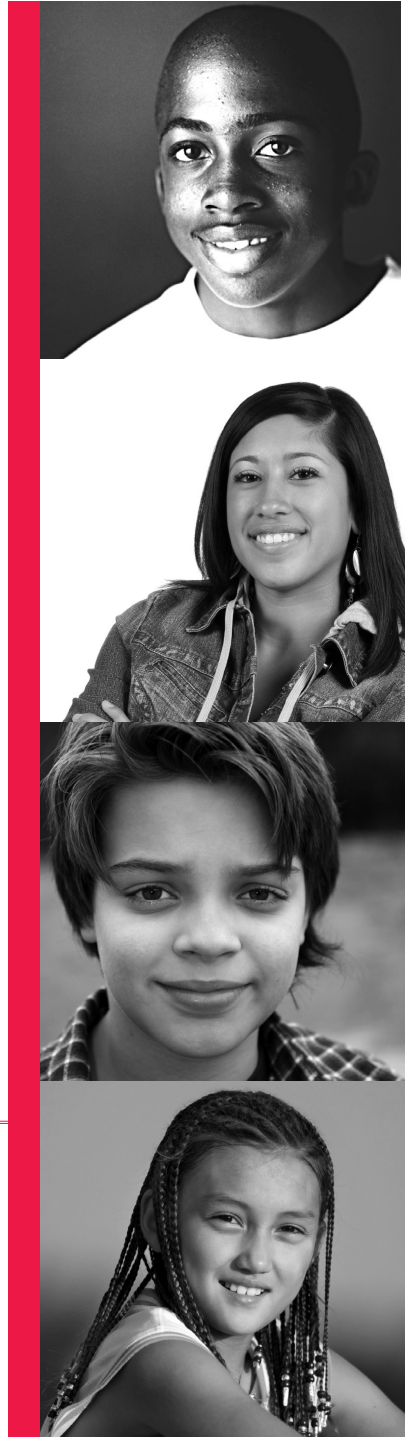


Tu Salud y la Ley:

Una Guía para Adolescentes

Publicación de
**la Fundación de la Unión
Americana de las Libertades
Civiles (ACLU)**

Cuarta Edición en Español
2015



Aviso Importante

El material en este folleto debe servirle solamente para obtener información básica. No es ni debe tomarlo como un consejo legal. Tampoco debe usted confiar en esta información ni usarla en lugar de obtener la representación legal de un abogado. Los asuntos legales de los derechos y las libertades civiles son unos de los temas más complicados de la ley y los derechos de las personas pueden variar de un caso a otro, dependiendo de los detalles más pequeños y sutiles. Solamente un abogado que ha tomado el tiempo suficiente para enterarse completamente de los hechos puede darle un consejo legal apropiado.

Si usted cree que sus derechos han sido violados, comuníquese de inmediato con un abogado. Según la ley solo hay un tiempo limitado en el que se puede iniciar la mayoría de las demandas legales para defender sus derechos; por eso es importante actuar rápidamente. Si usted no sabe como conseguir un abogado, llame al Servicio de Referencia del Colegio de Abogados de su localidad. Ellos podrán referirle a un abogado con experiencia en el tipo de leyes pertinentes a su caso.

Si usted tiene menos de 18 años puede ser difícil conseguir un abogado. Muchos abogados no representan a clientes menores de edad sin el permiso de uno de sus padres. Si es posible, hable con un adulto de su confianza acerca de como encontrar un abogado. Las clínicas legales basadas en las universidades pueden ayudar a los menores de edad a determinar cuales son sus opciones legales.

Mensaje a los padres de familia

Este folleto trata de servir como una guía al mundo legal médico para los adolescentes, sus padres y los adultos que trabajan con ellos. Esta guía tiene el propósito de tratar de aclarar los aspectos complicados, confusos y oscuros de las leyes del cuidado de la salud en lo que respecta a los adolescentes en un formato que sea fácil de entender. También provee la información necesaria a los padres y a los adolescentes para que los padres se aseguren de que sus hijos reciban la atención médica que necesitan y merecen.

Esta guía también sirve para educar a los padres en cuanto a los derechos legales de los adolescentes de modo que los padres puedan abogar por la salud de sus hijos. Es nuestra meta que, al dar información tanto a los padres como a los hijos, estaremos facilitando la comunicación acerca de asuntos delicados donde puede que tal vez no haya existido comunicación anteriormente.

Dentro de este manual, la palabra “padre” se refiere a los padres y madres naturales o legales y/o a los tutores legales, y/o a cualquier otro adulto con la responsabilidad legal por un/a menor de edad.

Índice de temas

Introducción	6
I. Definiciones Básicas	8
¿Quién es un menor de edad?	8
¿Quién es un adulto?	8
¿Qué significa consentimiento informado?	8
¿Qué significa confidencialidad?	10
II. Reglas Generales	11
Los menores de edad y el consentimiento	11
Atención médica de emergencia y consentimiento	11
Los menores y la confidencialidad	12
HIPAA y la privacidad	12
El acceso a los expedientes médicos de los hijos menores de edad.	14
Un comentario sobre los seguros.	16
La confidencialidad cuando los servicios están por seguro médico privado	16
III. Como Pagar por los Servicios de Médicos	19
Cobertura basada en los ingresos.	19
Pagos bajo la Ley del Cuidado de Salud Bajo Precio (ACA).	19
Seguro médico público y programas de salud.	20
Medicaid.	21
Cobertura para adolescentes con discapacidades	23
IV. Los Menores de Edad Emancipados	25
V. Los Menores de Edad y la Sexualidad	28
Las enfermedades transmitidas sexualmente.	28
Planificación familiar y prevención de embarazos.	31
VIH/SIDA	33
Orientación sexual	37
Embarazo	39
Crianza de niños	41
La adopción	43

El aborto	45
El permiso judicial	45
El procedimiento del aborto	47
Anticonceptivo de emergencia.....	48
Como pagar por el aborto	49
VI. Los Menores de Edad y la Salud Mental	50
Asesoramiento como paciente externo	50
Depresión y suicidio	51
Hacerse daño a uno mismo	53
Trastornos de la alimentición: anorexia, bulimia, y el comer compulsivamente	54
VII. Los Menores de Edad y el Abuso de Drogas	57
Alcohol y drogas	57
Cigarrillos y tabaco	59
VIII. Los Menores de Edad y la Violencia	61
La violencia doméstica	62
El abuso de los niños	63
La violencia sexual	63
El acoso sexual	66
IX. Los Menores de Edad y las Decoraciones del Cuerpo..	67
X. Los Derechos y Responsabilidades de los Adultos con Respecto a la Salud de sus Hijos Adolescentes	69
Conclusión	70

Introducción

Los adolescentes forman uno de los grupos que tienen sólo un mínimo acceso al sistema de cuidado de la salud.¹ Investigadores de salud han descubierto de manera sistemática y repetida que los adolescentes no buscan atención médica por que tienen dudas acerca de la confidencialidad, especialmente, temen que sus padres sean informados. Estas preocupaciones y dudas tienen un impacto significativo en determinar si es que los adolescentes buscan atención médica o no, a donde van para obtenerla y si son sinceros y francos en lo que le dicen a sus médicos.² Sin embargo, en ciertos casos, la ley permite que los adolescentes puedan obtener los análisis médicos y el tratamiento médico que necesitan, sin que nadie se entere de esto.

Esta guía intenta aclarar los derechos de los adolescentes según las leyes de Ohio y las leyes federales, para asegurar que ellos tengan los conocimientos legales que necesitan para tomar sus propias decisiones médicas. Este folleto ha sido diseñado para ayudar no solamente a los adolescentes, sino también a los padres de ellos, a los consejeros de las escuelas, a los maestros y a otras personas que trabajan con los adolescentes. Los adultos pueden utilizar este libro para dar información, orientación y consejos a los adolescentes que necesitan atención médica.

Frecuentemente, los profesionales pueden facilitar la comunicación entre los jóvenes y sus padres, ayudando así a los adolescentes a obtener la ayuda necesaria cuando enfrentan condiciones difíciles y peligrosas para su salud. Cuando los adolescentes no pueden o no quieren hablar con sus padres, los profesionales involucrados con ellos pueden ayudarles a buscar la ayuda de otros adultos competentes para evitar que hagan frente a sus problemas de salud solos. Al publicar este folleto que contiene información acerca de los derechos de los adolescentes, esperamos alentar a los jóvenes y facilitar que ellos busquen asistencia médica incluso cuando

no tienen, ni pueden tener confianza con adultos que son sus familiares o amigos.

Cada sección en este folleto comienza con una introducción que enfoca un asunto y lo pone en perspectiva al lector. Se incluyen varios casilleros con preguntas y respuestas como ejemplos de situaciones específicas en las que los adolescentes se pueden encontrar. Varias secciones del folleto incluyen también información sobre cómo buscar ayuda cuando se enfrentan situaciones o condiciones médicas serias, perturbadoras ó alarmantes. Aunque este folleto no es de ningún modo comprensivo, esperamos que pueda ayudar a educar a los jóvenes acerca de sus derechos, y que al fin de cuentas ayude a la gente joven a recibir la atención médica que buscan.

I. Definiciones Básicas

¿Quién se le considera menor de edad?

De acuerdo a la ley de Ohio, se considera “menor de edad” a toda persona desde su nacimiento hasta que haya cumplido los 18 años.³

Los menores de edad carecen de ciertos derechos bajo la ley, tales como el derecho de votar, el derecho de entrar en un contrato ejecutorio⁴ y, en la mayoría de los casos, el derecho de dar su consentimiento para la atención médica.⁵ Sin embargo, cuando un menor de edad acepta recibir atención médica, sin obtener el consentimiento materno o paterno, el contrato del menor de edad es ejecutable y puede que el menor de edad tenga responsabilidad por el pago de la cuenta médica.⁶

¿Quién se le considera adulto?

Cuando una persona cumple los 18 años, se le considera un adulto para casi todos los asuntos.⁷ Pero, hay algunas excepciones. Por ejemplo, si las personas tienen ciertas discapacidades mentales o físicas puede que no se les reconozca como adultos ante la ley cuando cumplen los 18 años.⁸ Por lo general, en este folleto se considera un adulto a cualquier persona que tiene 18 años de edad o más.



*Hoy es el cumpleaños de **Cindy**. Ella cumple 18 años ¿Es menor de edad?*

No. Ella ya tiene 18 años cumplidos. Desde hoy ella ya no es una menor de edad.

¿Qué es el consentimiento informado?

“Consentimiento informado” lo que también se menciona en este libro como “consentimiento” significa que el paciente entiende y acepta voluntariamente un tratamiento que le han sugerido o recomendado.⁹

La ley de Ohio requiere que todo paciente dé su consentimiento informado para cualquier procedimiento o tratamiento médico por que toda persona debe tener el derecho de decidir lo que se haga con su cuerpo.¹⁰ Por ley, antes de que un paciente acepte o acceda a cualquier procedimiento médico, debe recibir explicaciones muy claras acerca de:

- ¿Por qué es necesario el tratamiento?;
- ¿De que tipo es y cuál es el propósito del tratamiento?;
- ¿Cuáles son los riesgos y los beneficios del tratamiento?;
- ¿Cuáles son las alternativas posibles, incluyendo que el no hacerse ningún tratamiento.¹¹

Si un paciente no entiende todo lo antedicho, no puede dar su consentimiento informado. También, los pacientes deben recibir toda información necesaria acerca de los costos de la operación y de cualquier cuidado y servicio de salud que será necesario después de la operación. Los pacientes tienen el derecho de decir “no;” “buscar otra opinión;” o simplemente decidir tomarse tiempo para pensarlo bien antes de decidir si van a aceptar el procedimiento médico.¹² Es preferible dar su consentimiento para el tratamiento por escrito; sin embargo, también se puede dar consentimiento verbalmente.



Jack es un adulto que sufre de retraso mental. ¿Puede él dar su consentimiento para su cuidado de salud?

Quizás. Si el doctor determina que Jack comprende su condición y estado de salud y entiende las consecuencias de varios tratamientos, Jack puede consentir a su propio cuidado de salud. Sin embargo, ningún paciente puede dar su consentimiento informado a menos que el paciente entienda los riesgos y beneficios de los tratamientos que le proponen y de otros tratamientos diferentes que se puedan usar en su caso.¹³

¿Qué es la confidencialidad?

Con respecto a la atención médica, “la confidencialidad” significa que la información sobre el tratamiento no se puede dar a nadie sin el permiso de la persona que recibió el tratamiento.¹⁴

La confidencialidad tiene que tomarse muy seriamente por los pacientes y por los doctores. Si un doctor diera a otra persona alguna información confidencial acerca del tratamiento de un paciente, ese doctor podría ser sujeto a procesos disciplinarios por parte del hospital, y/o de la junta médica. El doctor o la doctora también podría ser enjuiciados por el paciente.¹⁵



***Erin** va a un médico para hacerse una prueba confidencial del embarazo. Poco después, una amiga de ella llama al doctor para saber los resultados. ¿Puede el doctor dar los resultados de la prueba del embarazo a la amiga de Erin?*

No, sin tener el permiso de Erin. La información es confidencial y no se puede revelar a nadie, solamente a Erin.

II. Reglas Generales

Los menores y el consentimiento

En general, la ley solamente permite que las personas que tienen 18 años o más pueden dar su consentimiento para un tratamiento médico.¹⁶ Por eso, sin el consentimiento de sus padres, el médico normalmente no atiende a un/a menor de edad. Sin embargo hay excepciones a esta regla.

En esta guía, en los casos en que un menor de edad “puede dar consentimiento” para su tratamiento médico, **no es necesario** el consentimiento de otra persona, tal como el padre o la madre del menor, o su tutor legal.

En Ohio, un/a menor de edad que entiende los riesgos y beneficios del tratamiento de salud propuesto puede consentir a: tratamiento médico de emergencia;¹⁷ tratamiento limitado para salud mental, como paciente externo;¹⁸ tratamiento médico y tratamiento por abuso de alcohol y drogas;¹⁹ pruebas para el VIH/SIDA,²⁰ y los servicios de planificación familiar.²¹ Para otros tratamientos, un/a menor de edad debe conseguir generalmente el consentimiento de uno de sus padres. Puesto que un padre no dio su consentimiento para el tratamiento, no tiene obligación de pagar, el menor de edad será generalmente responsable de pagar las cuentas médicas.

Ciertos menores de edad, generalmente los que son están casados o emancipados, pueden dar consentimiento para todo lo relacionado con su propio cuidado de salud.

Atención médica de emergencia y consentimiento

En los casos en los que tomar tiempo para obtener consentimiento retrasaría el tratamiento y pondría en peligro la vida o a la salud de un menor de edad, ese menor de edad puede recibir el tratamiento médico sin el consentimiento de sus padres. Esto se llama “la doctrina del tratamiento de emergencia.” Si la condición de salud de un menor de edad es bastante grave, el personal médico no necesita ningún consentimiento para comenzar el tratamiento.

La información sobre el tratamiento de emergencia de un menor de edad se puede revelar a los padres del menor de edad si es que lo requieren o si es que el consentimiento de los padres habría sido necesario si no hubiera habido ninguna emergencia. Si el menor de edad hubiera podido consentir por sí mismo/a, entonces el doctor quizás no puede revelar esa información a los padres.

Los menores y la confidencialidad

A menos que lo dicte la ley, un proveedor de servicios médicos no puede revelar ninguna información confidencial sobre un paciente sin el permiso de la persona que dio el consentimiento para la atención médica.²² Los proveedores de servicios médicos que violan esta regla pueden ser acusados de mala conducta profesional y pueden ser sujetos a multas, a reprimendas o aún a la revocación de sus licencias profesional.²³

Sin embargo, hay ciertos casos, en los que los proveedores de servicios médicos pueden ser obligados a divulgar la información confidencial a alguien, que no es el paciente. Ejemplos de estos casos incluyen: cuando el gobierno local, estatal, ó federal requiere informes de ciertos casos para sus archivos; cuando existe la responsabilidad de advertir a otros acerca del paciente (como es el caso de ciertas enfermedades transmitidas sexualmente); cuando una corte requiere ciertos informes médicos para un proceso judicial; ó cuando el proveedor de servicios médicos sospecha que hay abuso del paciente.²⁴

HIPAA y la privacidad

La Ley de Responsabilidad y Portabilidad de los Seguros Médicos (HIPAA por sus siglas en inglés) es la regla sobre el cuidado de la salud y la seguridad más importante que el gobierno ha creado hasta este momento.

En general, HIPAA no afecta la capacidad de un menor de edad de consentir a ciertos tipos de cuidados de la salud. Sin embargo, los padres de familia o los tutores generalmente

de sus hijos menores de edad tal como lo establecen las regulaciones de HIPAA.²⁵ Las disposiciones de HIPAA fueron actualizadas a comienzos de 2013.²⁶ Para cumplir mejor las regulaciones de HIPAA, muchos médicos y proveedores de servicios médicos están usando exclusivamente expedientes médicos electrónicos (EMRs por sus siglas en inglés) en vez del sistema antiguo de archivos de papel.²⁷ Los expedientes médicos electrónicos presentan nuevos retos con respecto al acceso de los padres de familia a la información de sus hijos menores de edad, especialmente aquellas relacionadas con servicios de tipo confidencial. Algunos hospitales y proveedores de servicios médicos simplemente no permiten que los adolescentes (por ejemplo, pacientes entre los doce y dieciocho años de edad) o los padres de familia de esos menores de edad tengan acceso al expediente médico del paciente vía Internet.²⁸ El estado de Ohio no cuenta aun con regulaciones que determinen el acceso a los expedientes electrónicos vía Internet, a los cuales se entra generalmente a través de programas tales como “MyChart,” de tal manera, los médicos y los proveedores de servicios médicos pueden escoger si permiten o no a sus pacientes adolescentes (y a los padres de familia de esos pacientes) tener acceso a los expedientes médicos electrónicos de los pacientes adolescentes.



*Un profesor de la escuela secundaria está preocupado por que uno de sus estudiantes, **Joe**, está sufriendo de un problema de salud, y por que le parece que Joe está demasiado asustado para hablar de su problema. ¿Puede el profesor ver los archivos médicos de Joe en la clínica de la escuela o llamar al médico de Joe para saber lo que está pasando?*

No. Esa información es confidencial. Sin el permiso de Joe, el proveedor de tratamientos para la salud no puede dar esa información al profesor. El profesor puede, sin embargo, animar a Joe para que él hable de su problema; conversar con los padres de Joe; o comunicarle al proveedor de los tratamientos para la salud sus preocupaciones.

El acceso a los expedientes médicos de los hijos menores de edad por parte de sus padres

Por lo general, los padres de familia tienen el permiso de tener acceso a los expedientes médicos de sus hijos menores de edad.²⁹ Sin embargo, bajo HIPAA (La Ley de Responsabilidad y Portabilidad de los Seguros Médicos de 1996) hay tres excepciones al permiso que tienen los padres de familia a tener acceso a los expedientes médicos de sus hijos menores de edad.³⁰

1. En el caso en que a un adolescente se le permita legalmente a consentir a un tratamiento médico para sí mismo, los padres de familia de ese adolescente no tendrán permiso a tener acceso a los expedientes médicos relacionados con ese caso.
2. Si un adolescente fuese a la corte a solicitar servicio médico (por ejemplo, para un aborto que la joven no quiere que sus padres se enteren) y la corte le concede el permiso para que obtenga ese servicio médico, los padres de familia del adolescente no tendrán acceso a los expedientes médicos

del adolescente.³¹

3. Si los padres de familia consienten que su hijo(a) menor de edad tenga una relación de confidencialidad con su médico, los padres no tendrán permiso a tener acceso a los expedientes médicos de su hijo(a). Los adolescentes no deberían fiarse de esta excepción ya que no se la utiliza con mucha frecuencia. Además, los padres de familia que consienten que su hijo(a) menor de edad tenga una relación de confidencialidad con su médico pueden decidir más tarde que quieran saber lo que fue discutido.³²

Por otra parte, si las leyes estatales o federales permiten o requieren que los padres de familia tengan acceso a los expedientes médicos de sus hijos menores de edad, entonces los padres tienen el permiso de obtener esa información aunque el adolescente haya sido la persona que dio el consentimiento para el tratamiento.³³ Si la ley estatal o federal no contempla quién puede tener acceso a la información médica, entonces el hospital o el proveedor de servicios médicos podrá decidir si comparte o no comparte la información médica del adolescente con sus padres.³⁴

Las leyes del estado de Ohio con respecto a los menores maduros y a los derechos de los menores de edad para consentir en tratamientos médicos no son completamente claras. Los hospitales o los médicos podrían decidir a revelar información médica del adolescente a los padres del adolescente debido a que las leyes no son lo suficientemente claras, y porque los padres son generalmente una parte importante del sistema de apoyo de la salud del adolescente.

Un comentario sobre los seguros médicos

Aun las personas que cuentan con un seguro médico no están necesariamente cubiertas para todos los procedimientos. Los procedimientos cubiertos por el seguro – como por ejemplo, exámenes físicos anuales – son considerados como beneficios del seguro. Después de que el paciente haya visitado a un médico o a un proveedor de servicios médicos, la compañía de seguros envía al asegurado (en el caso de un adolescente, generalmente son los padres del adolescente) un formulario de explicación de los beneficios (EOB por sus siglas en inglés) -- donde se identifican los servicios considerados como beneficios y que están cubiertos por el plan del seguro médico.³⁵ (El formulario EOB también contiene información de identificación tales como el nombre del paciente, el tipo de cuidado médico que se ha dado y el costo del cuidado médico.)³⁶

Por ejemplo, si Cristal de quince años de edad va al médico para que le hagan una prueba sobre Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) y utiliza el seguro médico de sus padres (sus padres son los asegurados) para pagar por la consulta, los padres de Cristal posiblemente recibirán por correo un formulario de explicación de beneficios del seguro o EOB por sus siglas en inglés, con información semejante a lo siguiente, “Medicina Preventiva – Prueba de ETS - \$300.00 – cubierto por el seguro; copago al momento del servicio = \$15.00.” Algunos planes de seguros médicos – como el que tienen los padres de Cristal – cubren la mayoría de los gastos de la prueba de ETS y el tratamiento, pero puede ser que otros planes de seguros no los cubran.

La confidencialidad cuando los servicios son cubiertos por un seguro privado

Ciertas formas de pago también comprometen la privacidad de los servicios médicos provistos a un menor de edad. Si el menor de edad quiere que sus servicios médicos sean cubiertos bajo la póliza de seguros de su padre o madre, las declaraciones detalladas de los servicios médicos provistos pueden a veces revelar a los padres cierta información médica confidencial o privada.³⁷

No hay una solución perfecta al problema de la confidencialidad en el proceso de facturación por los servicios médicos. Cuando un adolescente quiere que sus servicios médicos sean cubiertos bajo la póliza de seguro privado de su padre o su madre, el adolescente puede llamar a la compañía de seguros directamente para averiguar si todos los servicios médicos van a ser divulgados a los padres.³⁸

Bajo HIPAA (La Ley de Responsabilidad y Portabilidad de los Seguros Médicos), el paciente puede solicitar que las informaciones enviadas por la compañía de seguros – tales como la explicación de los beneficios o EOB por sus siglas en inglés, que podrían revelar el tipo de servicio que recibió el paciente – sean enviadas a una dirección postal diferente o a un correo electrónico diferente.³⁹ Sin embargo, estos pedidos deben “indicar claramente” que tal información puede poner en “peligro” al paciente.⁴⁰ El paciente también puede solicitar que la compañía de seguros no envíe información al asegurado (generalmente los padres).⁴¹ Sin embargo, las compañías de seguros no están obligadas a cumplir con estos tipos de pedidos, especialmente si el asegurado está pagando por una parte del cuidado médico.⁴² Generalmente, las compañías de seguros no cumplen con tales tipos de pedidos. Por lo general, si un adolescente utiliza la póliza de seguro médico de sus padres para conseguir tratamiento médico, la compañía de seguros notificará al asegurado sobre el tipo de tratamiento y la fecha en que se llevó a cabo a través de un EOB, o formulario de explicación de beneficios.

Teóricamente, un adolescente puede evitar que su información médica sea divulgada pagando directamente por los servicios sin contar con el seguro médico o el Medicaid. Puesto que los servicios médicos son muy caros, los adolescentes que eligen esta opción necesitarán probablemente encontrar un proveedor de servicios gratis o de bajo costo tal como una clínica basada en la escuela, una clínica de bajo costo de la comunidad o una clínica de las enfermedades transmitidas sexualmente (STDs en inglés) auspiciada por el gobierno.



María, una chica de 16 años, recibe un tratamiento médico confidencial. Aunque ella no ha necesitado, y por lo tanto no ha obtenido el consentimiento de sus padres para el tratamiento que ha recibido, ella quiere que el seguro de salud de sus padres pague por el tratamiento. ¿Serán sus padres informados acerca del tratamiento de María?

Quizás. El proveedor del tratamiento médico no puede revelar la información a los padres de María. Sin embargo, es posible que cierta información sea revelada a sus padres durante el proceso de facturación y reembolso del seguro. Para informarse de antemano, María puede llamar a la compañía de seguros y enterarse del proceso y riesgo de divulgación. Ella podría estar bien informada antes de decidir a donde ir para obtener el servicio de salud que necesita y cómo pagarlo.



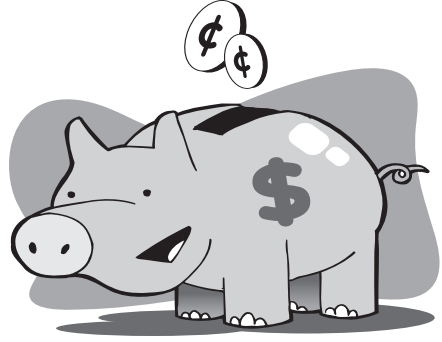
La señora Smith es enfermera de una escuela. Uno de sus pacientes, un chico de 16 años, tiene una fuerte gripe y quiere que la enfermera llame al doctor. ¿Puede la enfermera Smith dar los archivos médicos del estudiante al doctor?

Probablemente no. En ciertos casos, un menor de edad puede autorizar la divulgación de la información de su salud. Sin embargo, esta decisión generalmente la toman los padres.

III. Como Pagar por Servicios Médicos

Cobertura basada en a los ingresos

Muchos adolescentes pueden recibir seguro de salud gratis o a bajo precio, de acuerdo a los ingresos mensuales de la familia. Los adolescentes con ciertas condiciones médicas especiales tales como el embarazo o la discapacidad física, pueden calificar para ciertos programas enumerados dentro de otros rubros en este folleto. Si una adolescente no tiene derecho a recibir servicios médicos gratuitos, entonces ella debe pagar por los servicios, por sí misma, a menos que sus padres hayan consentido al tratamiento y a pagar por ella, o si sus gastos pueden ser cubiertos por el plan del seguro médico de sus padres. El tipo del tratamiento recibido podría aparecer en las facturas del seguro o en los formularios de explicación de los beneficios. Algunas clínicas proveen servicios de salud gratuitos o a precios bajos para los adolescentes.



Pagos bajo la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA)

La Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio de 2010 (ACA por sus siglas en inglés) cambió la ley y expandió los beneficios en el cuidado de la salud, especialmente para los adolescentes. Bajo ACA, más familias son elegibles para conseguir seguro médico. Además, los jóvenes pueden permanecer cubiertos por el seguro de sus padres hasta los 26 años de edad. La ley ACA requiere que las compañías de seguros médicos cubran los siguientes servicios médicos gratuitamente a los adolescentes:

1. Exámenes preventivos y asesoramiento sobre Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) e Infección de Transmisión Sexual (ITS).

2. Todos los métodos anticonceptivos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA por sus siglas en inglés) y asesoramiento sobre los anticonceptivos.
3. Evaluación de violencia interpersonal.
4. Asesoramiento sobre depresión.
5. Asesoramiento sobre el abuso de sustancias prohibidas.

Seguro médico público y programas de salud

La Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA por sus siglas en inglés) ha creado cambios en el seguro médico público y en los programas de salud como Medicaid haciéndolos más parecidos a los seguros médicos privados.

Bajo ACA, las compañías de seguros médicos privados están obligadas a cubrir lo siguiente:

- Servicios para pacientes ambulatorios (cuidados ambulatorios);
- Servicios de emergencia;
- Hospitalización (por ejemplo, para cirugía);
- Servicios de maternidad y neonatales (cuidados para la madre y el bebé antes y después del nacimiento del bebé);
- Servicios de salud mental y abuso de sustancias controladas (incluyendo asesoramiento y psicoterapia);
- Medicamentos bajo receta;
- Servicios de rehabilitación y dispositivos que faciliten la recuperación (servicios y dispositivos para ayudar a las personas con lesiones corporales, discapacidades o condiciones de salud crónicas a ganar o recuperar sus habilidades físicas o mentales);
- Servicios de laboratorio;
- Servicios preventivos de la salud y manejo de enfermedades prolongadas o crónicas;
- Servicios de pediatría.⁴³

Medicaid

Medicaid es un programa estatal y federal que cubre los cuidados médicos de personas con bajos ingresos que se encuentran debajo de cierto nivel. En el pasado, Medicaid estaba disponible para grupos específicos de personas, especialmente para los siguientes:

- Familias con bajos ingresos y con hijos;
- Los que reciben los beneficios de la Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI por sus siglas en inglés);
- Niños menores de seis años de edad de familias con bajos recursos (y en algunos estados, niños de familias con bajos recursos en las cuales los otros miembros de la familia no califican para Medicaid);
- Mujeres embarazadas cuyos ingresos familiares están por debajo del nivel de pobreza;
- Infantes cuyas madres calificaban para los servicios de Medicaid durante el embarazo;
- Mujeres de bajos ingresos con cáncer de seno o cervical quienes fueron diagnosticadas a través del Programa Nacional para la Detección Temprana del Cáncer de Seno y el Cáncer de Cuello Uterino (NBCCEDP por sus siglas en inglés).

El estado de Ohio optó por ofrecer cobertura de seguro médico a más personas a través de la expansión de Medicaid contemplada en la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA por sus siglas en inglés). Medicaid provee ahora los mismos tipos de beneficios mínimos (tales como los servicios de maternidad, servicios de laboratorio y servicios preventivos) que ACA requiere que los seguros privados ofrezcan.⁴⁴

Los adolescentes que no tienen seguro médico gratuito pueden calificar para los siguientes programas:

ESPDT es la sigla en inglés del **Programa Temprano y Periódico de Sondeo, Diagnóstico y Tratamiento** que proporciona servicios médicos completos a personas que reciben Medicaid y que tienen menos de 21 años de edad.⁴⁵

La elegibilidad para este programa se determina en base a los ingresos de la familia. Para más información ó para solicitar su inscripción en el programa póngase en contacto con el Coordinador de

¿Sabía usted?...

Hay por lo menos **27** servicios médicos que pueden ser provistos bajo los auspicios del programa ESPDT. Estos servicios incluyen atención médica, servicios en clínicas, laboratorios, radiografías y atención dental.⁴⁶

'Healthcheck' de su condado a través del sitio <http://jfs.ohio.gov> ó llame al Coordinador del estado del Programa ESPDT a través del número gratis para llamar la línea directa de consumo de Medicaid:1-800-324-8680.

Healthy Start, que significa **Comienzo Sano**, es un programa que ayuda a proveer cuidado y apoyo a la madre y a su bebé antes y después del nacimiento del bebé.

Hay dos programas de Healthy Start en Ohio, uno en Columbus y otro en Cleveland:

Columbus Public Health Caring for 2

240 Parsons Avenue (Columbus Public Health Building)
Columbus, OH 43215
614-645-1697

www.publichealth.columbus.gov

MomsFirst

75 Erieview Plaza
Cleveland, OH 44114
216-664-4194

Las madres jóvenes o las jóvenes embarazadas que viven fuera de Columbus y Cleveland pueden encontrar información sobre los servicios prenatales (cuidado del bebé) que se ofrecen en el lugar donde viven llamando al 1-800-311-BABY (1-800-311-2229.)⁴⁷

El programa **Help Me Grow**, que significa **Ayudáme a Crecer**, ha sido creado para proveer servicios para la salud y el desarrollo normal de personas embarazadas, recién nacidos, infantes y niños pequeños. Para ponerse en contacto con el programa, la dirección es la siguiente:

Ohio Department of Health

Bureau of Early Intervention Services

246 N. High St., 5th Floor

Columbus, OH 43215

Teléfono: 1-800-755-GROW

<https://jfs.ohio.gov/ohp/consumers/familychild.stm>

Es posible encontrar servicios médicos gratuitos ó a bajo costo a través de clínicas de salud de las escuelas, clínicas de la comunidad, o en las clínicas sin fines de lucro, tales como **Planned Parenthood** que significa **Tener Familias Planificadas**.

Cobertura de los gastos de los adolescentes con discapacidades físicas

Frecuentemente los jóvenes con discapacidades físicas ó médicas tienen dificultad para poder pagar por los servicios médicos o para obtener un seguro privado. Esto es porque el costo de cuidar a un niño o a un joven con una discapacidad puede ser extremadamente caro. Ohio tiene un programa de seguro público que puede ayudar.

El Programa Médico para Niños que Tienen

Discapacidades Médicas (en inglés, **Children with Medical Handicaps Program**) es un programa administrado por el

estado que proporciona servicios a niños con necesidades especiales de salud. Este programa incluye fondos y servicios para el diagnóstico y tratamiento de condiciones médicas elegibles, también colabora con otros recursos médicos para ayudar a aumentar el acceso al sistema de los servicios para el cuidado de la salud y para ayudar a los padres de familias a encontrar

los fondos apropiados para pagar por el tratamiento de sus hijos. Su dirección es la siguiente:

Ohio Department of Health

Bureau for Children with Medical Handicaps

246 North High Street

P.O. Box 1603

Columbus, OH 43216-1603

Teléfono: (614) 466-1700

<http://www.odh.ohio.gov/odhprograms/cmh/cwmh/bcmh1.aspx>

IV. Los Menores de Edad Emancipados

El factor más importante en determinar si un menor de edad puede dar su consentimiento para someterse a ciertos procedimientos médicos es su nivel de entendimiento. Por ley, los menores de edad que no pueden entender los riesgos y beneficios de un tratamiento no podrán dar su consentimiento para someterse a procedimientos médicos.⁴⁸ Los menores de edad que pueden entender los riesgos y beneficios de un tratamiento médico podrán ser considerados como menores maduros.

Los menores de edad solamente podrán dar su consentimiento para ciertos tipos de procedimientos médicos, tales como los cuidados de emergencia o para un número limitado de sesiones de asesoramiento.

Los Menores de Edad Emancipados

Un menor emancipado es considerado independiente y puede dar su consentimiento legal para todo servicio y tratamiento médico.

Ohio no tiene una ley específica que le da a un joven el derecho de ser emancipado por mandato judicial.⁴⁹ Sin embargo, en el estado de Ohio la emancipación puede ocurrir cuando el adolescente se casa⁵⁰ o se enlista en las fuerzas armadas.⁵¹ En Ohio, los adolescentes que son independientes financieramente no son considerados legalmente emancipados.⁵²



George, un muchacho de 17 años ha estado viviendo por sí solo por dos años. Él se mantiene por sí mismo y vive en su propio departamento. Él no tiene contacto con ninguno de sus padres. George necesita que le saquen sus “muelas del juicio.” ¿Puede el dentista hacer esa cirugía dental sin el consentimiento de los padres de George?

Quizás. Un menor de edad que no está emancipado podría ser clasificado como un menor maduro y capaz de dar su propio consentimiento para recibir un tratamiento médico.⁵³ Para ser considerado menor maduro, el menor de edad deberá entender los riesgos y las consecuencias del procedimiento médico propuesto.⁵⁴ Las cortes y los médicos deciden caso por caso quiénes califican para ser considerados menores maduros.⁵⁵



Julia es una chica de 17 años que es emocionalmente madura y completamente capaz de entender su condición médica y los riesgos y beneficios de varios tratamientos. Ella desea consultar a un médico acerca de sus alergias, pero debido a creencias religiosas sus padres se niegan a darle permiso. ¿Puede ella consentir a su propio cuidado médico?

Probablemente no, pero sus padres no tienen el derecho de negarle el tratamiento médico basado en **sus** creencias religiosas.⁵⁶ Ella tiene derecho a recibir el tratamiento que más la beneficie. Ella puede ir a la corte y solicitar que un juez le permita recibir el tratamiento. Si ella decide ir a la corte, Julia debería consultar a un abogado sobre este caso. Si la alergia que sufre Julia amenaza su vida, un médico podría tratarla sin el consentimiento de los padres debido a que las enfermedades que peligran la vida pueden ser consideradas como situaciones de emergencia. Las situaciones de emergencia son consideradas como casos excepcionales dentro del cuidado de la salud; los requisitos médicos ordinarios y de consentimiento generalmente no corresponden en los casos de emergencia.

¿A qué edad se permite que los menores de edad se casen?

En Ohio, un hombre debe tener por lo menos 18 años y una mujer por lo menos 16 años de edad para casarse. Los hombres y las mujeres menores de 18 que desean casarse deben recibir consentimiento de sus padres antes de que una corte les conceda la licencia de matrimonio.⁵⁷



V. Los Menores de Edad y la Sexualidad

Cuando los adolescentes crecen, se desarrollan y alcanzan su madurez sexual, muchos comienzan a tener relaciones sexuales. Los adolescentes que son sexualmente activos corren riesgos de tener embarazos imprevistos, contraer ciertas enfermedades transmitidas sexualmente, como el SIDA y otras complicaciones de salud, sobre todo cuando no usan la protección apropiada.

Los adolescentes que adquieren problemas de salud o se convierten en padres o madres como resultado de sus actividades sexuales se arriesgan a ser criticados dentro de su familia y también por miembros de la comunidad y la escuela. Algunos adolescentes pueden ser expulsados de sus hogares, a veces les niegan el acceso a las organizaciones de la escuela—tales como la Sociedad Nacional de Honor—o pueden ser forzados a abandonar la escuela para cuidar a sus bebés. Hay leyes que garantizan el tratamiento justo para las mujeres embarazadas en la educación y el empleo. Si usted piensa que ha sido tratada injustamente, puede hablar de su problema con un abogado.

Como toda actividad sexual puede tener consecuencias serias, los adolescentes deben estar enterados de sus derechos cuando confrontan asuntos importantes respecto a su salud.

Las enfermedades transmitidas sexualmente (ETS)

Además del riesgo de quedar embarazada, la actividad sexual también acarrea el riesgo de contraer Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) o Infección de Transmisión Sexual (ITS). Las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) son conocidas también como Infección de Transmisión Sexual (ITS). ITS es el término más moderno, pero ambos términos ITS y ETS se refieren a la misma cosa – enfermedades que son transmitidas por el contacto sexual (coito, sexo oral o anal).

Aunque muy pocas de las Enfermedades de Transmisión Sexual peligran la vida, muchas de ellas pueden causar serios problemas de salud (como la infertilidad o incapacidad de tener hijos).

¿Sabía usted?...

El uso habitual del condón protege contra el contagio de muchas ETS incluyendo el VIH, clamidia, gonorrea, herpes y sífilis.⁵⁸

Un estudio publicado en 2008 por el Center for Disease Control and Prevention (CDC) descubrió que una de cada cuatro chicas adolescentes tiene por lo menos una ETS.⁵⁹ Aún los adolescentes que no son sexualmente activos pueden estar a riesgo de adquirir ETS tales como la hepatitis o el VIH/SIDA a través de actividades peligrosas como compartir las agujas para inyectarse drogas.

Muchas de las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS o ITS) no son superficialmente visibles y puede ser difícil para un adolescente saber si tiene una Enfermedad de Transmisión Sexual sin someterse a un análisis de sangre. Es importante que los adolescentes se sometan regularmente a pruebas que puedan detectar Enfermedades de Transmisión Sexual.

Los menores de edad no deben evitar buscar tratamiento para cualquier enfermedad relacionada con las ETS ya sea por vergüenza o por miedo de que sus padres los descubran y se enfaden. Los menores de edad pueden recibir tratamiento para las ETS sin el consentimiento de sus padres y hay clínicas en su localidad que existen para dar atención médica a los pacientes que no pueden pagar por su tratamiento.

¿Sabía usted?...

Aproximadamente **19 millones** de nuevas infecciones de ETS que ocurren cada año, **casi la mitad** ocurrirá entre jóvenes de entre los 15 y los 24 años.⁶⁰

Consentimiento

Un menor de edad puede recibir un diagnóstico y tratamiento para una ETS sin el consentimiento de sus padres.⁶¹ Sin embargo, si los padres no han sido enterados del caso, ni han dado su consentimiento para el tratamiento, ellos no están obligados a pagar por el tratamiento.⁶²

Confidencialidad

Así como con la mayoría de tratamientos médicos, el tratamiento de un paciente por una ETS es una parte confidencial de su archivo médico privado, pero existen algunos casos en los cuales cierta información tendrá que ser divulgada. Por ejemplo, la ley requiere que una persona infectada por una ETS se abstenga de actividades sexuales o, por lo menos, informe a sus parejas sexuales acerca de su enfermedad.⁶³ Si no lo hace, se arriesga a recibir sanciones criminales.



Joanna *sufre de gonorrea y necesita tratamiento. Ella tiene 16 años y no quiere decirle a sus padres que ella tiene una ETS ¿Puede Joanna recibir tratamiento sin el consentimiento de sus padres?*

Sí. La ley permite que Joanna consienta al tratamiento sin decirle a sus padres, pero si ella no les dice a sus padres y ellos no han dado su consentimiento, ella tendrá que pagar los costos del tratamiento por sí misma. Debido a que el tratamiento puede ser muy costoso, su médico puede ayudarle a encontrar un proveedor de bajo costo o hasta puede ser gratis, o le puede ayudar a hablar con sus padres.

Para informarse sobre alguna clínica o doctor cerca de donde usted vive que proporciona el tratamiento para las ETS, llame al **CDC Centro de Control de ETS** al 1-800-232-4636 o visite su sitio web hivtest.org. La llamada es gratis y no tiene que dar su nombre.



*Un funcionario de salud pública le dice a **Larry** que él puede tener o contraer una ETS ¿Puede el funcionario decirle a Larry quien le puede haber contagiado esa enfermedad?*

No. El funcionario puede revelar solamente que Larry está en peligro. Él o ella no puede revelar el nombre de la persona con quién tuvo contacto.

Planificación Familiar y Prevención de Embarazos

Las adolescentes sexualmente activas que desean evitar embarazos deben utilizar algún anticonceptivo o cualquier otra forma de control para prevenir embarazos. Los adolescentes deben utilizar condones de látex para protegerse contra las ETS.

Desde su inicio en 1970, el programa federal de la planificación familiar que se llama Título X ha proporcionado fondos a las clínicas que proveen ese servicio a todos sin tener en cuenta la edad o el estado civil del paciente.⁶⁴ Por esta razón, las clínicas que son apoyadas por el programa Título X siempre han proporcionado servicios confidenciales a los adolescentes que los solicitan.⁶⁵ Durante las últimas dos décadas las clínicas financiadas por el Título X han prevenido más de 1 millón de embarazos de adolescentes.⁶⁶

Consentimiento

La Corte Suprema de los Estados Unidos ha determinado que el derecho constitucional federal de la privacidad en lo que se refiere al uso de anticonceptivos protege a los menores de edad del mismo modo que a los adultos.⁶⁷ Por esta razón, el gobierno no puede restringir el acceso de un menor de edad a los anticonceptivos a menos que exista alguna razón obligatoria.⁶⁸

Cuando un menor de edad recibe asistencia pública del gobierno, la ley federal protege aún más su acceso a los servicios para la planificación familiar.⁶⁹



***Sally**, una chica de 14 años, quiere obtener una receta médica para la píldora anticonceptiva. ¿Necesita tener el consentimiento de sus padres?*

No. Ciertos programas del gobierno aseguran que los anticonceptivos, incluyendo la píldora, deben estar disponibles a los menores de edad sin el consentimiento de sus padres. Los médicos privados **pueden** quizás proveer anticonceptivos a sus pacientes menores de edad sin consentimiento paterno si la paciente es bastante madura para dar su consentimiento.

Confidencialidad/Privacidad

Todo asesoramiento para la planificación familiar y examen médico que una joven reciba forma parte de su expediente médico confidencial. La información sobre el asesoramiento o los exámenes médicos que ella haya recibido no se puede divulgar a nadie sin su permiso. Esto también se aplica a toda receta médica para anticonceptivos que haya recibido.

VIH/SIDA

En el 2009, los jóvenes de entre 13 y 39 años representaban 39% de los diagnósticos de VIG.⁷⁰ Además, entre 2002 y 2006, el número de jóvenes que viven con SIDA aumento en un 41%.⁷¹ A medida que el número de adolescentes que son

VIH-positivos continúa aumentando, los encargados de la salud pública, los funcionarios del gobierno y los médicos están tratando de encontrar la manera de prevenir el aumento de la enfermedad del SIDA, atropellando a veces los derechos de los adolescentes VIH-positivos en ese proceso.

Aunque es ilegal discriminar contra cualquier persona que tenga el VIH o el SIDA, hay personas que han perdido su trabajo, les ha sido negado el seguro médico o el tratamiento por los doctores y/o han sufrido otros tipos de discriminación basada en su condición de salud. Los adolescentes son especialmente vulnerables debido a su dependencia en sus padres o sus tutores legales.

Para proteger los derechos de las personas con el VIH, la ley separa el VIH/SIDA de otras enfermedades transmitidas sexualmente. Hay mecanismos especiales dirigidos a guardar la confidencialidad para proteger a las personas que tienen VIH/SIDA contra la discriminación.

Consentimiento

Como en el caso de todas las enfermedades transmitidas sexualmente, **un/a menor de edad puede consentir—o rechazar—una prueba del VIH para el SIDA.**⁷³ El profesional médico que le va a hacer la prueba del VIH debe primero obtener el consentimiento informado del paciente antes de hacerle la prueba. En la mayoría de los casos, los pacientes no

¿Sabía usted?...

El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de los EE.UU. calcula que más del 50% de las infecciones de VIH no diagnosticadas afectan a jóvenes entre los trece y veinticuatro años de edad.⁷²

pueden ser forzados a hacerse una prueba del VIH.⁷⁴

Generalmente hay obligación de hacerse la prueba del VIH solamente en los casos siguientes:

- Al enlistarse en el servicio militar, el servicio extranjero, o el *Job Corps*;⁷⁵
- Al solicitar la residencia en los Estados Unidos;⁷⁶ y
- Para obtener cobertura por ciertas compañías de seguro.⁷⁷

Aunque no todos los profesionales de salud tienen obligación de proveer una prueba anónima para el VIH, toda persona que quiere una prueba del VIH tiene derecho a solicitar una prueba anónima.⁷⁸ Si el profesional médico que la atiende no ofrece la prueba anónima, puede probablemente referir a la persona a una clínica, a otro profesional de salud, o a un médico que lo haga. Si los padres de un/a menor de edad no se han enterado de la prueba, ni han dado su consentimiento para ella, no tienen que pagar por la prueba.⁷⁹



Susan, una chica de 15 años que vive con su madre, ha tenido un resultado positivo en la prueba para el VIH. Ella nunca le ha dicho a su madre que ella es positiva para el VIH. Ahora ella ya tiene una enfermedad relacionada con el SIDA.

Ella desea tratamiento médico pero se negará a recibir el tratamiento si es que tiene que revelar a su madre su condición. ¿Puede el médico tratarla sin el consentimiento de sus padres?

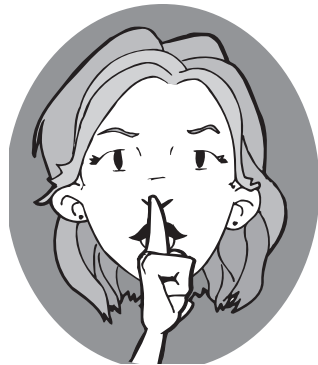
Sí. El médico puede tratar a Susan sin consultar a ninguno de sus padres. Sin embargo, quizás el médico puede ayudar a Susan a encontrar un adulto comprensivo en quien ella pueda tener confianza para hablar sobre su situación.

Prueba anónima o prueba confidencial: ¿Cuál es la mejor opción?

Algunas clínicas y hospitales ofrecen solamente la prueba confidencial; otros también ofrecen la prueba anónima. Los menores de edad que intentan hacerse la prueba del VIH deben escoger con cuidado el establecimiento donde van a hacerse la prueba, dependiendo de la privacidad que desean preservar.

Prueba anónima:

Una prueba anónima es hecha por un número de código, no por nombre, así que el nombre de los pacientes permanece secreto a través del proceso. Es la prueba más privada que existe porque es virtualmente imposible que otras personas o grupos obtengan los resultados de la prueba o sepan que hubo una prueba del VIH sin el consentimiento del paciente.



Prueba confidencial:

En la prueba confidencial, el resultado de la prueba se anota en el archivo médico confidencial del paciente. Los archivos médicos son fácilmente accesibles a los empleados del establecimiento para cuidado de salud que atienden al paciente. Las cortes y las compañías de seguros pueden tener acceso a los archivos médicos en ciertas situaciones. Hay también la posibilidad que un padre o madre pueda enterarse de la prueba si examina el archivo médico de su hijo/a que es menor de edad. Si la persona va a un banco de sangre a donar sangre, le harán una prueba del VIH confidencial, no anónima.⁸⁰

Para más información o para recibir ayuda llame al teléfono directo de **Ohio VIH/STD** al 1-800-332-2437. Usted no tiene que dar su nombre.



Confidencialidad/Privacidad

Debido a que las personas que tienen VIH/SIDA frecuentemente enfrentan la discriminación, toda información relacionada con el VIH está protegida contra la divulgación al público. Esto incluye la protección de la privacidad de la información con respecto a si una persona se ha hecho una prueba relacionada con el VIH o si tiene alguna enfermedad relacionada con el VIH. Los resultados de la prueba del VIH de un menor de edad o la identidad de un menor de edad infectado con el virus del SIDA se pueden revelar solamente a las siguientes personas, si solicitan la información:

- A un médico o un oficial de policía que tiene una necesidad médica de saber el estado del VIH de una persona;
- Al menor de edad o a su tutor legal;
- Al esposo/a o la pareja sexual de la persona;
- A la persona que ha sido autorizada por escrito a tener acceso a la información;
- Al médico o proveedor de servicios de salud del menor de edad.⁸¹

La ley requiere que toda persona que sabe que es VIH-positiva debe informar a su esposo/a, a su/s pareja/s sexual/es y a cualquier persona con quien él o ella tiene intenciones de compartir una aguja hipodérmica.⁸²

Divulgación de Información a otros individuos y agencias

El médico, el funcionario oficial de salud o el establecimiento donde se provee cuidado de salud puede divulgar la información solamente en circunstancias muy limitadas. Lo que sigue es una lista general de algunas personas a quienes se les puede dar información relacionada a la prueba del VIH, que es confidencial y privada, sin la autorización firmada por el paciente:

- Ciertos establecimientos donde se provee atención médica o a proveedores de atención médica, si es que necesitan tener esa información para proveer una atención apropiada al paciente o a un/a hijo/a del paciente; y
- Funcionarios oficiales de salud pública del gobierno (cuando el acceso a la información es un mandato de la ley federal o estatal).⁸³

Orientación sexual

No hay ninguna ley que trata directamente de los derechos de atención médica de la gente que es homosexual (gay), lesbiana, bisexual o transexual. En realidad, **no hay ninguna** ley federal que defina los derechos de estos individuos en los Estados Unidos. Esto significa que en algunos estados un hombre gay puede ser despedido de su trabajo simplemente porque es gay. Y, en algunas ciudades a una lesbiana le pueden negar el seguro médico privado simplemente porque es lesbiana.

Sin embargo, algunas leyes federales y estatales ofrecen protecciones dependiendo de las circunstancias. Aunque puede que no sea ilegal discriminar contra alguien en base a su orientación sexual, una víctima puede iniciar una demanda bajo otros aspectos de la ley tales como el incumplimiento de un contrato, asalto civil o criminal, despedida ilícita del empleo si su patrón necesita “causa justa” para despedir a un empleado, o por invasión de la privacidad o puede iniciar su demanda en base a la Primera Enmienda de la Constitución. Si usted piensa que han discriminado contra usted debido a su orientación

sexual debe hablar con un abogado puesto que cada caso es diferente.

Esta falta de protección legal agrava los sentimientos de exclusión social y de la vergüenza que sienten muchos jóvenes gays y lesbianas. También puede ser que la discriminación sea un factor en las altas incidencias del suicidio y del escape de su casa entre los adolescentes que son gays, bisexuales o inseguros acerca de su orientación sexual.⁸⁴

Sin embargo, los adolescentes no necesitan sentirse de esta manera acerca de ser gay. Aunque hay pocas leyes que protegen directamente a la juventud homosexual, gay, lesbiana y bisexual, hay muchos lugares que ofrecen apoyo, consejos y orientación. Un adolescente gay o lesbiana puede ir a un consejero profesional que asesora a adolescentes gays o lesbianas para que le ayude a desarrollar su identidad sexual. Un adolescente gay puede ir a una clínica de planificación familiar y recibir información gratis acerca de las ETS. Muchas escuelas y comunidades también tienen organizaciones sociales y grupos de ayuda y apoyo para los gays, lesbianas y bisexuales. Uniéndose a uno o más de estos grupos de apoyo puede ayudar a los adolescentes gays y lesbianas a conocer y socializar con otras personas en esas mismas situaciones. Estos grupos también ayudan a sus miembros a organizar campañas para apoyar y promover leyes contra la discriminación.

Para más información llame al **Centro Nacional para los Derechos de las Lesbianas** (NCLR en inglés) al 1-800-528-6207 o al fondo de educación y defensa legal de **LAMBDA**, oficina de la región central de los EEUU al 1-312-663-4413.



Al momento de publicar este folleto, las siguientes ciudades de Ohio tienen ordenanzas, políticas, o proclamaciones de los derechos civiles prohibiendo la discriminación en base a la orientación sexual:

Athens (Athens)

Canton (Stark)

Cleveland (Cuyahoga): ordenanza y ley indicando que la discriminación es un delito menor

Cleveland Heights (Cuyahoga)

Cincinnati (Hamilton)

Columbus (Franklin): código de la ciudad

Cuyahoga County: resolución de acción afirmativa

Dayton (Montgomery): orden ejecutiva

Cleveland del Este (Cuyahoga)

Lakewood (Cuyahoga)

North Olmsted (Cuyahoga)

Oberlin (Lorain)

Oxford (Miami)

Shaker Heights (Cuyahoga)

Toledo (Lucas)

Westlake (Cuyahoga)

Yellow Springs (Greene): en la carta de fundación del pueblo

Youngstown (Mahoning)⁸⁵

Embarazo

En el 2006, 50% de todos embarazos no fueron intencionales.⁸⁶

La adolescente embarazada puede sentirse asustada, ansiosa y sola mientras que decide que puede hacer acerca de su embarazo. A veces, lo mejor que puede hacer en esa situación es hablar con su padre o su madre. Pero, si no es posible hablar con uno de sus padres, ella debe intentar hablar con otro adulto que la comprenda y pueda darle apoyo tal como

¿Sabía usted?...

80% de todos los embarazos de las adolescentes no son intencionados.⁸⁷

¿Cuándo pueden los proveedores médicos notificar a los padres de una menor de su embarazo?

Han surgido preguntas y controversias acerca del asunto de si los proveedores médicos pueden notificar a los padres de una menor de su embarazo. Este asunto ya ha sido litigado en el estado de Nueva York pero aun no ha sido objeto de litigación en Ohio. Las leyes de casos actualmente vigente establecen claramente que la adolescente tiene el derecho de privacidad con respecto al aborto. Por esa razón todos los estados están obligados a proveer la opción del puente judicial a los adolescentes que quieren tener un aborto sin notificar a sus padres. (*Bellotti v. Baird*, 443 U.S. 622 (1979); *City of Akron v. Akron Ctr. for Reprod. Health*, 462 U.S. 416 (1983).)

El distrito del este del estado de Nueva York ha asumido la posición legal que el derecho de privacidad para un aborto no debe extenderse a un derecho de privacidad por embarazo y ha ratificado la política de una escuela que requiere que la enfermera de la escuela notifique a los padres (*Port Wash. Teachers' Ass'n v. Bd. of Educ. of the Port Wawsh. Union Free Sch. Dist.*, 361 F. Supp. 2d 69 (E.D.N.Y. 2005). Sin embargo los expertos legales argumentan que el aborto y el embarazo están inextricablemente ligados y que la privacidad de uno automáticamente implica la privacidad del otro (Melissa Prober, *Please Don't Tell My Parents: The Validity of School Policies Mandating Parental Notification of a Student's Pregnancy*, 71 *Brook. L. Rev.* 557 (2005).)

Si el personal de las escuelas u otros profesionales médicos notifican a los padres acerca del embarazo entonces ellos estarían privando a los adolescentes de su derecho de obtener un Puente Judicial para obtener el aborto sin notificar a sus padres. Como este asunto todavía no ha llegado a los tribunales de Ohio sería prudente que los profesionales médicos de Ohio erren en el lado de la prudencia y protejan el derecho de las adolescentes a su privacidad.

un médico, una enfermera de la escuela o un miembro de la familia. Sea que ella decida continuar su embarazo o terminarlo, el actuar rápidamente protegerá la salud de la adolescente—y sus opciones.

Crianza de niños

No hay ninguna ley que trate específicamente de los derechos de una menor de edad que está embarazada. El cuidado prenatal, el parto, y el cuidado postnatal son muy caros,⁸⁸ así que es poco probable que un hospital o un doctor estén dispuestos a atender a una menor de edad durante su embarazo sin recibir primero el consentimiento de sus padres. Si un padre o una madre se niegan a dar su consentimiento para el cuidado prenatal para su hija, ella puede ir a la corte para recibir ayuda.

El único caso en el cual el consentimiento de la menor de edad sería sin duda aceptado es cuando la adolescente llega a la sala de emergencias durante las contracciones de la labor del parto. Esto sería un caso de emergencia y el personal del hospital tiene que atenderla y asistirle en el parto y atención del bebé sin necesidad de ningún consentimiento debido a las reglas de la atención médica en casos de emergencia.⁸⁹

Programas de ayuda para mujeres y niños

El Programa especial de nutrición suplementaria para mujeres, bebés y niños (WIC en inglés): es un programa de alimentos que provee ciertos alimentos suplementarios y también información nutricional a mujeres, bebés y a niños pequeños. Para más información o para solicitar su inscripción póngase en contacto con:

Bureau of Women, Infants and Children
Ohio Department of Health
246 N. High St.
P.O. Box 118
Columbus, OH 43266-0118
Llame al: 1-614-644-8006



Servicios médicos del niño y de la familia:

Servicios en una clínica de salud basados en el número de personas que son parte de la familia y los ingresos de la familia. Este programa cubre a las madres y a sus niños. Para más información o para solicitar su inscripción póngase en contacto con:

Bureau of Child and Family Health Services:
Ohio Department of Health
246 N. High St., 6th Floor
P.O. Box 118
Columbus, OH 43266-0588
Llame al: 1-614-644-5332

La adopción

Una menor que desea tener su bebé pero que no desea criar al niño/a por sí misma puede poner a su niño/a en la lista de niños disponibles para la adopción. Hay 6 millones de personas en los Estados Unidos que son adoptadas.⁹⁰

En 1996 los legisladores de Ohio corrigieron y redactaron totalmente de nuevo las leyes estatales para la adopción. Debido a esto, la ley establece diferencias dependiendo de la fecha de nacimiento del niño/a que se va a adoptar. Las leyes a las que se refiere este folleto son aplicables solamente a los niños nacidos después del 1 de enero de 1997.

Los tribunales de Ohio reconocen dos tipos de adopciones para los adolescentes:

Adopciones por medio de una agencia:

En la adopción por medio de una agencia, los padres naturales dan la custodia permanente de su niño/a a una agencia certificada. La agencia elige a los padres adoptivos y hace todos los trámites para la adopción. Los padres naturales y adoptivos no se conocen y no saben normalmente quiénes son.⁹¹

Adopciones abiertas:

Una adopción abierta se tramita a través de un abogado (aunque algunas agencias también proporcionarán ayuda) y permite generalmente más intervención de los padres naturales del bebé. Los padres naturales pueden elegir y conocer a los padres adoptivos, y los dos tipos de padres pueden incluso hacer acuerdos para ciertos asuntos relacionados a la crianza del niño.⁹²

Aunque algunas de las leyes son aplicables solamente en algunos casos dependiendo del tipo de adopción elegida, otras leyes son universales. Por ejemplo, **solamente** una agencia o un abogado pueden tramitar una adopción; una adopción tramitada por cualquier otra persona será inválida.⁹³



Shana es una madre adolescente de 14 años. Después que ella dio a luz, sus padres amenazaron echarla fuera de la casa a menos que ella renunciara su bebé por adopción. Sabiendo que ella no podría mantener a su bebé por sí misma, de mala gana Shana aceptó entregar a su bebé para que lo adopten.

Una semana después, la abuela de Shana ofreció que Shana y su bebé vivan en su casa. Ahora Shana desea que le devuelvan su bebé aunque ella ya ha dado su consentimiento para la adopción. ¿Puede Shana revocar su consentimiento?

Probablemente. Una corte no permitirá que Shana revoque su consentimiento simplemente porque ella tiene 14 años, pero la corte debe tener siempre en cuenta lo que es lo mejor para el niño al tomar decisiones en un caso de adopción. Si la corte determina que lo mejor para el bebé es que permanezca con su madre y su bisabuela, entonces la corte permitirá muy probablemente que Shana revoque su consentimiento.

Consentimiento

Las leyes del consentimiento son aplicables en los dos tipos de adopción. El consentimiento para una adopción no se puede dar hasta que hayan pasado por lo menos 72 horas después del nacimiento del bebé.⁹⁴ Antes de que los padres naturales puedan dar su consentimiento para la adopción de su hijo/a, un funcionario de la agencia o de la corte hablará con los padres naturales del niño/a y les explicará el proceso de la adopción y cuáles son sus derechos y responsabilidades bajo las leyes estatales con respecto a la adopción.⁹⁵ Es necesario siempre que la madre natural del niño/a dé su consentimiento para que pueda haber una adopción.⁹⁶ El padre del niño/a no necesita dar su consentimiento para la adopción a menos que él haya confirmado legalmente que él es el padre del niño/a.⁹⁷

Una vez que la corte ha emitido un decreto judicial la adopción es irrevocable y final y un padre o madre natural no pueden revocar su decisión. Aunque la madre o padre sea menor de edad la decisión que hace es válida para la adopción.⁹⁸

El Aborto

Las adolescentes embarazadas también tienen la opción de obtener un aborto para terminar su embarazo. Esta es una decisión difícil que no puede esperar. Es necesario hablar **inmediatamente** con un adulto, como su padre o su madre, o un doctor o enfermera. La demora en tomar una decisión acerca del aborto puede resultar en mayores riesgos para su salud y un costo más alto a medida que avanza el embarazo. Muchos médicos no realizar abortos mas allá de 20 semanas, y más tarde los abortos están prohibidos por leyes de Ohio,⁹⁹ por lo que no espere demasiado tiempo para decidir que es lo mejor para usted.

El Permiso Judicial

La ley de Ohio requiere el consentimiento de uno de los padres o del tutor legal de la menor de edad antes de que ella pueda obtener un aborto.¹⁰⁰ Si la menor no puede conseguir consentimiento para el aborto de su padre o tutor legal, o si ella no se siente cómoda en buscar tal consentimiento, la menor puede buscar lo que es llamado un excepción judicial (judicial bypass en inglés).¹⁰¹ Esto significa que sin el consentimiento de los padres o del tutor legal una menor debe ir a la corte de menores en el condado donde vive o un condado contiguo y convence a un juez que es suficiente madura o que hay una razón compulsiva que el menor debe poder tomar la decisión sola.¹⁰²

Con la ayuda de la corte, la menor debe entregar un documento llamado petición a la corte. La petición debe contener información específica incluyendo los iniciales de la menor, la edad, los nombres y las direcciones de cada padre o tutor legal, el conocimiento de riesgos y complicaciones de aborto, etc. La corte tendrá una audiencia en el caso dentro de cinco días de recibir la petición. Si la menor no tiene un abogado, la corte la

La ley del aborto en Ohio

Una menor de edad enfrenta muchas dificultades para obtener un aborto en Ohio. Una decisión judicial muy significativa al final del 2006 cambió la ley que gobierna a los menores de 18 años que buscan maneras de obtener un aborto. [*Cincinnati Women's Servs. v. Taft*, 486 F.3d 361(6th Cir. 2006).]

Los jóvenes menores de 18 años tienen que obtener el **consentimiento** de uno de sus padres o un Puente Judicial para obtener un aborto. La ley de Ohio requiere que por lo menos uno de los padres o el tutor de la menor de menos de 18 años edad debe dar consentimiento para el aborto de la menor. Si el padre o la madre o el tutor no dan consentimiento ella puede ir a la corte para buscar un Puente Judicial para obtener un aborto.

La menor de edad, como cualquier otra mujer que quiere tener un aborto, debe planear tener dos citas en la clínica o el consultorio del doctor, a intervalos de por lo menos 24 horas.¹⁰³

En la primera cita, la paciente recibe información sobre el objetivo y los riesgos del procedimiento del aborto, incluyendo folletos publicados por el estado que describen el aborto, una lista de agencias que proporcionan otras alternativas en lugar de tener un aborto, y una cálculo estimado de la edad probable del feto al momento del aborto.¹⁰⁴

La mujer **no tiene que** informar al padre del bebé de su decisión de tener un aborto si ella no desea hacerlo.¹⁰⁵



Rebecca tiene 16 años. Ella vive en Nueva York pero está viviendo temporalmente en Ohio este verano para asistir a un programa de música. Ella ha descubierto que está embarazada y desea terminar su embarazo. ¿Es necesario que obtenga consentimiento de sus padres?

Sí. Aunque las adolescentes pueden tener un aborto en Nueva York sin el permiso de sus padres, Rebecca está bajo la jurisdicción de las leyes de Ohio mientras que ella está viviendo en el estado. Es mandatorio que uno de los padres o el tutor de una menor de 17 años de edad o menos de su consentimiento para el aborto de la menor. Si el padre o la madre no le dan consentimiento ella puede ir a la corte para obtener un Permiso Judicial.

designara un abogado por lo menos 24 horas antes de la audiencia.¹⁰⁶ La corte preguntara específicamente si la menor comprende las complicaciones posibles de aborto, como responderia si ella experiencias complicaciones, y si alguien la ha entrenado en como contestar preguntas antes de la audiencia.¹⁰⁷ El estandar para obtener un bypass judicial es alto, así que la menor debe demostrar que es madura y que haciendo su propia decisión está en su mejor interés.¹⁰⁸ Muchos proveedores de médicos de mujeres pueden ayudar con este proceso.¹⁰⁹

El Procedimiento del Aborto

Después de involucrar a sus padres o de conseguir un permiso judicial, la menor de edad puede decidir si va a tener un aborto quirúrgico¹¹⁰ o médico.

Un aborto médico utiliza RU-486 (también conocido como el Mifeprex o la Mifeprestona o “la píldora del aborto”) para inducir un aborto. Esta píldora termina el embarazo por medio del bloqueo de la hormona progesterona. Después de tomar la primera píldora en el consultorio del doctor, la mujer toma otra

en su casa o en otra visita al doctor para inducir contracciones uterinas y tener un aborto espontáneo. Dos semanas después, en una subsecuente visita al doctor se confirma que la píldora ha sido efectiva.¹¹¹ Esta medicina no es la misma que el anticonceptivo de emergencia porque el anticonceptivo de emergencia no causa el aborto.

Anticonceptivo de emergencia

El anticonceptivo de emergencia es un método para prevenir el embarazo en mujeres si se toma inmediatamente después de haber tenido relaciones sexuales. Cualquier persona mayor de 17 años de edad puede comprar el anticonceptivo de emergencia en una farmacia sin receta médica. Si usted tiene menos de 17 años de edad y necesita anticonceptivo de emergencia, tendrá que obtener una receta médica.



Kate tiene 17 años. Ella tuvo relaciones sexuales ayer por la noche con su novio y el condón se rompió. Ella tiene miedo de quedar embarazada y que sus padres la descubran. ¿Hay algo que ella puede hacer?

Sí. Kate puede utilizar el anticonceptivo de emergencia (ADE), que también se llama “la píldora de la mañana siguiente,”¹¹² y en México “pastilla de emergencia.” ADE es más efectivo cuanto más pronto se use. La píldora puede parar el embarazo si se toma la primera dosis dentro de 72 horas después de las relaciones sexuales. Sin embargo si se utiliza dentro de 5 días (120 horas) reducirá grandemente el peligro de quedar embarazada.¹¹³ Kate necesita una receta para la ADE, así que ella tiene que ir a un doctor o a una clínica.¹¹⁴ Muchas de las clínicas que proporcionan el control de la natalidad también proporcionan la ADE. Ella no necesita consentimiento de sus padres para conseguir la ADE y la pueden atender y dar servicios en forma confidencial.¹¹⁵

Como pagar por el aborto

En la mayoría de los casos, la mujer debe pagar por su aborto por sí misma sin la ayuda del estado.¹¹⁶ Si una mujer decide en cualquier momento no tener un aborto, ella no puede perder ninguna ayuda o beneficio público ni ningún otro derecho o privilegio.¹¹⁷ Nadie, ni la corte, ni sus padres, pueden forzar a ninguna mujer a tener un aborto ¹¹⁸

VI. Los Menores de Edad y Salud Mental

La adolescencia puede ser la etapa más difícil y abrumadora de la vida de una persona. El cuerpo cambia rápidamente, nuevas emociones y nuevas responsabilidades aparecen cada día. Con todos estos cambios incluso el adolescente más maduro, más equilibrado y extrovertido puede sentirse abrumado por los cambios. Los adolescentes pueden enfrentar las dificultades propias de la edad juvenil hablando con sus amigos y su familia, pero a veces es necesario buscar asesoramiento profesional.

Los profesionales de salud mental, tales como los consejeros, psicólogos y psiquiatras, pueden ayudar a los adolescentes a resolver muchas crisis, tales como el fracaso de una relación amorosa, las preocupaciones de la escuela y de la vida, la depresión y las ideas acerca del suicidio. Además, en Ohio, los adolescentes pueden buscar un consejero profesional sin tener que darle a saber a ninguna persona.

¿Sabía usted?...

El suicidio es **la tercera** causa principal de muerte de los jóvenes entre las edades de 15 a 24 años.¹¹⁹

Asesoramiento y tratamiento como paciente externo

Un menor de edad que tiene por lo menos 14 años de edad puede solicitar el asesoramiento de un consejero profesional y tratamiento como paciente externo (o sea no internado) sin notificar a su padre o a su madre siempre que el tratamiento no incluya medicinas.¹²⁰ Sin embargo, tal tratamiento profesional tiene que limitarse a seis sesiones o a 30 días, lo que se cumpla primero.¹²¹ Después de ese tiempo, el tratamiento profesional debe terminar o los padres deben ser informados, y tienen que dar su consentimiento para que el tratamiento pueda continuar.¹²²

Durante las primeras seis sesiones o 30 días, los padres no pueden ser informados del tratamiento a menos que el adolescente dé su consentimiento o si es que el proveedor del

tratamiento a menos que el adolescente dé su consentimiento o si es que el proveedor del tratamiento piense que hay probabilidades de que el menor de edad haga daño a alguien. No obstante, antes de que los padres puedan ser informados, el proveedor del tratamiento debe primero informar al adolescente que notificará a sus padres.¹²³

Depresión y suicidio

No hay ninguna ley en Ohio que se refiera específicamente al tratamiento médico para la salud mental contra la depresión y el suicidio. El instituto Nacional de la Salud Mental calcula que el 11% de los adolescentes sufren de depresión o de trastorno depresivo.¹²⁴ Sin duda, la depresión y el suicidio impactan la vida de aún más adolescentes – muchos de los cuales tienen amigos o conocen a otros que sufren de depresión. Los síntomas de la depresión incluyen los sentimientos de soledad, la pérdida de interés en actividades normales, fatiga o cansancio, dificultad en pensar o falta de concentración, dolor físico (por ejemplo, dolores de espalda, cabeza, etc.) y falta de apetito.¹²⁵ Los síntomas de la depresión se presentan de manera diferente en adolescentes que en adultos, haciendo que a veces se dificulte el diagnóstico de la depresión en los adolescentes. Además de otros síntomas, los adolescentes que sufren de depresión pueden sentirse ansiosos, tener problemas para controlar la rabia o tener problemas en la escuela.¹²⁶ Generalmente, la depresión en los adolescentes se presenta con otros problemas de salud mental o comportamiento, tales como trastornos de la alimentación o Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad (por sus siglas TDAH).¹²⁷

Las personas que sufren de depresión o que se sienten desesperanzadas o aisladas podrían estar en riesgo de suicidarse. Un hecho estresante o infeliz en la vida, problemas serios de salud o un ambiente familiar poco apoyador podrían contribuir a aumentar el riesgo de cometer un suicidio.¹²⁸ Los adolescentes que son homosexuales, bisexuales o transexuales, especialmente aquellos que no reciben el apoyo familiar, tienen un alto riesgo de suicidio.¹²⁹ Se ha publicado extensamente que los jóvenes adultos que son homosexuales

tienen dos o tres veces más probabilidades de intentar el suicidio que los otros jóvenes y que el 30 por ciento de todos los suicidios intentados o realizados por los jóvenes están relacionados con las implicaciones de la identidad sexual.¹³⁰ Los adolescentes que están luchando contra la depresión o que tienen pensamientos suicidas no se encuentran solos – existen muchos recursos de salud mental gratuitos y anónimos para ayudar a las personas que sufren de enfermedades mentales o que están considerando suicidarse.



Rahim tiene 15 años. El se siente muy deprimido y desea obtener un tratamiento para la salud mental. Sin embargo, sus padres se niegan a darle permiso. El médico cree que él necesita tratamiento. ¿Puede el doctor tratar a Rahim?

Sí. Si es que Rahim da su consentimiento para el tratamiento.

Red Nacional Hopeline: 1-800-SUICIDA;
hopeline.com

Línea Nacional para la Prevención del Suicidio: 1-800-273-TALK; www.suicidepreventionlifeline.org



Para encontrar líneas de ayuda en Ohio por ciudades, visite **suicidehotlines.com/ohio**

¿Qué se puede hacer? ¿Cómo se puede ayudar?

Al tratar con una persona que parece estar deprimida o con tendencias suicidas, lo más importante que se debe hacer es escuchar bien lo que ella dice. También hay que poner atención a lo que ella hace. Pregúntele cómo está; pregúntele cuáles son sus planes futuros. Exprese su preocupación por su salud y bienestar. Sugiera que ella busque un asesoramiento y consejos profesionales. Si ella rechaza esa idea, sugiera que ella hable con un/a profesor/a, un/a entrenador/a de deporte, un miembro o amigo/a de la familia, un miembro del clérigo, o un consejero de la escuela. No acepte “no” como respuesta; quédese cerca de ella hasta que consiga alguna ayuda—esto podría salvarle la vida.

Para más información llame a **Self Abuse Finally Ends (SAFE)** al 1-800-DONTCUT (1-800-366-8288) o visite www.selfinjury.com.



Hacerse daño a uno mismo

Hacerse daño a uno mismo es el acto de dañar intencionadamente su propio cuerpo cortándose o quemándose.¹³¹ El hacerse daño a uno mismo podría ser la forma en que las personas, especialmente los adolescentes, tratan de manejar ciertas emociones o la manera que se sienten.¹³² El hacerse daño a uno mismo podría estar ligado a problemas o desórdenes de salud mental, tales como la depresión, trastornos de la alimentación o desórdenes de la personalidad.¹³³ Las señales y los síntomas de hacerse daño a uno mismo pueden incluir cicatrices de cortaduras y quemaduras; cortaduras recientes, arañazos y moretones; huesos rotos; aislamiento; inestabilidad emocional y del comportamiento; el uso de ropas muy grandes (como por ejemplo, pantalones muy largos, camisas o camisetas de

mangas muy largas) aun en días de mucho calor.¹³⁴ El hacerse daño a uno mismo es un desorden serio y el pensamiento de hacerse daño puede a veces ser impulsado por emociones muy fuertes. Algunas personas se hacen daño a sí mismos unas cuantas veces y luego dejan de hacerlo, pero para algunos adolescentes, el hacerse daño a sí mismo se convierte en un patrón de conducta.¹³⁵ La mejor manera de combatir este comportamiento es pidiendo ayuda.¹³⁶

Trastornos de la alimentación: Anorexia, bulimia, y el comer compulsivamente

Los trastornos de la alimentación son condiciones serias que afectan la vida y salud del adolescente. Los adolescentes que sufren de trastornos de la alimentación pueden llegar a preocuparse demasiado con los temas relacionados con la comida y el peso a tal punto de no pensar en ninguna otra cosa.¹³⁷ Existen tres tipos principales de trastornos de la alimentación: la anorexia nervosa, la bulimia nervosa y el trastorno de comer compulsivamente.¹³⁸ La anorexia nervosa y la bulimia nervosa, a las cuales se las conoce simplemente como anorexia y bulimia, son más comunes en las mujeres que en los hombres.¹³⁹ El comer compulsivamente, por otro lado, afecta tanto a mujeres como a hombres.¹⁴⁰ Ohio no cuenta con leyes que se refieran expresamente con el tratamiento de trastornos de la alimentación, pero es importante que los adolescentes que sufren trastornos de la alimentación - o que conocen a algún amigo que lo sufre – reconozcan los síntomas y pidan ayuda.

La anorexia

La persona con anorexia está obsesionada con la comida y con ser delgado(a). La persona con anorexia sufre hambre intencionadamente, algunas veces con consecuencias fatales. Los síntomas de la anorexia

¿Sabía usted?...

Una persona que sufre de anorexia tiene **12** veces más probabilidades de morir que otra mujer de su misma edad, que no tiene ningún trastorno alimenticio.¹⁴¹

pueden incluir el negarse a comer, un miedo terrible de ganar peso, sentir frío todo el tiempo, ser muy delgado(a) y hacer ejercicios físicos en extremo.¹⁴²

La bulimia

Los adolescentes con bulimia o comen una gran cantidad de comida y luego la vomita, o trata de quemar las calorías extras vomitando o haciendo ejercicios físicos de manera exagerada.¹⁴³ Las personas con bulimia pueden tener un peso normal o a veces pesar más de lo normal. Los síntomas de la bulimia pueden incluir el comer hasta sentirse mal o con molestias, usar laxantes, provocar vómito, ir al baño durante la comida o un poco después de haber comido y estar constantemente a dieta.¹⁴⁴



*La amiga de **Dominique**, **Beth**, ha dejado de comer el almuerzo con su grupo de amigos en la escuela. Beth va al baño después del almuerzo cada día y Dominique oyó ayer que ella vomitó. Dominique se preocupa de que*

Beth pueda tener un trastorno alimenticio. ¿Qué puede hacer para ayudar a Beth?

Dominique puede hablar con Beth, en privado, y darle a saber por qué ella se preocupa. Si esto no ayuda a Beth, Dominique puede ir a un consejero o psicólogo de la escuela, o a una enfermera o a los padres de Beth.¹⁴⁵ Decirle a un adulto lo que hace Beth puede parecer como una traición a una amiga, pero un trastorno alimenticio puede convertirse en una amenaza a la vida de la persona si es que no recibe ayuda. Como otros servicios para salud mental, el tratamiento para los trastornos alimenticios es confidencial, a menos que la situación sea grave y ponga su vida en peligro. Si la situación pone la vida en peligro o es una emergencia, el consejero tiene la obligación de informar a los padres de Beth.¹⁴⁶

El trastorno de comer compulsivamente

El adolescente que sufre de esta compulsión come en exceso (como lo hace una persona con bulimia), pero no trata de perder las calorías extras provocando vómito o haciendo ejercicios físicos en extremo. El adolescente que sufre de la compulsión de comer en exceso generalmente come cuando no tiene hambre y sigue comiendo aunque ya esté satisfecho. Algunas veces, este trastorno causa que la persona se sienta culpable o avergonzada, lo cual puede a su vez causar un nuevo episodio de comer compulsivamente.¹⁴⁷ Los adolescentes con el trastorno de comer compulsivamente pueden tener un peso normal, tener exceso de peso o ser obesos. Los síntomas de este trastorno de la alimentación pueden incluir el comer hasta sentirse mal o con molestias, comer solo y mucho o sentirse deprimido o molesto por consumir gran cantidad de comida.¹⁴⁸

Es difícil o casi imposible para un adolescente recuperarse de por sí solo de un trastorno de la alimentación. Debido a que los trastornos de la alimentación son enfermedades que pueden acarrear serios problemas físicos (tales como la deshidratación, latidos irregulares del corazón, problemas con la presión arterial), el tratamiento podría necesitar terapia, educación en nutrición y medicamento.¹⁴⁹ El adolescente que tiene un trastorno de la alimentación que ha puesto en peligro su vida debe ser hospitalizado.¹⁵⁰ Debido a que el trastorno de la alimentación ha puesto posiblemente en peligro la vida del adolescente, el terapeuta que trabaje con el adolescente tendría que discutir la condición del joven o de la joven con sus padres.

Para obtener más información o ayuda puede llamar a **la Anorexia Nerviosa y otros trastornos relacionados (ANAD)** al 1-847-831-3438, www.anad.org (todos los servicios son gratuitos) o a **la Sociedad Nacional de Ayuda Contra la Anorexia** al 1-614-436-1112.



VII. Los Menores de Edad y el Abuso de Drogas

El abuso de sustancias como las drogas y el abuso del alcohol por los adolescentes se está elevando tremendamente y sus efectos pueden ser devastadores.¹⁵¹ Los accidentes de auto relacionados con el alcohol son la causa principal de la muerte de los adolescentes.¹⁵² Muchos otros adolescentes morirán después de ciertas enfermedades relacionadas con el consumo del alcohol, tabaco y drogas tales como el cáncer de pulmón y la cirrosis del hígado.

Aunque muchos adultos jóvenes se mantienen alejados de las drogas, otros luchan para encontrar y recibir tratamiento y para encontrar su camino a través de un sistema judicial desconocido.

Para que puedan conseguir de manera eficaz el cuidado que ellos necesitan, los adolescentes necesitan conocer sus derechos básicos.

Alcohol y las drogas

Tratamiento

Un menor de edad puede recibir tratamiento por abuso de drogas o del alcohol sin el consentimiento o la notificación de sus padres.¹⁵³ Si los padres no dan consentimiento para el tratamiento, no están obligados a pagar.¹⁵⁴



¿Sabía usted?...

Casi **20%** de los estudiantes estadounidenses son fumadores cuando terminan la escuela secundaria.¹⁵⁵

Los menores de edad que están recibiendo tratamiento por su adicción a las drogas o al alcohol conservan todos sus derechos civiles, incluyendo la privacidad de sus archivos de salud y sus historiales médicos.¹⁵⁶ Aunque el departamento del estado que se ocupa de los servicios de la adicción al alcohol y

las drogas compila estadísticas del tratamiento de los ciudadanos de Ohio, la ley del estado requiere que estos informes no revelen la identidad de las personas que buscan ayuda.¹⁵⁷

Manejar Ebrio

En Ohio es ilegal que cualquier persona de menos de 21 años beba bebidas alcohólicas.¹⁵⁸ Para tratar de persuadir a los jóvenes menores de 21 años a no beber alcohol, los legisladores de Ohio han determinado que para recibir condenas por manejar ebrio el contenido de alcohol en la sangre es más bajo para las personas menores de 21 años que para los que tienen por lo menos 21 años, que pueden beber legalmente.¹⁶⁰

¿Sabía usted?...

Un estudio del 2010 contro que 20% de conductores adolescentes que se habian muerto en accidentes de auto habian estado tomando.¹⁵⁹



Lee tiene 16 años. Él está pensando en hablar con un consejero de la escuela sobre su problema con la afición a la bebida pero tiene miedo que sus padres se enteren. ¿Puede Lucio recibir asesoramiento y consejos

sin el consentimiento de sus padres?

Sí. Un menor de edad no necesita consentimiento de sus padres para recibir ese tratamiento. Sea que el consejero decida tratar a Lucio o no, sus padres no pueden ser informados sin su permiso.

Hay tres sustancias del cuerpo que un policía puede analizar para determinar si un conductor ha estado conduciendo mientras está intoxicado: la sangre, la respiración y la orina.¹⁶¹

Las penas y multas por manejar bajo la influencia del alcohol o DUI (Driving Under the Influence, sigla en inglés) son muy fuertes, especialmente si el conductor es un menor de edad que tiene menos de 18 años. Los castigos pueden incluir la revocación de la licencia de manejar del adolescente así como una condena de encarcelamiento en un lugar de detención juvenil.¹⁶²

Si a usted lo detienen por sospecha de estar manejando ebrio, es importante saber que el oficial de la policía o del estado puede obligarle en ciertos casos a dar una muestra para que le hagan un análisis de sangre para determinar si está intoxicado. Sin embargo, si una persona se niega a someterse a una prueba, dentro de dos horas de ser detenido el oficial o el policía puede suspender su derecho de manejar y confiscar su licencia de conductor.¹⁶³

Cigarrillos y el tabaco

El uso del cigarrillo por un adolescente está expresamente regulado en el estado de Ohio debido a los efectos negativos del cigarrillo y debido a que la mayoría de los fumadores adultos comenzaron a fumar cuando eran adolescentes.¹⁶⁴

Es ilegal que cualquier persona en Ohio que es menor de 18 años utilice, compre, o de cualquier otra manera obtenga cigarrillos (incluyendo cigarrillos de clavo) y/o otros productos del tabaco.¹⁶⁵ Esta ley también indica que es ilegal que una persona de menos de 18 años fume cigarrillos o cualquier otro producto del tabaco. La ley de Ohio también prohíbe que los estudiantes fumen, posean o usen cualquier producto del tabaco en cualquier área bajo el control de un distrito escolar o en cualquier actividad supervisada por una escuela.¹⁶⁶

Para obtener más información o recibir ayuda llame **el teléfono nacional del abuso de la droga** al 1-800-662-4357. Usted no tiene que dar su nombre y la llamada es gratis.



VIII. Los Menores de Edad y la Violencia

La violencia puede tener un efecto devastador en la vida de una persona, especialmente cuando esa persona es un niño o un adolescente. El haber sido víctima, testigo o aún el sentirse amenazada por la violencia puede cambiar a una persona que era entusiasta y confiada en una persona que se siente temerosa y asustada. Desafortunadamente, la mayoría de los actos de violencia no son denunciados a la policía y por eso muy poco puede hacerse para detenerla. Esto ocurre generalmente cuando la víctima de la violencia es un adolescente o un niño.

Recuerde que la violencia **nunca** es la culpa de la víctima. Los legisladores de Ohio saben esto y han aprobado leyes que tratan de proteger a los menores de edad que pueden ser víctimas de la violencia.

Es importante que los adolescentes conozcan estas leyes, para que así puedan protegerse, a sí mismos, a su familia y a sus amigos, y de este modo rompan el ciclo de la violencia.

¿Sabía usted?...

Los jóvenes entre los 12 y los 17 años tienen **dos veces y media** más probabilidades que los adultos de ser víctimas de un crimen violento

La violencia durante la juventud es un asunto grave de salud para el adolescente puesto que la lesión y la muerte violenta afectan desproporcionadamente a los niños, los adolescentes y los adultos jóvenes en los Estados Unidos. Según los datos del Departamento de Justicia de los Estados Unidos los adolescentes tienen la mayor tasa de mortalidad por causa de ser víctimas del homicidio.¹⁶⁸

Para informarse sobre la violencia y las estrategias para prevenirla, puede llamar al **centro nacional de recursos para la prevención de la violencia contra la juventud (NYVPRC)** a su línea gratis bilingüe (Español/Inglés) al número gratis 1-866-SAFEYOUTH (1-866-723-3968), o puede visitar safeyouth.org.



Para obtener ayuda o información también puede llamar al teléfono directo **Nacional Contra la Violencia Doméstica** al 1-800-799-SAFE o visite www.ndvh.org.



La violencia doméstica

La definición de la violencia doméstica es: un crimen cometido entre miembros del mismo hogar o de la misma familia.¹⁶⁹

Muchas personas tratan de terminar la violencia simplemente alejándose del abusador, dejándolo y yendo a vivir con amigos, familiares o en un albergue. A veces está una buena solución y el abuso termina. Sin embargo, en muchos otros casos, el abusador continuará persiguiendo y acosando a su víctima. En estos casos, es importante saber que el sistema legal le puede ayudar.

Además está creciendo la concienciación acerca de la violencia dentro de las relaciones afectivas juveniles. Estudios de investigación indican que casi una de cada tres relaciones amorosas entre los estudiantes de secundaria contienen un elemento de violencia.¹⁷⁰ Aunque la violencia dentro de una relación amorosa no entra dentro de la definición de “violencia doméstica” hay leyes especialmente dirigidas a proteger a las personas dentro de sus relaciones afectivas íntimas.

Para recibir ayuda si tienes una relación amorosa con alguien que te abusa físicamente, sexualmente, o mentalmente. Llama a **la línea nacional para adolescentes en relaciones abusivas** al 1-866-331-9474 o visite www.loveisrespect.org.



El abuso de los niños

El abuso o maltrato del niño también se conoce como “poner a un niño en peligro.” Esto ocurre cuando el adulto que tiene custodia del niño hiere o maltrata al niño o permite que dicho menor esté en peligro de ser herido o maltratado.¹⁷¹ De modo diferente a la violencia doméstica, el abuso del niño se refiere al maltrato del menor de edad por el padre, la madre o la persona que cuida o vigila al menor de edad. Si usted cree que un adulto ha abusado de usted o de un amigo, dígame a una profesora, enfermera o a un oficial de la policía. Usted no puede ser demandado en un juicio criminal por decirle a otras personas que usted cree que alguien abusa de un menor. Sin embargo, bajo las reglas del Acta de Prevención y Tratamiento del Abuso del Niño (*CAPTA*, sigla en inglés) usted puede ser enjuiciado si es que deliberadamente miente sobre el abuso.¹⁷²

La violencia sexual

La violencia sexual es quizás el tipo más devastador de violencia. La violencia sexual es más que una violación y un abuso del cuerpo de una persona; es también una invasión grave de la dignidad y la privacidad de una persona. Las formas más comunes de violencia sexual son la violación y el asalto sexual.

¿Sabía usted?...

75% de las víctimas de la violación conocen a su violador.¹⁷³

En la mayoría de los casos la violencia sexual ocurre entre gente que se conoce.¹⁷⁴ Las víctimas del asalto sexual o de la violación generalmente se sienten demasiado asustadas para buscar ayuda. Deben saber que hay gente que puede ayudarles. También las víctimas necesitan recibir atención médica lo antes posible.

Palabras que debe saber:

Violación: La violación se define generalmente como una penetración forzada, incluyendo cópula, sexo oral y sexo anal. La violación es siempre un crimen y se debe denunciar inmediatamente.¹⁷⁵

Asalto sexual: Este tipo de asalto incluye el tocar o “manosear” el cuerpo de otra persona sin su permiso, especialmente los órganos sexuales.¹⁷⁶

A veces, las víctimas no conocen a su atacante. Para tener mayor probabilidad de detener y castigar al atacante, es indispensable que la víctima de la violencia sexual obtenga atención médica inmediatamente. El hospital podrá obtener la evidencia necesaria de la víctima y brindarle cualquier otra ayuda médica o emocional que sea necesaria.¹⁷⁷ En Ohio, un/a menor de edad que ha sido víctima de la violencia sexual puede consentir a un examen por un médico del hospital con el fin de recolectar la evidencia física.¹⁷⁸ No requiere el consentimiento de su padre o madre. Pero el hospital debe dar una notificación escrita a los padres indicando que el examen ha ocurrido. También, la ley de Ohio provee exámenes gratis en la sala de emergencia a todas las víctimas de asalto sexual.¹⁷⁹

Para obtener mayor información o ayuda llame a **la red nacional de la violación, el abuso y el incesto (RAINN)** al 1-800-656-HOPE o visite rainn.org. RAINN es un teléfono nacional gratis que funciona 24 horas al día y 7 días a la semana para ayudar a las víctimas del asalto sexual y que refiere a los que llaman a un centro de ayuda para la crisis de la violación en su zona. Usted no tiene que dar su nombre para conseguir ayuda.



Renée tiene 16 años de edad. Su tío la ha violado y acosado en varias ocasiones. Los padres de Renée no quieren dar consentimiento para el tratamiento médico de su hija porque temen que el doctor divulgue el abuso a la policía. ¿Puede Renée obtener

tratamiento sin el consentimiento de sus padres?

Sí. Un menor de edad puede consentir al tratamiento si se considera una “necesidad.” También, por prohibir el tratamiento, los padres de Renée pueden ser demandados por negligencia o por poner en peligro a su hija. El proveedor de atención médica puede divulgar el incidente a las autoridades si hay indicaciones de abuso. Dependiendo de las circunstancias, los padres pueden también ser responsables de los costos del tratamiento.

El acoso sexual

El acoso sexual es una forma de discriminación sexual que es ilegal por ley federal.¹⁸⁰ Puede ocurrir en la escuela o en el lugar de trabajo, y es ilegal en ambos lugares.¹⁸¹ La ley requiere que las escuelas y los negocios tengan políticas para controlar el acoso sexual y procedimientos para presentar quejas cuando ocurre. De esta manera, un/a estudiante o un/a empleado/a sabrán qué constituye el acoso sexual y sabrán qué pasos deben tomar para contrarrestar el acoso.

Cada política es un poco diferente, pero un hecho sobre el acoso sexual es siempre verdadero—la conducta sexual debe ser no deseada para que sea considerada acoso sexual.¹⁸²

Algunos ejemplos de la conducta que se considera acoso sexual incluyen:

- avances sexuales;
- contacto físico de una manera sexual;
- exhibir o distribuir dibujos, fotografías o folletos sexuales explícitos;
- bromas o chistes sexuales;
- presión para obtener favores sexuales.¹⁸³

El acoso sexual en el lugar de trabajo puede ocurrir entre dos o más empleados o entre empleados y la gerencia.¹⁸⁴

Hasta hace poco tiempo, el acoso sexual en las escuelas era reconocido y declarado ilegal solamente cuando ocurría entre los profesores o los administradores y los estudiantes, pero en mayo de 1999, la Corte Suprema de los Estados Unidos declaró que, en situaciones limitadas, una escuela puede ser obligada a pagar por el acoso que ocurre entre los estudiantes.¹⁸⁵

Es importante reportar el acoso sexual inmediatamente. Si el acoso ocurre en la escuela, dígame a un profesor, al director, a un decano o el superintendente. Si ocurre en el lugar del trabajo, dígame a un supervisor, un gerente u otra persona encargada. Es una buena idea tomar notas de las fechas, lugares y otros detalles del acoso sexual para después poder recordar claramente dichos detalles.

IX. Los Menores de Edad y las Decoraciones del Cuerpo

Muchos adolescentes se hacen diseños artísticos a su cuerpo, desde flores en sus tobillos, tatuajes con mensajes políticos o religiosos en sus espaldas, hasta perforaciones para anillos en el vientre y la lengua. Sin embargo, la práctica de la pintura de la piel y las perforaciones pueden traer consecuencias serias para la salud. Las agujas sucias pueden causar enfermedades transmitidas por la sangre como la hepatitis y el virus que causa el SIDA. Los tatuajes pueden también causar reacciones alérgicas. Los tatuajes y las perforaciones tienen un riesgo de infección, como cualquier otro procedimiento quirúrgico.¹⁸⁶

Por lo tanto, los adolescentes deben tener mucho cuidado con los procedimientos para el tatuaje y la perforación del cuerpo. Además, la ley de Ohio regula estrictamente la perforación del cuerpo y el tatuaje para los menores de edad.

¿Sabía usted?...

La perforación del cuerpo trae riesgo de transmitir los virus de la sangre que ponen la vida en peligro tales como el VIH y la hepatitis B y C.¹⁸⁷

¿Qué dice la ley?

La ley requiere el consentimiento de los padres antes de que un menor de edad pueda obtener un tatuaje, una perforación del cuerpo o aún siquiera una perforación de la oreja para aretes, lo que se hace con una pistola de perforar orjeas.¹⁸⁸

Para dar su consentimiento, el padre o la madre del menor debe ir con el adolescente al lugar donde el procedimiento será realizado y firmar un documento que describa el procedimiento del tatuaje o de la perforación y explique cómo cuidar el área del cuerpo afectada después del procedimiento.¹⁸⁹

Se requiere absolutamente el consentimiento de los padres en todos los casos. La ley prohíbe que un menor de edad mienta acerca de su edad o falsifique la firma de su padre, madre, o apoderado legal para poder conseguir una perforación o un

tatuaje del cuerpo. Es también ilegal que una persona se haga pasar por o sea personifique al padre, la madre o el tutor legal de un menor de edad para ayudar al menor de edad a obtener un tatuaje o una perforación del cuerpo.¹⁹⁰



Amber tiene 17 años. Ella quiere que le hagan una perforación en su ombligo pero sabe que sus padres no le darán su consentimiento. Ella pide a su abuela que la lleve a un lugar para que le hagan la perforación.

¿Puede la abuela de Amber dar su consentimiento para la perforación en lugar de uno de sus padres?

No. La abuela de Amber no es uno de sus padre, ni su tutor legal, así que ella no tiene la capacidad legal de tomar decisiones por Amber. Amber tiene que conseguir el consentimiento de uno de sus padres para que le puedan hacer la perforación de su ombligo.

Para más información sobre las perforaciones del cuerpo, visite www.safepiercing.org, el sitio de la **Asociación de Perforadores Profesionales**. 1-888-888-1277



X. Los Derechos y Responsabilidades de los Adultos con Respecto a la Salud de sus Hijos Adolescentes

Como hemos visto en este folleto, la ley concede a los padres o tutores legales de los menores de edad el poder de tomar las decisiones necesarias para los servicios y tratamientos para el cuidado de la salud de sus niños y adolescentes. Sin embargo este poder no es absoluto.

Como se ha visto en las páginas anteriores, hay algunas decisiones para el cuidado de salud que un/a menor de edad puede tomar por sí mismo/a. En otros casos, si los padres toman una decisión para el cuidado de salud del adolescente y el adolescente no está de acuerdo por que es contrario a sus deseos, el adolescente o el proveedor de los servicios de salud pueden pedir a la corte que declare cual decisión es la más indicada para dar el mejor resultado para la salud del adolescente. Tampoco se permite que un padre o madre tomen decisiones médicas que arriesguen innecesariamente la vida o la salud de su niño o adolescente. Además, si los padres son separados o divorciados, sólo el padre o madre que tiene la custodia legal del menor puede dar consentimiento.¹⁹¹

Junto con el derecho de tomar las decisiones para servicios médicos para el cuidado de la salud de sus hijos que son menores de edad viene la responsabilidad de pagar por esos servicios. Los padres tienen la obligación de pagar por todo servicio para el cuidado de salud para el cual hayan dado consentimiento para su hijo/a. Los padres son también responsables de pagar por toda atención médica en la sala de emergencia que haya sido necesaria.

Los tribunales de justicia de Ohio han declarado que el cuidado médico es una necesidad primordial que los padres deben proveer a sus hijos. La falta de atención médica apropiada o necesaria a los hijos puede constituir un delito de negligencia en Ohio.¹⁹² Por esta razón y otras, es importante que los padres tengan interés y presten atención a la salud de sus hijos.

Conclusión

Las vidas de los adolescentes son complejas. Tienen bastante en que pensar sin tener también que preocuparse acerca de sus derechos en cuanto al cuidado de su salud. Este manual ofrece algunas indicaciones acerca de esos derechos y algunos lugares adonde se puede conseguir ayuda con respecto a algunas situaciones específicas.

La Fundación de la Unión Americana de las Libertades Civiles de Ohio (ACLU) ha estado siempre dedicada a educar a la gente con respecto a sus derechos legales. Esperamos que este manual aumente el conocimiento de los derechos del cuidado de la salud de los menores de edad y aumente la probabilidad de que ellos reciban el tratamiento médico apropiado cuando lo necesiten.

Aunque se ha hecho todo esfuerzo para asegurar que la información en este manual sea actualizada y corregida, la ley siempre está cambiando. Por lo tanto, es importante consultar con un abogado para obtener un consejo profesional cuando se está enfrentando una situación compleja con respecto al cuidado de la salud.

Reconocimientos

Reconocemos con gratitud a la fundación de la familia Friedman-Klarreich por su generoso apoyo a este proyecto.

Esta segunda edición en español es una traducción y adaptación cultural de la cuarta edición en inglés y refleja las leyes normativas vigentes que regulan a los adolescentes y a su cuidado de salud. Raquel Diaz-Sprague, PharmD, profesora adjunta de la Ohio State University y Consultora Principal del Technical Support Incorporated de Columbus, Ohio, estuvo a cargo de hacer la traducción del original en inglés, las adaptaciones culturales, y recopilar la bibliografía en español, la que en algunos casos sustituyó y en otros casos fue añadida a la bibliografía original en inglés. Se agradecen las contribuciones de el Dr. Carlos Ramos que revisó la guía para la certeza y competencia cultural.

La portada de la segunda edición en español fue diseñada por Susan J. Sprague, Diseñadora Gráfica Multicultural, graduada del Programa de Visual Communication Design de la Ohio State University. Las ilustraciones originales para la cuarta edición en inglés fueron creadas por Al Fukalek.

Fundación ACLU de Ohio

Chris Link, Directora Ejecutiva

Freda Levenson, Director Legal

Ann Rowlett, Sub-Directora

Shakyrá Diaz, Directora de Política

Ellen Kubit, Asociado de Programas y Soporte en el Diseño

Bibliografía

Introducción

- 1 See, e.g. Charles Irwin, et al., *Preventive Care for Adolescents: Few Get Visits and Fewer Get Services*, 123 *Pediatrics* 565 (2009).
- 2 See Jocelyn A. Lehrer, et al., *Forgone Health Care Among U.S. Adolescents: Associations Between Risk Characteristics and Confidentiality Concern*, 40 *J. Adolescent Health* 218 (2006); C.D. Brindis & A. English, *Measuring Public Costs Associated with Loss of Confidentiality for Adolescents Seeking Confidential Reproductive Health Care: How High the Costs? How Heavy the Burden?*, 158 *Arch. Pediatric Adolescent Med.* 1182 (2004); D.M. Reddy et al., *Effect of Mandatory Parental Notification on Adolescent Girls' Use of Sexual Health Care Services*, 288 *J. Am. Med. Ass'n.* 710 (2002).

Definiciones Básicas

- 3 O.R.C. § 3109.01.
- 4 *Id.*
- 5 *Parkwood OB/GYN Inc. v. Hess*, 650 N.E.2d 533, 534 (Ohio Mun. Ct. Toledo 1995).
- 6 See *Muller v. CES Credit Union*, 832 N.E.2d 80, 85 (Ohio App. 5th Dist. 2005) (providing a concise summary of "necessaries doctrine" allowing a minor to contract for those things considered reasonable essential, including medical care).
- 7 O.R.C. § 3109.01.
- 8 O.R.C. § 2131.02.
- 9 O.R.C. § 2317.54.
- 10 See, e.g. *Bedel v. Univ. of Cincinnati Hosp.*, 669 N.E.2d 9, 14 (Ohio App. Ct. 10th Dist. 1995).
- 11 O.R.C. § 2317.54; *Siegel v. Mt. Sinai Hosp. of Cleveland*, 403 N.E.2d 202, 209 (App. Ct. 8th Dist. 1978).
- 12 Alan Miesel & Mark Kuczewski, *Legal & Ethical Myths about Informed Consent*, 156 *Archives of Internal Med.* 2521, 2523 (1996).
- 13 *Siegel*, 669 N.E.2d at 209.
- 14 O.R.C. § 3701.17.
- 15 O.R.C. § 4731.22.

Reglas Generales

- 16 O.R.C. § 2317.02(c).
- 17 O.R.C. § 2907.29; *Parkwood OB/GYN, Inc.*, 650 N.E.2d at 534.
- 18 O.R.C. § 5122.04.
- 19 O.R.C. § 3719.012.
- 20 O.R.C. § 3701.242(b).
- 21 42 C.F.R. 59.5(a)(4).
- 22 O.R.C. § 4731.22.
- 23 *Id.*
- 24 See *Biddle v. Warren Gen. Hosp.*, 715 N.E.2d 518, 524-25 (Ohio 1999) (providing a summary of situations in which Ohio statutes and common law allow a physician to disclose otherwise confidential information).
- 25 *Does the HIPAA Privacy Rule allow parents the right to see their children's medical records?*, U.S. Department of Health and Human Services (November 2013), http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/faq/right_to_access_medical_records/227.html.
- 26 Press Release, U.S. Department of Health and Human Services; New rule protects patient privacy, secures health information (Jan. 17, 2013), <http://www.hhs.gov/news/press/2013pres/01/20130117b.html>.

- 27 See 45 C.F.R. 164.524(c)(2)(ii).
- 28 See, e.g. Froedtert & Medical College of Wisconsin, *MyChart Family Access Proxy Availability and Paperwork Requirements*, <https://www.mychartlink.com/mychart/en-us/docs/ProxyRequirements.pdf>.
- 29 45 C.F.R. 164.502(g)(3).
- 30 Does the HIPAA Privacy Rule allow parents the right to see their children's medical records?, U.S. Department of Health and Human Services (November 2013), http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/faq/right_to_access_medical_records/227.html.
- 31 See, e.g., *In re Complaint of Jane Doe*, 613 N.E. 2d 1112 (1993).
- 32 Does the HIPAA Privacy Rule allow parents the right to see their children's medical records?, U.S. Department of Health and Human Services (November 2013), http://www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/faq/right_to_access_medical_records/227.html.
- 33 *Id.*
- 34 *Id.*
- 35 *Understanding Your Explanation of Benefits*, Patient Advocate Foundation (December 2013), <http://www.patientadvocate.org/index.php?p=441>.
- 36 *Id.*
- 37 See, Rebecca Gudeman, *Adolescent Confidentiality and Privacy under the Health Insurance Portability and Accountability Act*, Youth Law News (July 2003) (explaining that HIPAA does not provide any protection against insurance communications for the purpose of billing other than requiring that disclosures are limited to the "minimum necessary to accomplish the intended purpose of the disclosure").
- 38 45 C.F.R. 164.522(b).
- 39 45 C.F.R. 164.522(b)(1)(ii); 45 C.F.R. 164.502(h).
- 40 *Id.*
- 41 *Id.*
- 42 *Id.*

Como Pagar por Los Servicios de Salud

- 43 *What Does Marketplace Health Insurance Cover?*, Healthcare.gov (April 2014), <https://www.healthcare.gov/what-does-marketplace-health-insurance-cover/>.
- 44 *Affordable Care Act*, MEDICAID.GOV (March 2014), <http://www.medicaid.gov/AffordableCareAct/Affordable-Care-Act.html>.
- 45 Ohio Legal Rights Service, *Important Benefits for Medicaid Eligible Children: Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment* (2006).
- 46 *Id.*
- 47 Find Healthy Start Services, National Healthy Start Association (2011), http://www.national-healthystart.org/healthy_start_initiative/project_directory.

Los Menores de Edad Emancipados

- 48 Lawrence Schlam & Joseph P. Wood, *Informed Consent to the Medical Treatment of Minors: Law and Practice*, 10 Health Matrix 141 (2000).
- 49 Black's Law Dictionary (9th ed. 2009); Adrienne J. Roach, et al. Ohio State Bar Ass'n, *Circumstances Say Whether Minors Are Emancipated* (Nov. 8, 2012), <https://www.ohiobar.org/ForPublic/Resources/LawYouCanUse/Pages/LawYouCanUse-255.aspx>.
- 50 *Perry v. Perry*, 21 Ohio Law Abs. 577 (App. Ct. 2nd Dist. 1936).
- 51 *Omonhundro v. Omohundro*, 457 N.E.2d 324, 326 (App. Ct. 10th Dist. 1982).
- 52 *Id.* at 326
- 53 Lawrence Schlam & Joseph P. Wood, *Informed Consent to the Medical Treatment of Minors:*

Law and Practice, 10 HEALTH MATRIX 141, 151-152 (2000).

54 *Id.* at 151

55 *Id.* at 152; *Law Requires Parental Consent for Treatment of Minors*, Ohio State Bar Association (November 2013), <https://www.ohioabar.org/ForPublic/Resources/LawYouCanUse/Pages/LawYouCanUse-208.aspx>.

56 See *in re J.J.*, 644 Ohio App. 3d 806 (App. Ct. 12th Dist. 1990); *In re Willman*, 24 Ohio App. 3d 191 (App. Ct. 1st Dist. 1986).

57 O.R.C. § 3101.01 (A).

Los Menores de Edad y la Sexualidad

58 Ctrs. for Disease Control and Prevention, Dept. of Health and Human Servs., Fact Sheet for Public Health Personnel: Male Latex Condoms and Sexually Transmitted Diseases (2003), http://www.cdc.gov/condomeffectiveness/docs/Condoms_and_STDS.pdf.

59 Press Release, Nat'l Ctr. for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention, Dept. of Health and Human Servs., Nationally Representative CDC Study Finds 1 in 4 Teenage Girls Has a Sexually Transmitted Disease (March 11, 2008), <http://www.cdc.gov/stdconference/2008/press/release-11march2008.pdf>.

60 Press Release, *supra* note 40.

61 O.R.C. § 3709.241 (allowing minors to consent to testing and treatment for "venereal diseases"); O.R.C. § 3701.242(B) (permitting minors to consent to testing for HIV).

62 O.R.C. § 3709.241.

63 *Mussivand v. David*, 544 N.E.2d 265 (Ohio 1989).

64 Fam. Planning Servs. & Population Control Act of 1970, 42 U.S.C. § 300 (1991 & Supp. 2000).
65 42 C.F.R. § 59.11

66 Deborah Friedman, Planned Parenthood Federation of America American's Family Planning Program: Title X (2007).

67 *Carey v. Population Servs. Int'l.*, 431 U.S. 678 (1977).

68 *Carey*, 431 U.S. at 689-90.

69 42 C.F.R. §§ 440.250(c), 59.5(a)(4); 42 U.S.C. § 300(a).

70 Ctrs. for Disease Control and Prevention, Dept. of Health and Human Servs., HIV Among Youth (2011), <http://www.cdc.gov/hiv/youth/pdf/youth.pdf>.

71 Foundation for AIDS Research, Youth and HIV/AIDS in the United States: Challenges and Opportunities for Prevention (2010), http://www.amfar.org/uploadedFiles/In_the_Community/Publications/Youth.pdf?n=5282.

72 *Teens and the HIV/AIDS Epidemic*, Office of Adolescent Health (June 2012), <http://www.hhs.gov/ash/oah/news/e-updates/june-2012.html>.

73 O.R.C. § 3701.242(B).

74 *Id.*

75 Rehabilitation Act of 1973, 29 U.S.C. § 701; *Local 1812, Am. Fed. of Gov't Employees v. U.S. Dept. of State*, 662 F.Supp. 50 (Dist. D.C. 1987).

76 8 U.S.C. §§ 1222, 1182(a); 42 C.F.R. § 34.3(b).

77 O.R.C. § 3901.46.

78 O.R.C. § 3701.242(D).

79 O.R.C. § 3701.242(B).

80 Dept. of Health and Human Servs., *Blood Transfusions & Organ/Tissue Transplants* (2012), <http://aids.gov/hiv-aids-basics/prevention/reduce-your-risk/blood-transfusions-organ-donation>.

81 O.R.C. § 3701.243.

82 O.R.C. § 3701.243(F).

83 O.R.C. § 3701.242.

84 Studies suggest that rates of suicide among LGBT teens is 20-30% higher than among

- non-LGBT teens. R.L. Kitts, *Gay Adolescents and Suicide: Understanding the Association*, 40 *Adolescence* 621 (2005); Stephen T. Russell, *Sexual Minority Youth and Suicide Risk*, 46 *Am. Behavior Scientist* 1241 (2003). In on study, 26% of LGBT teens who disclosed their sexuality to their parents were forced to leave their homes. N. Ray, Nat'l Gay and Lesbian Task Force Pol'y Inst. & Nat'l Coalition for the Homeless, *Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Youth: An Epidemic of Homelessness* (2006).
- 85 Brian DeWitt, *Over Half the Nation Will Be Covered by an Equality Law*, *Gay People's Chronicle*, May 11, 2007.
- 86 Lawrence Finer & Mia Zolna, *Unintended Pregnancy in the United States: Incidence and Disparities*, 2006 (2011), <http://www.guttmacher.org/pubs/journals/j.contraception.2011.07.13.pdf>.
- 87 A. Chandra, et al., Ctrs. for Disease Control, Dept. of Health & Human Servs., *Fertility, Family Planning, and Reproductive Health of U.S. Women: Data from the 2002 Nation Survey of Family Growth*, 25 *Vital Health Statistics* 1 (2005), http://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr_23/sr23_025.pdf.
- 88 A vaginal delivery without any complications is estimated to cost between \$6,000 and \$8,000. American Pregnancy Association, *Health Insurance for Pregnant Women* (2011), <http://www.americanpregnancy.org/planningandpreparing/affordablehealthcare.html>.
- 89 O.R.C. § 2907.29; *Parkwood OB/GYN, Inc. v. Hess*, 650 N.E.2d 533 (1995).
- 90 Nat'l Council for Adoption, *Adoption Factbook IV* (Lee A. Allen & Virginia C. Ravenel, eds., 2007).
- 91 O.R.C. § 3107.01.
- 92 O.R.C. § 3107.60.
- 93 O.R.C. § 3107.011(A).
- 94 O.R.C. § 3107.08(A).
- 95 O.R.C. § 3107.082.
- 96 O.R.C. § 3107.06(A).
- 97 O.R.C. § 3107.06(B).
- 98 O.R.C. § 3107.084(A).
- 99 O.R.C. §§ 2919.17, 2919.18.
- 100 O.R.C. § 2919.121(B)(1) and (2).
- 101 O.R.C. § 2919.121(B)(3) and (4).
- 102 O.R.C. § 2919.121(C)(1).
- 103 O.R.C. § 2317.56(B).
- 104 *Id.*
- 105 *Bryant v. Hacker*, 689 N.E.2d 609, 610 (Ohio App. Ct. 1st Dist. 1996) (holding that a "nonmarital sex partner has no right to compel or forbid abortion").
- 106 O.R.C. § 2919.121(C)(2)(A).
- 107 *Id.*
- 108 O.R.C. § 2919.121(C)(3).
- 109 *Preterm, About Abortion: For Teens* (2010), <http://preterm.org/about-abortion/for-teens.php#Judicial>.
- 110 There are several types of surgical abortion procedures. Planned Parenthood Federation of America, *Abortion* (2012), <http://www.plannedparenthood.org/health-topics/abortion-4260.asp> (providing a detailed explanation of the procedures and answers to commonly asked questions about surgical abortion).
- 111 Rob Stein, *As Abortion Rate Drops, Use of RU-486 Is on the Rise*, *Wash. Post*, Jan. 22, 2008, at A01.
- 112 Princeton Univ. and Ass'n of Reproductive Health Professionals, *The Emergency Contraception Website* (June 14, 2012), <http://ec.princeton.edu>.
- 113 *Id.*

- 114 Jaime Miracle, NARAL Pro-Choice Ohio, Access to Emergency Contraception in Ohio's Emergency Rooms (2007), http://www.prochoiceohio.org/assets/naral_ec_report.pdf (noting that minors need a prescription to obtain emergency contraception in Ohio).
- 115 Because emergency contraception is a form of contraception, teens have a privacy right to obtain it without parental consent. See *Carey v. Population Servs. Int'l.*, 431 U.S. 678, 693 (1977).
- 116 O.R.C. §§ 5101.55(C)-56 (prohibiting the use of state and local public funds to pay for abortions, except in cases involving risk of death of the mother, rape, or incest); *Harris v. McRae*, 448 U.S. 297 (1980) (holding that although due process grants women protection against government interference with freedom of choice, it does not entitle women to funding that allows them to take advantage of all possible choices); *Rust v. Sullivan*, 500 U.S. 173 (1991) (holding that the government may choose to allocate public funds to medical services for childbirth but not abortion).
- 117 O.R.C. § 5101.55(B).
- 118 O.R.C. § 5101.55(A) (prohibiting any person or agency from ordering a person to have an abortion); O.R.C. § 2701.15 (prohibiting any court from ordering a person to have an abortion).

Los Menores de Edad y la Salud Mental

- 119 Nat'l Center for Injury Prevention and Control, Dept. of Health and Human Servs., *Suicide Trends Among Youths and Young Adults Aged 10-24 Years*, 56 Morbidity and Mortality Weekly Report 905-08 (Sept. 7, 2007), <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5635a2.htm>.
- 120 O.R.C. § 5122.04(A).
- 121 O.R.C. § 5122.04(B).
- 122 *Id.*
- 123 O.R.C. § 5122.04(A).
- 124 *Depression in Children and Adolescents (Fact Sheet)*, National Institute of Mental Health (December 2013), <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/depression-in-children-and-adolescents/index.shtml>.
- 125 *Teen Depression*, Mayo Clinic (December 2013), <http://www.mayoclinic.com/health/teen-depression/DS01188/DSECTION=symptoms>.
- 126 *Id.*
- 127 *Teen Depression (Risk Factors)*, Mayo Clinic (December 2013), <http://www.mayoclinic.com/health/teen-depression/DS01188/DSECTION=risk-factors>.
- 128 *Suicide and Suicidal Thoughts (Risk Factors)*, Mayo Clinic (December 2013), <http://www.mayoclinic.com/health/suicide/DS01062/DSECTION=risk-factors>.
- 129 *Id.*
- 130 Kevin Jennings, *Always My Child: A Parent's Guide to Understanding Your Gay, Lesbian, Bisexual, Transgendered or Questioning Son or Daughter* (2002).
- 131 *Self-Injury/Cutting (Definition)*, Mayo Clinic (December 2013), <http://www.mayoclinic.com/health/self-injury/DS00775>.
- 132 *Id.*
- 133 *Id.*
- 134 *Self-Injury/Cutting (Symptoms)*, Mayo Clinic (December 2013), <http://www.mayoclinic.com/health/self-injury/DS00775/DSECTION=symptoms>.
- 135 *Id.*
- 136 *Self-Injury/Cutting (Treatments and Drugs)*, Mayo Clinic (December 2013), <http://www.mayoclinic.com/health/self-injury/DS00775/DSECTION=treatments-and-drugs>.
- 137 *Eating Disorders (Definition)*, Mayo Clinic (December 2013), <http://www.mayoclinic.com/health/eating-disorders/DS00294>.
- 138 *Id.*

- 139 *Id.*
140 *Id.*
141 P.F. Sullivan, *Mortality in Anorexia Nervosa*, 1152 *American Journal of Psychology* 1073-74 (1995).
142 *Eating Disorders (Symptoms)*, *Mayo Clinic* (December 2013), <http://www.mayoclinic.com/health/eating-disorders/DS00294/DSECTION=symptoms>.
143 *Id.*
144 *Id.*
145 Nemours Foundation, *Teen's Health: I Think My Friend Has an Eating Disorder. What Should I Do?* (2011), http://kidshealth.org/teen/food_fitness/problems/friend_eating_disorder.html.
146 O.R.C. § 5122.04
147 *Eating Disorders (Symptoms)*, *Mayo Clinic* (December 2013), <http://www.mayoclinic.com/health/eating-disorders/DS00294/DSECTION=symptoms>.
148 *Id.*
149 *Id.*
150 *Id.*

Los Menores de Edad y el Abuso de Drogas

- 151 See, e.g., Nat'l Inst. Drug Abuse, *Monitoring the Future: National Results on Adolescent Drug Use* (2011), <http://monitoringthefuture.org/pubs/monographs/mf-overview2011.pdf>.
152 *Teen Drivers: Fact Sheet* (Injury Prevention & Control: Motor Vehicle Safety), Centers for Disease Control and Prevention (December 2013), http://www.cdc.gov/motorvehiclesafety/teen_drivers/teendrivers_factsheet.html.
153 O.R.C. § 3719.012(A).
154 O.R.C. § 3719.012(C).
155 According to the most recent CDC survey, approximately 19.1% of high school students have smoked one or more cigarettes in the previous month. Ctrs. for Disease Control and Prevention, *Youth and Tobacco Use* (2012), available at http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/youth_data/tobacco_use/index.htm.
156 O.R.C. § 3793.14.
157 *Id.*
158 O.R.C. § 4301.69.
159 Cntrs. for Disease Control and Prevention, *Teen Drinking and Driving: A Dangerous Mix*, <http://www.cdc.gov/vitalsigns/TeenDrinkingAndDriving/index.html> (last visited Dec. 19, 2012).
160 O.R.C. § 1547.11(B).
161 O.R.C. § 1547.11.
162 O.R.C. § 5411.19(G).
163 O.R.C. § 4511.192.
164 See *Youth and Tobacco Use*, Centers for Disease Control and Prevention (December 2013), http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/youth_data/tobacco_use/.
165 O.R.C. § 2151.87; see also O.R.C. § 2927.02 (prohibiting the sale and distribution of tobacco to minors).
166 O.R.C. § 3313.751(B).

Los Menores de Edad y Violencia

- 167 Bureau of Justice Statistics, Dept. of Justice, *Juvenile Victimization and Offending 2* (2005), <http://bjs.ojp.usdoj.gov/content/pub/pdf/jvo03.pdf>.
168 James A. Fox, et al., Bureau of Justice Statistics, Dept. of Justice, *Homicide Trends in the U.S.*, <http://bjs.ojp.usdoj.gov/content/pub/pdf/htius.pdf> (last visited Dec. 20, 2012).
169 O.R.C. § 2919.25.

- 170 Nat'l Domestic Violence Hotline, *Teen Dating Abuse*, <http://www.thehotline.org/is-this-abuse/teens-and-dating-abuse/> (last visited Dec. 20, 2012).
- 171 O.R.C. §§ 2919.22, 2151.031.
- 172 Ohio laws also make filing a false report of child abuse a misdemeanor offense. O.R.C. § 2921.14.
- 173 Jennifer L. Truman, Bureau of Justice Statistics, Dept. of Justice, Criminal Victimization in the United States (2011), <http://bjs.ojp.usdoj.gov/content/pub/pdf/cv10.pdf>.
- 174 Ohio laws also make filing a false report of child abuse a misdemeanor offense. O.R.C. § 2921.14.
- 175 O.R.C. § 2907.02.
- 176 Under Ohio laws, "sexual assault" includes the crimes of rape, sexual battery, corruption of a minor, sexual imposition, importuning, voyeurism, and public indecency. O.R.C. § 2709.02.
- 177 Cleveland Rape Crisis Center, Resources: *You Have Been Sexually Assaulted*, <http://www.clevelandrapecrisis.org/resources/what-to-do-if-you-have-been-sexually-assaulted> (last visited Nov. 16, 2012).
- 178 O.R.C. § 2907.29.
- 179 O.R.C. § 2907.28.
- 180 Title VII of the Civil Rights Act of 1964, 42 U.S.C. § 2000(e).
- 181 The Civil Rights Act was originally interpreted as applying only to discrimination and harassment occurring in the work place. However, the right to be free from discrimination and sexual harassment was extended to schools through Title IX of the Education Amendments Act., 20 U.S.C. § 1681.
- 182 29 C.F.R. § 1604.11(a)(1)(2) (providing EEOC guidelines on discrimination because of sex); see also Grace S. Ho, *Not Quite Rights: How the Unwelcomeness Element in Sexual Harassment Law Undermines Title VII's Transformative Potential*, 20 Yale J.L. & Feminism 131 (2008).
- 183 Sara L. Johnson, *When is Work Environment Intimidating, Hostile, or Offensive, So As To Constitute Sexual Harassment in Violation of Title VII of Civil Rights Act of 1964*, 78 A.L.R. Fed. 252 (2008).
- 184 *Id.*
- 185 Davis v. Monroe County Bd of Ed., 526 U.S 629 (1999).

Los Menores de Edad y las Decoraciones del Cuerpo

- 186 Mayo Clinic, *Tattoos: Risks and Precautions to Know First* (March 20, 2012), <http://www.mayoclinic.com/health/tattoos-and-piercings/MC00020>; Ctr. for Young Women's Health, Children's Hospital Boston, *Body Piercing: A Guide for Teens* (Apr. 27, 2011), <http://www.youngwomenshealth.org/body-piercing.html>.
- 187 O.R.C. § 3730.06(A).
- 188 Mayo Clinic, *supra* note 191.
- 189 O.R.C. § 3730.06(B).
- 190 O.R.C. § 3730.07.

Los Derechos y Responsabilidades de los Adultos con Respecto a la Salud de sus Hijos Adolescentes

- 191 See *McFarland v. McFarland*, 2001 WL 1468920 (Ohio App. 5th Dist. 2001) (interpreting "care, custody, and control" language in Ohio parental custody statutes as including right to make medical decisions for minor).
- 192 See O.R.C. § 2919.21 (making it a crime to fail to support one's dependant minor); O.R.C. § 3109.05 (requiring divorced or separated parents to financially support children).

**La Fundación de la Unión Americana
de las Libertades Civiles (ACLU)**

4506 Chester Avenue
Cleveland, OH 44103

Tel: 1-216-472-2220

Fax: 1-216-472-2210

Email: contact@acluohio.org

ACLU of Ohio website: www.acluohio.org

National ACLU website: www.aclu.org