

Carta Trámite

30 de septiembre de 2025

A: Todos los proveedores Contratados por First Medical Health Plan, Inc., para el Plan Vital

Re: Carta Normativa 25-0929 Reinstalación de restricción por género en los Formularios de Medicamentos de Plan Vital

Estimado(a) Proveedor(a):

Reciba un cordial saludo de parte de First Medical Health Plan, Inc., (FMHP).

Adjunto a este comunicado encontrará la Carta Normativa 25-0929 de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, (ASES).

A través de esta Carta Normativa, la ASES informa que, con virtud en la Orden Ejecutiva 14168 emitida por el Gobierno Federal, se revierten las iniciativas relacionadas con el género y el sexo establecidas en la Carta Normativa 21-0114, emitida el 14 de enero de 2021. Esta Orden Ejecutiva establece en las secciones 2 y 3 lo siguiente:

- “Es política de los Estados Unidos reconocer dos sexos, masculino y femenino. Estos sexos son inmutables y se basan en una realidad fundamental e incontrovertible.”
- ... (b) “Cada agencia y todos los empleados federales deberán hacer cumplir las leyes que rigen los derechos, protecciones, oportunidades y adaptaciones basados en el sexo para proteger a hombres y mujeres como sexos biológicamente distintos. Por lo tanto, cada agencia deberá otorgar a los términos “sexo”, “masculino”, “femenino”, “hombres”, “mujeres”, “niños” y “niñas”.

Es por esto que, a partir, del 6 de octubre de 2025, se reinstauran las restricciones sobre el uso de medicamentos utilizados en tratamientos de reafirmación de género, aplicables a toda la población, sin distinción de edad. Esto indica que los pacientes solo podrán acceder a dichos medicamentos de acuerdo con las indicaciones autorizadas y conforme al sexo asignado al nacer.

Para detalles específicos sobre los medicamentos a los que se le reinstala la restricción por género, así como la información provista por la ASES, le exhortamos a leer detenidamente la Carta Normativa 25-0929.

Si usted tiene alguna pregunta relacionada a este comunicado y/o necesita información adicional, siéntase en la libertad de comunicarse con nuestro Centro de Servicio al Proveedor al número libre de cargos 1-844-347-7802 de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. También, puede acceder a nuestra página electrónica www.firstmedicalvital.com.

Cordialmente,

Departamento de Cumplimiento
First Medical Health Plan, Inc.



Carta Normativa 25-0929

29 de septiembre de 2025

A: Organizaciones de Manejo de Cuidado Dirigido (MCO), Aseguradoras, Administrador del Beneficio de Farmacia, Farmacias, Grupos Médicos Primarios y Proveedores Participantes del Plan Vital

Asunto: Reinstalación de restricción por género en los formularios de medicamentos de Plan Vital

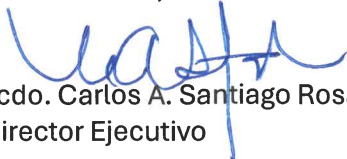
Con base en la Orden Ejecutiva 14168, emitida por el Gobierno Federal se revierten las iniciativas relacionadas con el género y el sexo establecidas en la Carta Normativa 21-0114 de 14 de enero de 2021. Esta Orden dispone en la sección 2 que: "Es política de los Estados Unidos reconocer dos sexos, masculino y femenino. Estos sexos son inmutables y se basan en una realidad fundamental e incontrovertible. Por su parte en la sección 3. Inciso (b) se indica que: "Cada agencia y todos los empleados federales deberán hacer cumplir las leyes que rigen los derechos, protecciones, oportunidades y adaptaciones basados en el sexo para proteger a hombres y mujeres como sexos biológicamente distintos. Por lo tanto, cada agencia deberá otorgar a los términos "sexo", "masculino", "femenino", "hombres", "mujeres", "niños" y "niñas" los significados establecidos en la sección 2 de esta orden al interpretar o aplicar estatutos, reglamentos o directrices, y en todas las demás actividades, documentos y comunicaciones oficiales de la agencia."

En consecuencia, a partir del 6 de octubre de 2025, se reinstauran las restricciones sobre el uso de medicamentos utilizados en tratamientos de reafirmación de género, aplicables a toda la población, sin distinción de edad. Esto significa que los pacientes solo podrán acceder a dichos medicamentos de acuerdo con las indicaciones autorizadas y conforme al sexo asignado al nacer.

Nombre del medicamento al que se le reinstala éditto de género	
FLUTAMIDE CAP 125 mg	MEDROXYPROGESTERONE ACETATE TAB 2.5 mg, 5mg, 10 mg
FINASTERIDE TAB 5 mg	TERCONAZOLE VAGINAL CREAM 0.4%, 0.8 %
ESTRADIOL TAB 0.5 mg, 1mg, 2 mg	METRONIDAZOLE VAGINAL GEL 0.75%
NORETHINDRONE & ETHINYL ESTRADIOL TAB 1mg- 35 mcg	ESTRADIOL VAGINAL TAB 10 mcg
NORGESTREL & ETHINYL ESTRADIOL TAB 0.3 mg- 30 mcg	CLINDAMYCIN PHOSPHATE VAGINAL CREAM 2%
ESTRADIOL & NORETHINDRONE ACETATE TAB 1-0.5 mg	TESTOSTERONA CYPIONATE 100 mg/ml ,200 mg/ml IM SOLN

Agradecemos su colaboración en ayudar a diseminar este asunto.

Cordialmente,


Lcdo. Carlos A. Santiago Rosario, JD, LL.M. (Health Law), MHSA, FACHE, CHC
Director Ejecutivo