Preguntas frecuentes sobre el Programa de Salud Reproductiva (RH, por sus siglas en inglés)

¿Qué es el Programa de Salud Reproductiva (RH, por sus siglas en inglés)?
El Programa de RH cubre servicios de salud reproductiva para personas de bajos ingresos que pueden embarazarse o embarazar a alguien, sin importar su estatus migratorio, sexo o identidad de género. El Programa de RH trabaja con más de 100 clínicas a través del estado de Oregon para ofrecer servicios de salud reproductiva y anticonceptivos gratuitos.

¿Quién es elegible para la cobertura del Programa de RH?
Clientes de bajos ingresos que pueden embarazarse o embarazar a otra persona. Esto incluye a los jóvenes.

¿Califico si soy un inmigrante?
La cobertura para los servicios gratuitos de RH está disponible sin importar el estatus migratorio de un cliente, incluyendo las personas que tienen DACA o las personas indocumentadas.

¿Necesitan las personas dar su dirección para solicitar la cobertura?
Si alguien no tiene o no desea compartir su dirección, puede hablar con la clínica sobre el uso de una dirección diferente (por ejemplo, la dirección de la clínica).

¿Cuánto cuesta?
La mayoría de los servicios son gratuitos en las clínicas de la red del Programa de RH. El personal de la clínica debe informarle al cliente de inmediato si hay un cargo.

¿Qué significa "de bajos ingresos"?
Para reunir los requisitos de la cobertura del Programa de RH, el ingreso de un cliente en 2019 puede ser de hasta:

N.º de integrantes del grupo familiar	Semanal (antes de la deducción de impuestos hasta el 1.º de marzo de 2019)	Mensual (antes de la deducción de impuestos hasta el 1.º de marzo de 2019)
1	$600	$2602

2	$813	$3523
3	$1025	$4444
Por cada persona adicional, añada:	$212	$921

¿Cómo puede alguien completar una solicitud para la cobertura del Programa de RH?
Los clientes llenan un formulario de Inscripción al Programa de RH en la clínica el día de su cita médica.

¿Qué tipos de servicios están disponibles en las clínicas del Programa de RH?

- Anticonceptivos y condones
- Revisiones médicas para mujeres, incluyendo los exámenes de mama y las pruebas de Papanicolaou
- Anticonceptivo de emergencia
- Pruebas de embarazo
- Aborto (disponible en proveedores contratados específicos)
- Pruebas de detección de infecciones de transmisión sexual
- Vasectomía (disponible en algunas clínicas)

No todas las clínicas de RH cuentan con todos los métodos y servicios. Ayude a sus clientes a llamar a su clínica local para averiguar qué está disponible. Por ejemplo, no todos los proveedores pueden colocar un DIU, pero referirán al cliente a otras clínicas en el área que sí lo hacen.

¿Cuáles son los tipos de clínicas del Programa de RH?
Hay más de 100 clínicas en todo el estado de Oregon, incluyendo departamentos de salud locales, clínicas de Planned Parenthood, centros de salud federales y otros centros de salud comunitarios.

¿Cómo pueden las personas encontrar una clínica del Programa de RH?

- Al visitar healthoregon.org/rhclinics
- Llamando al 211
- Enviando la palabra SALUD por mensaje de texto al 898211

¿Cómo puede alguien hacer una cita?
Puede ayudar a alguien a hacer una cita llamando a la clínica o visitando el sitio web de la misma para hacer la cita en línea. También puede darles información a los clientes para que puedan hacer la cita cuando estén listos.

¿Es fácil programar una cita?
Sí, muchos servicios están disponibles el mismo día. Algunas clínicas aceptan clientes sin cita y otras requieren citas, las cuales pueden hacerse en línea o por teléfono.

¿Qué pasa si alguien necesita ayuda para llegar a su cita?
Algunas clínicas pueden ofrecer vales de transporte u otro tipo de asistencia. Es posible que 211 también conozca algunos recursos para ayudar a los clientes a llegar a la clínica. Para la atención posparto, los clientes pueden hacer uso del transporte médico de no emergencia a través del OHP.

¿Qué necesita traer una persona para completar su solicitud?
La mayoría de las personas no necesitarán traer ningún documento cuando vayan a la clínica a llenar el formulario de inscripción. Sin embargo, la clínica le informará al cliente si necesita traer alguna identificación y/o documentación cuando haga la cita.

¿A quién puedo llamar si tengo más preguntas?
Si tiene más preguntas sobre las clínicas o los servicios, comuníquese con 211 y pregunte por los "MCH Specialists" o Especialistas de MCH. MCH son las siglas en inglés de Salud Materna e Infantil. Adicionalmente, cuando envía la palabra "SALUD" al 898211, se puede comunicar directamente con cualquiera de los dos especialistas.

¿Tendrán acceso las personas a servicios de interpretación de idiomas en la clínica?
Algunas clínicas del Programa de RH tienen personal bilingüe o intérpretes en la clínica; otras usan intérpretes por teléfono o video.

¿Qué pasa si alguien ya tiene seguro? ¿Aun así pueden ir a una clínica del Programa de RH?
Todas las clínicas del Programa de RH aceptan a los clientes que tienen OHP o seguro privado. Si alguien cuenta con seguro privado y el seguro no paga por el servicio, la persona puede inscribirse en el Programa de RH para obtener cobertura.

¿Qué pasa si algún pide servicios confidenciales? ¿La clínica les dirá a los padres o a la pareja?
No, toda la información de las clínicas del Programa de RH es privada y confidencial, y está protegida por la HIPAA.

¿Pueden los adolescentes acceder a estos servicios?
Sí, tanto jóvenes como adultos pueden acceder a los servicios de salud reproductiva en las clínicas del Programa de RH.

¿Qué pasa si una persona está interesada en una ligadura de trompas (es decir, esterilización femenina)?
La cobertura para las ligaduras de trompas ya está disponible a través de CAWEM (para los clientes no elegibles para la cobertura completa del OHP). Una vez que la persona está inscrita en CAWEM, puede ir con cualquier proveedor que acepta OHP para recibir los servicios. No se necesita una referencia de una clínica del Programa de RH. Los clientes deben firmar un formulario de consentimiento de esterilización con su proveedor al menos 30 días antes de que pueda llevarse a cabo el procedimiento.

¿Qué servicios están cubiertos bajo CAWEM Plus?
CAWEM Plus cubre cualquier servicio médico durante el periodo prenatal y hasta 60 días después del parto. Esta cobertura incluye atención prenatal, trabajo de parto y el parto, atención dental, de la vista, revisiones después del parto, ligadura de trompas inmediatamente después del parto y anticonceptivos inmediatamente después del parto (como DIU e implantes).

Dos puntos adicionales:

- Un cliente también califica para la atención médica completa si ha tenido un aborto o un aborto espontáneo. Aun así, debe estar inscrito en CAWEM Plus si no lo ha hecho antes.
- El periodo de cobertura llega hasta el último día del mes después de que el periodo de 60 días termine. Por ejemplo, si una cliente dio a luz el 15 de septiembre, la cobertura terminaría el 30 de noviembre.