobre el sexo entre los padres y la gente joven, es un paso importante en ayudar a los adolescentes a adoptar y mantener comportamientos sexuales protectivos. En adición, se deben implementar una gran variedad de actividades comunitarias para reducir la carga de la infección del VIH y SIDA en los jóvenes norteamericanos.²

- ✧ Programas basados en las escuelas son críticos para llegar a los jóvenes antes de que se establezcan los comportamientos.
- ✧ Las investigaciones han demostrado claramente que los programas más efectivos son aquellos que incluyen un enfoque en demorar el comportamiento sexual e informar sobre cómo la juventud sexualmente activa puede protegerse.
- ✧ Esfuerzos comunitarios para llegar a la juventud que no está en la escuela.
- ✧ Deben sostenerse los esfuerzos preventivos para hombres jóvenes gays y bisexuales.
- ✧ Debemos tratar el tema del riesgo relacionado al sexo y las drogas.
- ✧ El tratamiento de enfermedades de transmisión sexual debe jugar un rol en los programas de prevención para la gente joven.
- ✧ Se debe continuar la evaluación de factores que influyen los comportamientos de riesgo.

¹ UNAIDS 2004 Report on the global AIDS epidemic: Executive Summary

² www.cdc.gov/hiv/pubs/facts/youth.htm



DATOS CLAVE

Preparados por la Comisión Latina sobre el SIDA

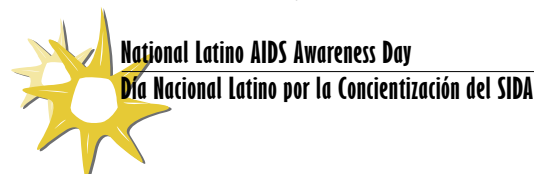
LATINOS Y EL VIH/SIDA page 1

LOS LATINOS Y EL SIDA A NIVEL NACIONAL

Latinos en los Estados Unidos - Los casos de SIDA a nivel nacional en los latinos han aumentado de un 14% (1981-87) a 19.7% (1996-2000). Los latinos representan un 14% de la población de los Estados Unidos (incluyendo a Puerto Rico). La mayoría de los hispanos (77%) están concentrados en California, Texas, Nueva York, Florida, Illinois, Arizona y Nueva Jersey con más del 50% en California y Texas. Hay 22 estados con poblaciones latinas entre 100,000 y 500,000 y 2 entre 500,000 y 999,000 (Nuevo México y Colorado).

Casos latinos de VIH/SIDA - Hasta diciembre del 2002, el CDC estima que ha habido 163,940 casos acumulativos de SIDA en latinos en los Estados Unidos.- 31,889 mujeres latinas y 132,051 hombres latinos.²

- ✧ **Viviendo con SIDA** – Se estima que hay 76,052 latinos viviendo con SIDA en los Estados Unidos en el 2002, o un 20% de todas las personas que viven con la enfermedad.³ En 1993 los latinos fueron un 18% de las personas que viven con SIDA comparado con 20% en 2002. Para las personas de raza blanca el porcentaje de personas viviendo con SIDA bajó de un 46% en el 1993 a un 37% en el 2002.
- ✧ **Tasas por cada 100,000** – Las tasas por cada 100,000 de los casos latinos de SIDA reportados en el 2001 difieren grandemente de aquellos de la raza blanca. Para los hombres latinos la tasa fue de 43 por cada 100,000 en contraste con 13.7 por cada 100,000 para los blancos. Para las latinas la tasa fue de 12.9 por cada 100,000 en contraste con 2.4 para las blancas.⁴ La Kaiser Family Foundation estima que la tasa de SIDA en el 2000 entre los latinos en general es de 30 por cada 100,000 comparado con 8 por cada 100,000 para los blancos.⁵
- ✧ **Muertes** – El número de latinos que mueren de SIDA en el 2002 (3056) representa una baja de 2.6 veces de 7,820 en el 1993.⁶ Los Latinos constituyeron un 17% de las muertes en el 1993 y 19% en el 2002 comparado a los blancos con 48% de las muertes en el 1993 bajando a un 28% en el 2002. En término de las diferentes causas de muerte, el VIH ocupa el 2do lugar como causa para los hombres latinos entre las edades de 35 – 44 (la 5ta causa para los blancos) y la 4ta causa entre los hombres latinos entre las edades de 25 a 34 (6ta causa para los blancos). Para las latinas el SIDA es la 4ta causa de muerte para las edades de 35-44 (9na para las blancas) y la 4ta entre las edades de 25 -34 (8va para las blancas).⁷
- ✧ **Diagnósticos de SIDA** - En 1996, 19.6% de las personas diagnosticadas con SIDA fueron latinos y 20% en el 2002. Para los blancos hubo una gran disminución en los casos de SIDA diagnosticados de 35% en 1996 a 30% en 2002. 1996 fue el año en que los inhibidores de la proteasa estuvieron disponibles para las personas viviendo con VIH/SIDA. Usar estos medicamentos ayudaría a postponer el comienzo de los síntomas que definen al SIDA.⁸
- ✧ **Fuente de transmisión** - De los casos latinos masculinos nacionalmente, 42% fueron de hombres que tienen sexo con hombres (74% de los blancos), 34% de ellos se deben al uso de jeringuillas contaminadas con el VIH (9% de los blancos), 8% quienes dicen que fueron infectados heterosexualmente y 7% entre hombres que tienen sexo con hombres y se inyectan drogas.⁹ De los casos entre mujeres latinas, 38% se atribuyen al uso de jeringuillas contaminadas (41% para las blancas) y 47% al sexo con un hombre VIH positivo (40% para las mujeres blancas).
- ✧ **Lugar de nacimiento** - La distribución de países de origen nos dice mucho sobre la diversidad de casos de SIDA entre los latinos. En el 2001, 38% de los nuevos casos latinos reportaron haber nacido en los Estados Unidos, 21% en Puerto Rico, 16% en México, 9% en Centro/ Suramérica, 2% en Cuba y 14 % desconocidos.
- ✧ **Riesgo y lugar de nacimiento** - Los datos indican grandes diferencias en los patrones de transmisión en la comunidad latina. Para los latinos infectados mediante el uso de jeringuillas contaminadas, 48% de los casos en Puerto Rico reportaron éste como el mayor factor de riesgo comparado con 24% de los latinos nacidos en los Estados Unidos, 9% de México, 5% de Centro/Suramérica, y 10% de los cubanos.



DATOS CLAVE

Preparados por la Comisión Latina sobre el SIDA

LATINOS Y EL VIH/SIDA page 2

Para los latinos infectados a través del sexo entre hombre con hombre, 14% de los casos fueron puertorriqueños, 24% fueron nacidos en los Estados Unidos, 44% mexicanos, 36% centro/suramericanos y 35% cubanos. Para la transmisión heterosexual, 25% de los casos fueron puertorriqueños, 11% fueron latinos nacidos en los Estados Unidos, 14% mexicanos, 18% centro/suramericanos y 12% cubanos.¹⁰

- ❖ **Geografía e incidencia de casos por cada 100,000 habitantes** – La incidencia de casos de SIDA en latinos por cada 100,000 habitantes refleja la carga histórica de la población puertorriqueña de la nación. Los puertorriqueños predominan como un grupo étnico principal en el noreste y Puerto Rico. Los estados en esta región tienen las tasas más altas en la nación – Massachusetts 103.8, Distrito de Columbia 102.7, Connecticut 98.7, Nueva York 92.7, Pennsylvania 77.6, Delaware 64.6, Puerto Rico 45.4, Nueva Jersey 42.5 y Florida 37.7. En contraste, las tasas por cada 100,000 habitantes en los estados con una población latina enorme son más bajas – California 19.4, Texas 15.3, e Illinois 26.6 – pero estos estados contienen algunos de los números más grandes de latinos en los Estados Unidos.¹¹ La tasa nacional de SIDA entre latinos es de 31.4 por cada 100,000.

- ❖ **Geografía y número total de casos de SIDA** – Las tasas de casos de SIDA ofrecen un vistazo a la intensidad de la epidemia a través del país pero el número agregado de casos de SIDA en latinos ofrece una perspectiva diferente. Para los casos de SIDA entre hombres latinos hasta el 2000 el rango es Nueva York (31,172 casos de SIDA en hombres latinos), California (21,571), Puerto Rico (18,889), Florida (10,370), Texas (8,996), Nueva Jersey (5,097), Illinois (2,543), Massachusetts (2,252), Pennsylvania (2,053), y Arizona (1,113).¹²

Para las latinas el rango es Nueva York (9,896), Puerto Rico (5,551), California (2,032), Florida (1,676), Nueva Jersey (1,611), Texas (985), Massachusetts (788), Connecticut (764), Pennsylvania (690), y Arizona (117).¹³ Se ofrece una interesante comparación al examinar las ciudades con grandes poblaciones latinas. Para los hombres el patrón es Nueva York (27,518), San Juan (11,929), Los Angeles (10,613), Miami (6,859), San Francisco (2,841), Houston (2,453), Chicago (2,394), Boston (1,755), Dallas (1,518), Jersey City (1,518) y Newark (1,400).

Para las mujeres el patrón es algo distinto – Nueva York (9,322), San Juan (3,455), Los Angeles (1,023), Miami (866), Boston (568), Philadelphia (477), Jersey City (447), Newark, (433) Chicago (387), y New Haven (364).¹⁴

- ❖ **Tendencia** – La tasa de latinas con SIDA en proporción a todos los casos latinos de SIDA ha subido de un 15% en 1990 a un 23% en el 2002.¹⁵ Los adolescentes latinos representan una parte desproporcionada de los casos de SIDA entre la gente joven en las edades de 13-24 con 22% de casos en el 2002.¹⁶

OPINIONES LATINAS SOBRE DATOS CLAVE DEL SIDA¹⁷

El asunto más urgente de salud – En el 2001 una encuesta de la Kaiser Family Foundation encontró que los latinos (40%) ven al VIH/SIDA como el problema de salud más urgente en la nación hoy en día comparado con el cáncer y las enfermedades cardíacas. Significativamente, números mayores de latinos para los cuales el español es su idioma dominante (55%) vieron al SIDA como el problema de salud más urgente que para los latinos con inglés como idioma dominante (30%). Debe notarse, sin embargo, que mientras los latinos perciben al SIDA como el problema de salud más urgente que enfrenta la comunidad, este número ha bajado de 51% en el 1995 a 40% en el 2000.

El problema más urgente – Un 64% considera al SIDA hoy como un problema más urgente para la nación comparado con unos años atrás. Una vez más los latinos hispanoparlantes (73%) ven al VIH/SIDA como el problema más urgente que los que hablan inglés (59%). Este nivel de preocupación contrasta grandemente con los blancos de los cuales sólo un 23% ve al VIH/SIDA como el mayor problema de salud.

Problema serio – 7 de 10 latinos dicen que el SIDA es un problema serio para personas que ellos conocen, comparado con 33% para los blancos. Los latinos hispanoparlantes constituyen el doble de los que hablan inglés y ven el problema como “muy” serio para las personas que ellos conocen (81% a 38%). Lo más interesante es que los hispanoparlantes tenían menos probabilidad de conocer a alguien viviendo con VIH/SIDA o que hubiera muerto de la enfermedad (30% a 43%)



DATOS CLAVE

Preparados por la Comisión Latina sobre el SIDA

LATINOS Y EL VIH/SIDA page 3

Personalmente preocupados – Un 53% de los latinos está personalmente preocupado de infectarse comparado con 33% para los blancos.

Conocen personalmente a alguien – Un 38% de los latinos reportaron conocer personalmente a alguien con VIH/SIDA o que hubiera muerto de la enfermedad.

Preocupación por los niños – Casi tres cuartas partes de los padres latinos con niños bajo la edad de 25 años están “un poco” o “muy” preocupados de que sus hijos se infecten con el VIH y 50% de estos padres están más preocupados que hace unos años atrás.

Se necesita más información – La mayoría de los latinos (64%) dicen que quieren más información sobre el VIH/SIDA y muchos dicen que quieren consejos sobre cómo hablar sobre la transmisión del VIH/SIDA con sus hijos. Un tercio de los latinos dijeron que quieren más información sobre cómo usar condones y cómo hablar con sus hijos sobre el VIH. Esa necesidad de información es significativamente más baja entre los blancos. Los latinos tienen más percepciones equivocadas sobre la transmisión del VIH que los blancos – 37% de los latinos creen que el VIH es transmitido al besarse, 20 dicen que se pueden infectar al tocar el asiento de un excusado o compartiendo una bebida. Los porcentajes fueron aún más altos entre los latinos hispanoparlantes.

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

Niveles bajos de seguros – Los latinos están más propensos que cualquier otro grupo a carecer de seguros médicos (24% en el 1996). En el 1996 una mitad de los latinos con VIH/SIDA tienen Medicare (13%) y Medicaid (38% comparado con 18% para los blancos) y 24% (comparado con 45% para los blancos) tienen seguros privados.

Servicios médicos inferiores – Los latinos con VIH reciben servicios médicos inferiores. Los latinos tuvieron casi el doble de tendencia que los blancos a haber tenido menos de dos visitas médicas en los pasados seis meses, 30% más propensos a haber ido a la sala de emergencia sin ser hospitalizados que los blancos, 25% menos propensos a haber comenzado tratamientos avanzados contra el VIH antes de diciembre del 1996, dos veces más propensos a no haber comenzado ninguna terapia contra el VIH, y 50% a haber recibido profilaxis contra la pulmonía PCP en los pasados seis meses.¹⁸

¹ *The Hispanic Population 2000: Census 2000 Brief (May 2001)*

² *HIV/AIDS Surveillance Report through December 2002 (CDC), Table 5*

³ *CDC HIV/AIDS Surveillance Report through December 2002 (CDC), Table 11*

⁴ *CDC December 2001 at Table 18*

⁵ *Key Facts: Latinos and HIV/AIDS (June 2001 Kaiser Family Foundation)*

⁶ *CDC HIV/AIDS Surveillance Report through December 2002 (CDC), Table 7*

⁷ *Kaiser, Figure 4*

⁸ *CDC, Table 26*

⁹ *CDC, Table 9 and 11*

¹⁰ *Kaiser, Figure 10*

¹¹ *Kaiser, Figure 13*

¹² *Centers for Disease Control and Prevention. AIDS Cases by State and Metropolitan Area of Residence, 2000, HIV/AIDS Surveillance Supplemental Report, 2002;8 (No. 2), released October 3, 2002, Table 3a. [CDC Supplemental]*

¹³ *CDC Supplemental Table 3b*

¹⁴ *CDC Supplemental Tables 7a and 7b*

¹⁵ *CDC Cases of HIV Infection and AIDS in the United States by Race/Ethnicity 1998-2002, Table 16*

¹⁶ *CDC Cases of HIV Infection and AIDS in the United States by Race/Ethnicity 1998-2002, Table 16*

¹⁷ *All data set out below is derived from the Kaiser Family Foundation's Latinos Views of the HIV/AIDS Epidemic at 20 Years (2001).*

¹⁸ *Variations in the Care of HIV-Infected Adults in the United States: Results From the HIV Cost and Services Utilization Study (JAMA 1999 281: 2305-2315, Table 1)*



DATOS CLAVE

Preparados por la Comisión Latina sobre el SIDA

LOS LATINOS, EL VIH/SIDA Y EL USO DE DROGAS

Las comunidades de color en los Estados Unidos son las más fuertemente impactadas por el SIDA relacionado al uso de drogas intravenosas. Entre los latinos, 32% de los adultos y adolescentes constituyeron los casos asociados al uso de drogas intravenosas, comparados con 14.4% de todos los casos de adolescentes/adultos blancos.¹ La proporción de casos latinos de VIH/SIDA asociados con drogas es significativamente alta para los hombres y mujeres en el noreste y Puerto Rico. En el estado de Nueva York, por ejemplo, el uso de drogas intravenosas constituye directa o indirectamente más del 70% de todos los casos de SIDA entre hombres y mujeres latinos.

Hasta el 2002, 23% de todos los hombres fueron infectados mediante el uso de drogas inyectables. De éstos, 32% (18,976) de los hombres latinos con infección de VIH/SIDA identificaron su infección a través del uso de drogas inyectables mientras que 6% de los hombres latinos fueron expuestos a través de contacto de hombre a hombre y el uso de drogas inyectables.²

Para las mujeres, hasta el 2002, 36% identificaron el uso de drogas inyectables. Las mujeres latinas representan el 35% (5479) de estos casos de SIDA.³ Para las mujeres en el noreste, el uso de drogas intravenosas o la infección a través del sexo con un usuario de drogas intravenosas, constituyeron la mayoría de los casos acumulados de SIDA.

La transmisión a través del uso de drogas intravenosas varía a través de los grupos latinos. Un 43% de los latinos nacidos en Puerto Rico fueron infectados a través del uso de drogas comparados con un 17% de los latinos nacidos en los Estados Unidos.⁴

Prevención: La intervención más efectiva para prevenir el VIH entre los hombres y mujeres latinos/as son tanto los programas de intercambio de jeringuillas como la expansión de programas de tratamiento de drogas. La falta de acceso a éstos programas es una razón esencial del esparcimiento del SIDA relacionado con la inyección en hombres y mujeres. La prevención del VIH mediante el uso de drogas inyectables requiere un plan amplio que incorpore:

- ❖ El uso de programas comunitarios para llegar a los usuarios de drogas en las calles.
- ❖ Mejorar el acceso a programas de alta calidad para el tratamiento de drogas.
- ❖ Instituir programas de prevención del VIH en las cárceles y prisiones; y
- ❖ Prover servicios de salud para usuarios de drogas intravenosas, incluyendo educación sobre el uso seguro de inyectables.

1 CDC 2002 Surveillance Report, Table 11

2 CDC 2002 Surveillance Report, Table 11

3 CDC 2002 Surveillance Report, Table 11

4 NASTAD, "Addressing HIV/AIDS-Latino Perspectives and Policy Recommendations", 2003 (Figure 11)



DATOS CLAVE

Preparados por la Comisión Latina sobre el SIDA

HOMBRES LATINOS QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES

En los Estados Unidos, la incidencia de la epidemia entre los Hombres que tienen sexo con hombres (MSM) continúa escalando en proporciones alarmantes. En 2002, los hombres que tienen sexo con hombres representan la cantidad asombrosa de 14,545 casos de SIDA, un aumento substancial del año 2000 (13,562). La población de MSM's continúa representando el número más grande de personas reportadas con SIDA cada año comparado con el número de casos de SIDA en 2001 con 7,502 casos entre los IDU y 7,953 casos de SIDA entre hombres y mujeres que se infectaron con VIH heterossexualmente.¹

En 2001, los casos nuevos de personas con SIDA entre los latinos aumentaron tres veces más comparado con los hombres de raza blanca. De todos los hombres latinos infectados, los que tienen sexo con hombres representan el 48% de los casos de acuerdo a casos estimados por exposición en 2001. Hombres latinos infectados que se inyectan drogas representan el 39%.² Los hombres latinos que tienen sexo con hombres han sido desproporcionadamente afectados por la epidemia como indican las estadísticas y estudios recientes. Un estudio de seroprevalencia e incidencia estudió los hombres que tienen sexo con hombres entre los años 1998 y 2000 en siete ciudades de la nación (Baltimore, Maryland; Dallas, Texas; Los Angeles, California; Miami, Florida; New York, New York; San Francisco, California; y Seattle, Washington). De los 2,942 MSM's entre las edades 23-29, 651 o el 22% eran latinos pero 14% de los MSM's latinos ya estaban infectados con VIH comparado con el 7% de los MSM's de raza blanca.³

La incidencia de VIH entre los hombres latinos que tienen sexo con hombres varía a través de las fronteras. Los casos de SIDA reportados en los Estados Unidos en 2001 entre los latinos por el Lugar de Nacimiento y Exposición indican que los MSM's latinos nacidos en los Estados Unidos representaban el 25% de los casos de SIDA de los hombres que tienen sexo con hombres, 47% nacieron en México y 14% nacieron en Puerto Rico. Los MSM's nacidos en Centro/Sudamérica y en Cuba siguieron con el 35% y 34%⁴ respectivamente. Además de la diferencia del país de origen, también hay diferencias notadas por región. En el Noreste y Puerto Rico, el uso de drogas intravenoso directamente e indirectamente es la causa de la mayoría de casos de personas diagnosticadas con SIDA. En todas las otras partes del país, los hombres que tienen sexo con hombres constituyen la mayoría de los casos de SIDA.

El aumento de la tasa de infección para los hombres latinos que tienen sexo con hombres y MSM's de color indica que se necesita más apoyo y esfuerzos preventivos apropiados culturalmente para hombres gay y bisexuales de color. Los investigadores indican varios elementos que son relevantes al continuo aumento de los altos niveles de infección en la comunidad latina. Primeramente, el racismo y la pobreza son factores importantes porque contribuyen al sentido de impotencia y falta de control en situaciones sexuales personales. En segundo lugar, la estigma asociada con VIH y la homosexualidad ha creado un "silencio de sexualidad" en donde los hombres latinos gay, bisexuales y transgénero viven una vida sexual secreta apartada del apoyo y la red familiar que se necesita para vencer el aislamiento. Este "silencio de sexualidad" también limita la habilidad del individuo de negociar un sexo más seguro debido a las dificultades culturales con la comunicación de la sexualidad. Tercero, la creencia rígida de cómo deben ser los hombres y las mujeres contribuye al sentido de que los hombres latinos gay son "hombres que fallaron" e influye la baja auto estima en situaciones interpersonales, que al tratar de demostrar su virilidad, elevan su nivel de riesgo. Cuarto, los niveles de aculturación son frecuentemente ignorados en los esfuerzos preventivos con muchos inmigrantes latinos gay viendo sus preferencias sexuales como una cuestión de género en lugar de su orientación sexual.⁵

Por lo tanto, la investigación y esfuerzos preventivos continuos son esenciales para que los MSM's latinos y de color reciban el apoyo necesario para disminuir las tasas de infección tan alarmantes.

1 CDC, 2002 Surveillance Report - Table 16

2 Kaiser, "Key Facts: Latinos and HIV/AIDS" (Figure 9)

3 CDC, "HIV Incidence Among Young Men Who Have Sex With Men --- Seven US Cities, 1994 -- 2000"

4 Kaiser, "Key Facts: Latinos and HIV/AIDS" (Figure 3)

5 Diaz, R. et al. (1998). "Latino Gay Men and HIV: Culture, Sexuality, and Risk Behavior". 58-59

