

Resumen: Norma final que implementa la Sección 1557 de la Affordable Care Act

El Department of Health and Human Services (HHS, Departamento de Salud y Servicios Humanos) emitió la norma final que implementa la prohibición de la discriminación en virtud de la Sección 1557 de la Affordable Care Act (ACA, Ley de Atención Asequible) de 2010. La norma final, *Nondiscrimination in Health Programs and Activities* (Antidiscriminación en los Programas y las Actividades de Salud), ayudará a promover la igualdad y a reducir las desigualdades en la salud al proteger algunos de los grupos poblacionales que han sido más vulnerables a la discriminación en el contexto de la atención médica. La norma final explica los derechos de los consumidores en virtud de la ley y brinda a las entidades implicadas una orientación importante sobre sus obligaciones.

La Sección 1557 prohíbe la discriminación por motivos de raza, color, nacionalidad, sexo, edad o discapacidad en ciertos programas y actividades de atención médica.

La Sección 1557 se basa en leyes federales de derechos civiles conocidas y de larga data: El título VI de la Civil Rights Act (Ley de Derechos Civiles) de 1964 (Título VI), el título IX de las Education Amendments (Enmiendas de Educación) de 1972 (Título IX), la sección 504 de la Rehabilitation Act (Ley de Rehabilitación) de 1973 (Sección 504), y la Age Discrimination Act (Ley de Discriminación por Edad) de 1975 (Ley de Edad). Cabe destacar que la Sección 1557 es la primera ley federal de derechos civiles en prohibir la discriminación por motivos de sexo en todos los programas y las actividades de atención médica que reciben asistencia financiera federal.

La Sección 1557 ha estado en vigencia desde que se promulgó la ACA en 2010, y la Office for Civil Rights (OCR, Oficina de Derechos Civiles) del HHS la ha estado implementando desde esa misma fecha.

Alcance de la norma

La norma abarca lo siguiente:

- Todo programa o actividad de atención médica que reciba, aunque sea en parte, financiación del HHS (por ejemplo, hospitales que aceptan Medicare o médicos aceptan Medicaid).
- Todo programa de atención médica administrado por el HHS.
- Los mercados de seguros médicos y los emisores que participan en esos mercados.

Protecciones en virtud de la norma

La Sección 1557 se basa en anteriores leyes federales de derechos civiles que prohibían la discriminación por motivos de sexo en el contexto de la atención médica. La norma final exige que las mujeres reciban un trato igualitario con respecto a los hombres en cuanto a la atención médica que reciben y también prohíbe la denegación de atención médica o cobertura médica por motivos de sexo, incluida la discriminación por embarazo, identidad de género y estereotipos de sexo. Además, la norma final exige a los programas y las actividades de atención médica implicados que brinden a las personas un trato coherente con su identidad de género.

En el caso de las personas con discapacidades, la norma final exige a las entidades implicadas que todos los programas y actividades provistos a través de tecnologías electrónicas y de la información sean accesibles; que garanticen la accesibilidad física de las instalaciones construidas recientemente o remodeladas; y que proporcionen asistencia y servicios adicionales para las personas con

discapacidades. También se prohíbe a las entidades implicadas el uso de prácticas de comercialización o diseños de beneficios que discriminen por motivos de discapacidad y otros motivos prohibidos.

Las entidades implicadas deben tomar medidas razonables para brindar un acceso significativo a las personas con dominio limitado del inglés que sean elegibles para recibir sus servicios o que probablemente participen en sus programas y actividades de atención médica. Además, se recomienda a las entidades implicadas que elaboren e implementen un plan de acceso lingüístico.

La norma final sobre la Sección 1557 no incluye una exención religiosa; sin embargo, la norma final no reemplaza las protecciones existentes de la libertad religiosa y de conciencia.

Requisitos de procedimiento

La norma final que implementa la Sección 1557 exige que las entidades implicadas con 15 o más empleados tengan un procedimiento de reclamo y un coordinador de cumplimiento. La norma final incluye un apéndice que proporciona un modelo de procedimiento de reclamo para las entidades implicadas. Las entidades implicadas con menos de 15 empleados no están obligadas a tener un procedimiento de reclamo y un coordinador de cumplimiento.

La norma final exige que las entidades implicadas publiquen avisos de antidiscriminación y consignas para informar a las personas con dominio limitado del inglés sobre la disponibilidad de los servicios de asistencia lingüística. A fin de reducir las cargas y los costos, la OCR ha traducido a 64 idiomas un modelo de avisos y consignas para las entidades implicadas. Para obtener los materiales traducidos, visite el sitio web www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/section-1557/translated-resources/index.html.

La norma final exige que cada entidad implicada publique consignas en, al menos, los 15 idiomas principales distintos al inglés que se hablan en el estado en el que la entidad está ubicada o lleva a cabo sus actividades. Este requisito se modifica en el caso de las comunicaciones importantes reducidas, como las postales; para estas comunicaciones, la norma final exige que las entidades publiquen una declaración y consignas antidiscriminación en, al menos, los dos idiomas principales distintos al inglés que hablan las personas con dominio limitado del inglés en el estado.

Aplicación

Los mecanismos de aplicación existentes en virtud del Título VI, el Título IX, la Sección 504 y la Age Act (Ley de Edad) se aplican a la compensación por infracciones de la Sección 1557. Estos mecanismos incluyen los siguientes: exigir que las entidades implicadas mantengan registros y presenten informes de cumplimiento a la OCR; realizar revisiones del cumplimiento e investigaciones de las quejas; y proporcionar asistencia técnica y orientación.

Cuando el incumplimiento o la amenaza de incumplimiento no se puede corregir a través de medios informales, los mecanismos de aplicación disponibles incluyen la suspensión o la finalización de la asistencia financiera federal, o la denegación de otorgar o continuar brindando dicha asistencia; la derivación al Department of Justice (Departamento de Justicia) con la recomendación de iniciar procedimientos para aplicar los derechos de los Estados Unidos; y cualquier otro medio autorizado por la ley. La norma final también reconoce que una persona puede interponer una demanda civil por una infracción de la Sección 1557.

Respuestas a los comentarios sobre la norma propuesta que se reflejan en la norma final

- Discriminación por orientación sexual: Si bien la norma final no aclara si la discriminación basada únicamente en la orientación sexual de una persona es una forma de discriminación por motivos de sexo en virtud de la Sección 1557, la norma establece claramente que la OCR evaluará las quejas que aleguen discriminación por motivos de sexo en relación con la orientación sexual de una persona para determinar si implican las clases de estereotipos que se pueden abordar en virtud de la Sección 1557. El HHS respalda la prohibición de la discriminación

por motivos de orientación sexual, como parte de su política, y continuará monitoreando los avances jurídicos relacionados con este tema.

- No se establece una exención religiosa nueva: En la norma propuesta se solicitaron comentarios sobre si debería existir una exención para las organizaciones religiosas en circunstancias en las cuales las obligaciones antidiscriminación están en conflicto con las creencias religiosas. Como se mencionó anteriormente, la norma final sobre la Sección 1557 no incluye una exención religiosa; sin embargo, la norma final no reemplaza las protecciones existentes de la libertad religiosa y de conciencia.
- Diseño de los beneficios en los planes de cobertura médica: La OCR recibió comentarios que indicaban que los emisores necesitarían tiempo para cumplir con el requisito de prohibición de la discriminación en el diseño de beneficios. La norma final establece que en la medida en que las disposiciones de la norma exijan modificaciones del diseño de los beneficios del seguro médico o plan de atención médica de grupo, tales disposiciones tendrán como fecha de aplicación el primer día del primer año del plan (en el mercado individual, año de la póliza) a partir del 1 de enero de 2017 o posteriormente.
- Quejas contra los TPA (administradores independientes): La norma propuesta establecía que cuando una entidad actúa como TPA de un plan de salud, la OCR realiza un análisis de cada caso en particular para determinar la cobertura en virtud de la Sección 1557. La norma final establece que la OCR investigará a los TPA cuando la presunta discriminación sea en la administración del plan; cuando la presunta discriminación sea en el diseño de los beneficios, la OCR procesará la queja contra el empleador o el patrocinador del plan y generalmente derivará la cuestión a la Equal Employment Opportunity Commission (EEOC, Comisión para la Igualdad de Oportunidades en el Empleo) si la OCR no tiene jurisdicción sobre el empleador.
- Estándares para los programas diferenciados por sexo: En la norma propuesta, se solicitaron comentarios sobre el estándar para evaluar los programas de salud diferenciados por sexo. La norma final permite estos programas solo cuando una entidad implicada tiene una justificación sumamente persuasiva.
- Acceso lingüístico: Se recomienda a las entidades implicadas que elaboren un plan de acceso lingüístico.

Para obtener más información sobre la sección 1557, incluidas las hojas de datos sobre las disposiciones principales y las preguntas frecuentes, visite el sitio web <http://www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/section-1557>.