



870 MARKET STREET STE#823
SAN FRANCISCO, CA 94103
(415) 865-0176

WWW.TRANSGENDERLAWCENTER.ORG
INFO@TRANSGENDERLAWCENTER.ORG

La Salud De Personas Transgénero y La Ley: Como Identificar y Combatir la Discriminación en la Atención Médica

Acceso a la atención médica

Al igual que muchas personas en los Estados Unidos, las personas transgénero y las personas que expresan inconformidad con su género tienen gran dificultad para obtener atención médica asequible y completa. Esta situación la agrava la discriminación sistémica y la falta de competencia cultural de los proveedores de atención médica sobre los temas de importancia para los transgéneros. La discriminación por identidad de género, tomando la forma de la ignorancia, la insensibilidad, y la franca intolerancia, enajena y no permite el acceso a la atención médicamente necesaria, tal como la terapia hormonal, la cirugía, y los servicios de la salud mental. La injusticia en la atención médica tiene efectos de por vida sobre la habilidad de las personas para aprender, trabajar y cuidarse mental y físicamente.

¿Qué es la discriminación por identidad de género?

La discriminación por identidad de género, en el ámbito de la atención médica, ocurre cuando se te deniega la igualdad de acceso a la atención y a los servicios médicos, y/o se te somete a un ambiente hostil o insensible por ser, o porque se percibe que eres, una persona transgénero o expresas inconformidad de género. Tal discriminación puede agravarse por la discriminación basada en otras características (tales como la raza, el sexo, la orientación sexual, la discapacidad, etc.). Algunos ejemplos de la discriminación en la atención médica con relación a la identidad de género son: 1) que se te deniegue la cobertura parcial o completa de un seguro médico; y 2) el tratamiento inapropiado por parte de los proveedores de atención médica, los establecimientos, o las organizaciones comunitarias.

La discriminación en los seguros médicos privados¹

Rechazo de cobertura

A muchas personas transgénero se les rechazan sus solicitudes de seguro médico cuando divulgan ya sea su condición transgénero, o el historial médico relacionado a su transición (como, por ejemplo, las pruebas de niveles de hormonas) a un asegurador potencial. Tal denegación de cobertura es más común cuando se solicita un plan individual privado, pero también podría ocurrir cuando se solicitan planes de un lugar de empleo, al igual que otros planes grupales. Si se te deniega la solicitud de cobertura basándose en el historial médico relacionado a tu transición o en base a tu condición de persona transgénero, puede que tengas recurso legal. Dependiendo de la razón que se te dé para la denegación, podrías tomar acción

¹ Esta sección del folleto se refiere particularmente a los seguros médicos privados. El TLC tiene otra publicación por separado acerca del seguro médico público, titulada: *Medi-Cal y los Procedimientos de Reasignación de Género*.

contra la compañía de seguros. Comunícate con el Centro de Derecho Transgénero (conocido por las siglas TLC en inglés) para que te den sugerencias en cuanto a cómo presentar un recurso de apelación.

La exclusión de tratamiento en la atención y en los servicios para transgéneros

La mayoría de las pólizas de seguro médico aún excluyen específicamente la atención y servicios relacionados a las personas transgénero. Esto a menudo significa que no se te cubrirán los procedimientos tales como: la terapia hormonal, la cirugía relacionada a la transición, y/o los servicios de salud mental relacionados a la identidad de género. En tanto que la legalidad de tales exclusiones aún no es evidente, sí tienes otras opciones además de presentar una demanda legal. Si se te deniega la cobertura bajo una de estas exclusiones, debes presentar con prontitud una apelación con tu compañía de seguros. El presentar este tipo de apelación puede que consuma mucho tiempo, pero generalmente cuesta poco dinero, o bien no cuesta nada. Aunque no prevalezcas, la información que suministres acerca de la necesidad médica de los procedimientos que has pedido ayudará a educar al asegurador acerca de los asuntos de la salud transgénero, promoviendo así el acceso de los transgéneros a la atención médica. El TLC puede darte sugerencias en cuanto a cómo presentar un recurso completo de apelación.

Aunque tu póliza no excluya específicamente la atención y los servicios relacionados al género o la transición de género, tu compañía de seguros podría, con todo y eso, rechazar el reclamo basándose en que estos procedimientos se consideran cosméticos o experimentales. Sin embargo, al decidir los casos relacionados a Medi-Cal, los tribunales de California han determinado que los procedimientos relacionados a la transición no son ni cosméticos ni experimentales. Si tu compañía de seguros ha usado esta explicación para justificar el rechazo de cobertura, communicate con el TLC para examinar como apelar la decisión.

La exclusión de tratamiento en los servicios no asociados con la condición transgénero

Desgraciadamente, algunas compañías de seguro interpretan ampliamente el lenguaje que excluye la atención y los servicios relacionados a condiciones transgénero, a fin de rechazar la cobertura a personas transgénero para aquellos procedimientos no asociados a la transición. Los aseguradores justifican estas exclusiones al decir que tu problema médico actual tiene que ver de alguna manera con tu transición. Por ejemplo, el asegurador podría argumentar (a menudo sin prueba alguna) que el daño al hígado o la coagulación de la sangre son resultados de la terapia hormonal. O pueden rehusarse a cubrir los gastos relacionados a un implante defectuoso del seno, basándose en que el implante era una “cirugía optativa.” En tanto que la ley no es evidente en esta área, tal negativa probablemente quiebra con las condiciones de tu póliza. Si tu compañía de seguros ha usado esta explicación para justificar negar tu cobertura, comunícate con el TLC para considerar apelar la decisión.

La exclusión de tratamiento para los servicios “específicos al género”

Como el sistema de atención médica en los Estados Unidos pasa mayormente por alto las necesidades de las personas transgénero, existe la creencia que hay ciertos servicios de atención médica cuyo acceso se limita sólo a los hombres, y otros servicios cuyo acceso se limita sólo a las mujeres. Este sistema de designación binaria de género puede ser problemático para quienes reciben atención médica transgénero. A veces, los pacientes transgénero tienen problemas para hacer ciertas citas (como un transgénero femenino a masculino para obtener una cita

ginecológica) o para asegurarse de recibir exámenes completos (como una persona que hace la transición masculino a femenino que tiene que recordarle a su médico de cabecera que le haga la prueba del cáncer de la próstata.)

Y, con demasiada frecuencia, a las personas transgénero se les niega la cobertura para los procedimientos médicamente necesarios porque su género documentado no corresponde al servicio “específico al género.” Las personas transgénero que han hecho la transición de mujer a hombre, en particular, pueden tener dificultad en obtener servicios ginecológicos o tratamiento para los cánceres ginecológicos. Si experimentas este tipo de negativa de cobertura, no dejes de apelarla. Comunícate con el TLC si deseas asistencia para preparar tu apelación.

¿Debo cambiar el identificador de género en mi seguro actual?

Debido a estos problemas, muchas personas transgénero con justa razón se preocupan de cambiar el identificador de género en sus expedientes médicos para reflejar su identidad de género. El cambiar el identificador de género en tu seguro probablemente alerte a la compañía de seguros que eres transgénero, y posiblemente podría poner en peligro tus prestaciones. Te exhortamos a que te comuniques con el TLC antes de hacerlo.

¿Cuál identificador de género debo usar al inscribirme con una nueva aseguradora?

La triste realidad es que, sin importar cuál sea tu identificador de género en tus expedientes médicos, es posible que te enfrentes a que se te nieguen los procedimientos específicos al género. Las personas que hacen la transición de femenino a masculino, y que indiquen su género como masculino, podrán no tener ningún problema en recibir testosterona, pero tal vez no logren acceso a los servicios ginecológicos, o viceversa. De manera similar, las personas que hacen la transición de hombre a mujer, y que se designen como mujeres en sus expedientes médicos, podrán recibir hormonas femeninas pero no la atención para el cáncer de la próstata o el cáncer testicular. Si deseas discutir cuáles serían las mejores opciones en tu situación, comunícate con el TLC.

La discriminación por los proveedores de la atención y servicios médicos

Además de que se te niegue la cobertura de seguro médico, puede que experimentes la discriminación en la atención médica relacionada a la identidad de género cuando busques atención y servicio de parte de doctores, enfermeras, personal hospitalario y/u otros proveedores de atención médica (tales como los acupunturistas, quiroprácticos, o terapeutas de la salud mental). La discriminación en la identidad de género también puede ocurrir en los establecimientos residenciales/de atención a largo plazo (tales como los establecimientos de salud mental o de tratamiento para la drogadicción) y en las organizaciones comunitarias de salud pública (como las agencias de prevención del VIH). La conducta discriminatoria puede incluir: el uso inapropiado de nombres o pronombres, las preguntas indiscretas acerca de tus genitales o de tu condición transgénero, negarte acceso a los baños o áreas habitacionales que correspondan a su identidad de género, el uso de epítetos, y/o el comportamiento hostil o intimidante. Algunos ejemplos de la discriminación son: el que te obliguen a volver al género que se te asignó al nacer para lograr acceso a la atención médica, o el que un dentista u otorrinolaringólogo te haga preguntas acerca de tus genitales. Como la mayoría de las facultades de medicina y otros programas de capacitación en la atención médica no educan a sus estudiantes

acerca de los asuntos de la salud de los transgéneros, este tipo de comportamiento inapropiado sucede con demasiada frecuencia. En tanto que la ley estatal no es explícita acerca de este asunto, tal conducta probablemente es ilegal. Si experimentas este tipo de discriminación, puedes comunicarte con el TLC o puedes comunicarte con una de las siguientes agencias:

El Departamento de Justicia en el Empleo y la Vivienda es la agencia estatal que investiga las quejas de discriminación, incluyendo la discriminación en las adaptaciones en los lugares públicos. Se les puede llamar al 1-800-884-1684. Puedes obtener mayor información al respecto en la página www.dfeh.ca.gov.

La Junta Médica de California es la agencia estatal que expide licencias e investiga la conducta ilícita de una variedad de profesionales de la atención médica en California (visita la página www.medbd.ca.gov para ver una lista de cuáles profesionales se incluyen). La Junta puede además aceptar quejas de discriminación contra los profesionales de la atención médica y le enviará una carta de advertencia a cualquier profesional de quien se presente una queja. Si desea presentar una queja, llame al 1-800-633-2322.

Este folleto lo produjo el Proyecto de Acceso a la Atención Médica (conocido por las siglas HCAP en inglés) del TLC, como un esfuerzo conjunto del TLC y de The California Endowment. Si tienes preguntas acerca del HCAP o si deseas reservar un lugar para un taller gratuito acerca de los asuntos referentes al derecho transgénero en la salud, comunícate con Willy Wilkinson, escribiendo a willy@transgenderlawcenter.org. Tenemos servicios en español disponibles si lo solicita.

La información en este folleto no tiene el fin de sustituir el consejo de un abogado o de una agencia apropiada. Debido a la naturaleza cambiante de la ley, no podemos ser responsables del uso que se le dé.