ambetter HEALTH™

Guía de servicios preventivos

En vigencia a partir del 1 de enero de 2023

AMB22-MI-C-00072

Guía de atención preventiva

Resumen (requisitos federales de atención preventiva): La Ley Federal de Protección al Paciente y Atención Médica Económica (PPACA, por sus siglas en inglés) exige que los planes de salud no protegidos por la ley cubran ciertos servicios de atención preventiva, sin costos compartidos para los(as) afiliados(as), cuando son proporcionados por un proveedor dentro de la red. Esta cobertura incluye:

- Artículos o servicios basados en la evidencia que tienen en efecto una clasificación de "A" o "B" en las recomendaciones actuales del Grupo de Trabajo para Servicios Preventivos de Estados Unidos (USPSTF, por sus siglas en inglés).

    - Las recomendaciones A y B del USPSTF publicadas se pueden encontrar en: https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation-topics/uspstf-a-and-b-recommendations

- Vacunas de uso rutinario en niños, adolescentes y adultos que tienen en efecto una recomendación del Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación (ACIP, por sus siglas en inglés) de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés).

    - Los programas de vacunación recomendados por el ACIP se pueden encontrar en: https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/hcp/index.html

- Con respecto a los bebés, los niños y los adolescentes, la atención preventiva basada en la evidencia y los exámenes de detección previstos en las directrices integrales apoyadas por la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés). La HRSA respalda las directrices preventivas establecidas por la Academia Americana de Pediatría (AAP, por sus siglas en inglés) para la salud y el bienestar de bebés, niños y adolescentes. Estas recomendaciones se llaman Bright Futures (Futuros Brillantes).

    - Las recomendaciones publicadas de Bright Futures se pueden encontrar en: https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf

- Con respecto a las mujeres, la atención preventiva y los exámenes (o análisis) de detección adicionales previstos en las directrices generales apoyadas por la HRSA.

    - Las recomendaciones publicadas de la HRSA (para mujeres) se pueden encontrar en: https://www.hrsa.gov/womens-guidelines

Nota: La cobertura de los servicios de atención preventiva debe entrar en efecto en la fecha de inicio o de aniversario del plan que sea un año posterior a la fecha de publicación de una nueva recomendación o directriz.

La PPACA establece que se pueden utilizar técnicas razonables de administración médica para determinar las limitaciones de cobertura si una recomendación o directriz no especifica la frecuencia, el método, el tratamiento o el entorno para la prestación de un servicio preventivo recomendado. Las técnicas razonables de administración médica pueden incluir la precertificación, la revisión concurrente, la revisión de reclamos o prácticas similares para determinar las limitaciones de la cobertura según el plan. Estas técnicas y prácticas razonables de administración médica establecidas pueden utilizarse para determinar la frecuencia, el método, el tratamiento o el entorno para la prestación de un servicio preventivo recomendado.

Además de los servicios designados por las fuentes mencionadas, los exámenes de bienestar para todas las poblaciones -niños y adultos- y los servicios que forman parte del suministro de un beneficio de

atención preventiva específico (por ejemplo, la anestesia suministrada durante la cirugía de esterilización para las mujeres) están incluidos en la cobertura de atención preventiva.

Cobertura de atención preventiva de Ambetter: Todos los planes de Ambetter proporcionan cobertura de atención preventiva de acuerdo con los requisitos de la PPACA mencionados anteriormente. Si dos recomendaciones abordan el mismo beneficio, pero difieren (por ejemplo, la recomendación de detección de cáncer de mama del USPSTF frente a la recomendación de detección de cáncer de mama de la HRSA), se aplica la cobertura más completa. Aunque esta documentación sólo se centra en los requisitos federales (cobertura nacional de atención preventiva), cubrimos otros beneficios de atención preventiva cuando la legislación estatal lo exige.

La atención preventiva se refiere a las medidas o servicios adoptados para promover la salud y la detección/prevención temprana de enfermedades y lesiones, en lugar de tratarlas o curarlas. La atención preventiva puede incluir, pero no se limita a, exámenes y análisis de detección adaptados a la edad, la salud y los antecedentes familiares de una persona. Toda la atención preventiva recibida de un proveedor de Ambetter dentro de la red está cubierta sin costo compartido (es decir, cubierta al 100% (de la cantidad contratada) - sin deducible, coaseguro o copago).

Tenga en cuenta que algunos servicios cubiertos pueden proporcionarse por motivos preventivos o de diagnóstico. Cuando un servicio preventivo cubierto se proporciona con el fin de realizar un examen preventivo y se informa debidamente (facturado por el proveedor), entrará en el beneficio de servicios de atención preventiva. Esto incluye los servicios directamente relacionados con la prestación de un servicio de atención preventiva cubierto. Ejemplos de servicios preventivos son los que se prestan a una persona que:

- No se ha realizado la detección preventiva con anterioridad y no presenta síntomas ni otros estudios anormales que sugieran anomalías; o
- Se ha realizado la detección preventiva dentro del intervalo recomendado y los resultados se consideran normales; o
- Ha tenido resultados de servicios de diagnóstico que fueron normales, después de lo cual la recomendación del médico sería para futuros estudios de detección preventiva utilizando los intervalos de servicios preventivos.

Sin embargo, cuando un servicio cubierto se presta con fines de diagnóstico, no se incluirá en la atención preventiva, sino en el beneficio médico no preventivo aplicable. Ejemplos de servicios de diagnóstico son los realizados a una persona que:

- Tuvo anormalidades encontradas en estudios preventivos o diagnósticos previos que requieran estudios diagnósticos adicionales; o
- Tuvo anormalidades encontradas en estudios preventivos o diagnósticos previos que recomiendan la repetición de los mismos estudios en intervalos de tiempo reducidos con respecto a los intervalos de tiempo recomendados para el examen preventivo; o
- Tuvo uno o varios síntomas que requerían un diagnóstico adicional; o
- No pertenece a la población aplicable para una recomendación o directriz.

La siguiente tabla (que comienza en la página 3) ofrece una visión general de la cobertura de atención preventiva disponible. IMPORTANTE: Si se recomienda un servicio de atención preventiva para un género específico (por ejemplo, hombres o mujeres), esto se refiere al sexo asignado a la persona al nacer, y no a la identidad de género.

Preguntas de los afiliados(as): Para cualquier pregunta sobre la cobertura de atención preventiva, hable con su médico directamente o llámenos al número gratuito que aparece en el reverso de su tarjeta de identificación de Ambetter.

Siglas:

- **AAP:** Academia Americana de Pediatría
- **ACIP:** Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación
- **CDC:** Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
- **EOC:** Evidencia de cobertura
- **HRSA:** Administración de Recursos y Servicios de Salud
- **PPACA:** Ley de Protección al Paciente y Atención Médica Económica
- **USPSTF:** Grupo de Trabajo para Servicios Preventivos de Estados Unidos
- **WPSI:** Iniciativa de Servicios Preventivos para la Mujer

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
Exámenes de bienestar	Niños y adultos	Los servicios de evaluación y administración integrales de medicina preventiva (es decir, exámenes de bienestar) para el bebé sano, el niño sano, el adulto y la mujer sanos incluyen: • Una historia clínica adecuada a la edad y al sexo, • Examen físico, • Asesoramiento/orientación anticipada, • Intervenciones para reducir los factores de riesgo, y • La orden de la(s) vacuna(s), los procedimientos/análisis de laboratorio apropiado(s). *Nota: Los servicios que se enumeran a continuación pueden prestarse como parte de un examen de bienestar o en un encuentro separado.*
Recomendaciones A y B del USPSTF		
Detección de aneurisma aórtico abdominal	Hombres	**Clasificación USPSTF (Dic. 2019): B** El USPSTF recomienda un solo examen de detección para un aneurisma aórtico abdominal con ultrasonografía en hombres de 65 a 75 años que hayan fumado alguna vez.
Uso de la aspirina para prevenir la preeclampsia y la morbilidad y mortalidad relacionadas	Mujeres embarazadas	**Clasificación USPSTF (Sept. 2021): B** El USPSTF recomienda el uso de dosis bajas de aspirina (81 mg/día) como medicamento preventivo después de las 12 semanas de gestación en personas con alto riesgo de preeclampsia.
Detección de bacteriuria	Mujeres embarazadas	**Clasificación USPSTF (Sept. 2019): B** El USPSTF recomienda el análisis de detección de la bacteriuria asintomática mediante un cultivo de orina en las personas embarazadas.
Asesoramiento conductual para prevenir las infecciones de transmisión sexual	Adolescentes y Adultos	**Clasificación USPSTF (Ago. 2020): B** El USPSTF recomienda el asesoramiento del comportamiento para todos los adolescentes sexualmente activos y para los adultos con mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (STI, por sus siglas en inglés).
Asesoramiento conductual para prevenir el cáncer de piel	Niños, adolescentes, adultos jóvenes y padres de niños pequeños	**Clasificación USPSTF (Marzo 2018): B** El USPSTF recomienda aconsejar a los adultos jóvenes, los adolescentes, los niños y los padres de los niños pequeños sobre cómo minimizar la exposición a la radiación ultravioleta (UV) para las personas de 6 meses a 24 años de

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
		edad con tipos de piel clara para reducir su riesgo de cáncer de piel.
Evaluación del cáncer de mama	Mujeres	**Clasificación USPSTF (Ene. 2016): B** El USPSTF recomienda la realización de mamografías de detección cada dos años a las mujeres de entre 50 y 74 años. ***Nota:*** *Consulte también la recomendación de la HRSA sobre la evaluación del cáncer de mama en la página 10; en ella se aborda una mayor cobertura (a partir de los 40 años).*
Evaluación del cáncer del cuello uterino	Mujeres	**Clasificación USPSTF (Ago. 2018): A** El USPSTF recomienda la evaluación del cáncer del cuello uterino cada 3 años con la citología cervical sola en las mujeres de 21 a 29 años de edad. Para las mujeres de 30 a 65 años, el USPSTF recomienda: • La evaluación cada 3 años con citología cervical sola (prueba de Papanicolaou), • Cada 5 años con el análisis de detección del virus del papiloma humano de alto riesgo (hrHPV) solo, o • Cada 5 años con el análisis de detección del virus del papiloma humano de alto riesgo en combinación con la citología (realizados al mismo tiempo).
Análisis de detección de Infecciones por clamidia	Mujeres	**Clasificación USPSTF (Sept. 2021): B** El USPSTF recomienda análisis de detección de infecciones por clamidia en todas las mujeres sexualmente activas de 24 años o menos y en las mujeres de 25 años o más que presentan un mayor riesgo de infección. Esta recomendación se aplica a las adolescentes y adultas asintomáticas y sexualmente activas, incluidas las embarazadas.
Análisis de detección de colesterol (evaluación de trastornos lipídicos) y uso de estatinas para la prevención primaria de enfermedades cardiovasculares en adultos	Adultos	**Clasificación USPSTF (Ago. 2022): B** El USPSTF recomienda que los adultos sin antecedentes de enfermedad cardiovascular usen dosis bajas a moderadas de estatinas para la prevención de eventos cardiovasculares y mortalidad cuando se cumplan todos los criterios siguientes: • Tengan entre 40 y 75 años. • Tengan uno o más factores de riesgo de enfermedad cardiovascular (como dislipidemia, diabetes, hipertensión o tabaquismo); y • Tengan un riesgo calculado a 10 años de sufrir un evento cardiovascular del 10% o más. Nota: La identificación de la dislipidemia y el cálculo del riesgo de eventos de enfermedades cardiovasculares a 10 años requiere el análisis de detección universal de lípidos en adultos de 40 a 75 años.
Evaluación del cáncer colorrectal	Adultos	**Clasificación USPSTF (Mayo 2021): B** El USPSTF recomienda el examen de detección del cáncer colorrectal en adultos de 45 a 49 años.

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
		Clasificación USPSTF (Mayo 2021): A El USPSTF recomienda el examen de detección del cáncer colorrectal en todos los adultos de 50 a 75 años. Existen varios exámenes y análisis de detección recomendados. Los médicos y los pacientes pueden considerar una serie de factores a la hora de decidir qué exámenes y análisis son las más adecuados para cada persona. Los intervalos recomendados para exámenes y análisis de detección del cáncer colorrectal son: • Análisis de detección de sangre oculta en heces con guayaco de alta sensibilidad (HSgFOBT) o análisis inmunoquímico fecal (FIT, por sus siglas en inglés) cada año, • Análisis de ADN y FIT en heces cada 1 a 3 años, • Colonografía por tomografía computarizada cada 5 años, • Sigmoidoscopía flexible cada 5 años, • Sigmoidoscopía flexible cada 10 años + análisis inmunoquímico fecal anual, y • Colonoscopía cada 10 años.
Aplicación de flúor en atención primaria (Prevención de la caries dental en niños menores de 5 años)	Recién nacidos y Niños	**Clasificación USPSTF (Dic. 2021): B** El USPSTF recomienda que los médicos de atención primaria apliquen barniz de flúor a los dientes primarios de todos los bebés y niños a partir de la edad de erupción de los dientes primarios. **Clasificación USPSTF (Dic. 2021): B** El USPSTF recomienda que los médicos de atención primaria receten la administración de suplementos de flúor por vía oral a partir de los 6 meses de edad a los niños cuyo suministro de agua sea deficiente en flúor.
Ácido fólico para la prevención de defectos del tubo neural	Mujeres	**Clasificación USPSTF (Ene. 2017): A** El USPSTF recomienda que todas las mujeres que estén planeando o puedan quedar embarazadas tomen un suplemento diario que contenga de 0.4 a 0.8 mg (de 400 a 800 µg) de ácido fólico.
Asesoramiento genético y evaluación para los análisis del gen del cáncer de mama BRCA (por sus siglas en inglés) y el análisis de laboratorio de BRCA	Mujeres	**Clasificación USPSTF (Ago. 2019): B** El USPSTF recomienda que los médicos de atención primaria evalúen a las mujeres con antecedentes personales o familiares de cáncer de mama, ovario, trompas o peritoneo o que tengan una ascendencia asociada a mutaciones del gen de la susceptibilidad al cáncer de mama 1 y 2 (BRCA1/2) con una breve y adecuada herramienta de evaluación del riesgo familiar.

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
		Las mujeres con un resultado positivo en la herramienta de evaluación del riesgo deben recibir asesoramiento genético y, si está indicado después del asesoramiento, análisis genéticos.
Detección de la diabetes gestacional	Mujeres embarazadas	**Clasificación USPSTF (Ago. 2021): B** El USPSTF recomienda los análisis de detección de la diabetes mellitus gestacional en personas embarazadas asintomáticas a las 24 o más semanas de gestación.
Detección de gonorrea	Mujeres	**Clasificación USPSTF (Sept. 2021): B** El USPSTF recomienda la detección de gonorrea en todas las mujeres sexualmente activas de 24 años o menos y en las mujeres de 25 años o más que tienen un mayor riesgo de infección. Esta recomendación se aplica a las adolescentes y adultas asintomáticas y sexualmente activas, incluidas las embarazadas.
Dieta saludable y actividad física para la prevención de enfermedades cardiovasculares en adultos con factores de riesgo cardiovascular: Intervenciones de asesoramiento para la salud conductual	Adultos	**Clasificación USPSTF (Nov. 2020): B** El USPSTF recomienda ofrecer o referir a los adultos con factores de riesgo de enfermedad cardiovascular a intervenciones de asesoramiento para la salud conductual con el fin de promover una dieta saludable y actividad física.
Peso saludable y aumento de peso durante el embarazo: Intervenciones de asesoramiento conductual	Mujeres embarazadas	**Clasificación USPSTF (Mayo 2021): B** El USPSTF recomienda que los médicos ofrezcan a las personas embarazadas intervenciones eficaces de asesoramiento conductual destinadas a promover un aumento de peso saludable y a prevenir el aumento excesivo de peso gestacional en el embarazo.
Análisis de detección de la infección por el virus de la hepatitis B	Adolescentes y Adultos	**Clasificación USPSTF (Jul. 2019): A** El USPSTF recomienda análisis de detección de la infección por el virus de la hepatitis B (VHB) en las mujeres embarazadas en su primera visita prenatal. **Clasificación USPSTF (Dic. 2020): B** El USPSTF recomienda análisis de detección de la infección por el virus de la hepatitis B (VHB) en adolescentes y adultos con alto riesgo de infección.
Análisis de detección de la infección por el virus de la hepatitis C	Adultos	**Clasificación USPSTF (Marzo 2020): B** El USPSTF recomienda análisis de detección de la infección por el virus de la hepatitis C en adultos de 18-79 años de edad.
Análisis de detección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	Adolescentes y Adultos	**Clasificación USPSTF (Junio 2019): A** El USPSTF recomienda que los médicos realicen análisis de detección de la infección por el VIH en:

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
		• Adolescentes y adultos de 15 a 65 años. • Los adolescentes más jóvenes y los adultos de mayor edad que tienen un mayor riesgo de infección también deberían someterse al análisis de detección. • Todas las personas embarazadas, incluidas las que se presentan en trabajo de parto o en el momento de dar a luz y cuyo estado de VIH se desconoce.
Intervenciones para dejar de fumar en adultos, incluidas las embarazadas	Adultos	**Clasificación USPSTF (Ene. 2021): A** El USPSTF recomienda que los médicos pregunten a todas las embarazadas sobre el consumo de tabaco, les aconsejen que dejen de consumirlo y proporcionen intervenciones conductuales con el fin de abandonar el tabaco en las embarazadas que lo consumen. **Clasificación USPSTF (Ene. 2021): A** El USPSTF recomienda que los médicos pregunten a todos los adultos sobre el consumo de tabaco, les aconsejen que dejen de consumirlo y les proporcionen intervenciones y farmacoterapia aprobada por la Administración de Alimentos y Medicamentos de EE.UU. (FDA) para dejar de fumar a las personas adultas no embarazadas que consumen tabaco.
Infección tuberculosa latente: Análisis de detección	Adultos	**Clasificación USPSTF (Sept. 2016): B** El USPSTF recomienda realizar análisis de detección de la infección tuberculosa latente (ITL) en las poblaciones de mayor riesgo. Esta recomendación se aplica a los adultos asintomáticos de 18 años o más con mayor riesgo de tuberculosis.
Uso de medicamentos para reducir el riesgo de cáncer de mama	Mujeres	**Clasificación USPSTF (Sept. 2019): B** El USPSTF recomienda que los médicos ofrezcan recetar medicamentos para reducir el riesgo, como el tamoxifeno, el raloxifeno o los inhibidores de la aromatasa, a las mujeres con mayor riesgo de padecer cáncer de mama y con bajo riesgo de sufrir efectos adversos del medicamento.
Análisis de detección en recién nacidos (hipotiroidismo, detección de fenilcetonuria y detección de células falciformes)	Recién nacidos	**Clasificación USPSTF (Marzo 2008): A** Análisis de detección de hipotiroidismo: Detección de hipotiroidismo congénito en recién nacidos (0-90 días) **Clasificación USPSTF (Marzo 2008): A** Análisis de detección de fenilcetonuria: Detección de fenilcetonuria (PKU, por sus siglas en inglés) en recién nacidos (0-90 días) **Clasificación USPSTF (Sept. 2007): A** Análisis de detección de células falciformes: Detección de la enfermedad de células falciformes en recién nacidos (0-90 días).)

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
Profilaxis ocular de la oftalmia gonocócica neonatal	Recién nacidos	**Clasificación USPSTF (Ene. 2019): A** El USPSTF recomienda administrar medicamentos tópicos profilácticos a todos los recién nacidos para prevenir la oftalmia neonatal gonocócica.
Detección de osteoporosis	Mujeres	**Clasificación USPSTF (Junio 2018): B** El USPSTF recomienda la detección de la osteoporosis con pruebas de medición ósea para prevenir las fracturas osteoporóticas en mujeres de 65 años o más. **Clasificación USPSTF (Junio 2018): B** El USPSTF recomienda la detección de la osteoporosis con pruebas de medición ósea para prevenir las fracturas osteoporóticas en las mujeres posmenopáusicas menores de 65 años que tienen un mayor riesgo de osteoporosis, según lo determinado por una herramienta formal de evaluación del riesgo clínico.
Depresión perinatal - Intervenciones preventivas (asesoramiento)	Mujeres embarazadas y de posparto	**Clasificación USPSTF (Feb. 2019): B** El USPSTF recomienda que los médicos proporcionen o refieran a las personas embarazadas y de posparto con mayor riesgo de depresión perinatal a intervenciones de asesoramiento.
Detección de la preeclampsia	Mujeres embarazadas	**Clasificación USPSTF (Abril 2017): B** El USPSTF recomienda la detección de la preeclampsia en las mujeres embarazadas con mediciones de la presión arterial durante todo el embarazo.
Prevención de caídas en personas mayores que viven en la comunidad	Adultos	**Clasificación USPSTF (Abril 2018): B** El USPSTF recomienda las intervenciones de ejercicio para prevenir las caídas en los adultos de 65 años o más que viven en la comunidad y que tienen un mayor riesgo de sufrirlas.
Prevención de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH): Profilaxis de preexposición	Adolescentes y Adultos	**Clasificación USPSTF (Junio 2019): A** El USPSTF recomienda que los médicos ofrezcan la profilaxis previa a la exposición (PrEP) con una terapia antirretroviral eficaz a las personas con alto riesgo de contraer el VIH. Los beneficios relacionados son: • Análisis de la función renal (creatinina), • Análisis serológicos de los virus de la hepatitis B y C, • Análisis de otras infecciones de transmisión sexual (ITS), • Análisis de detección de embarazo cuando sea apropiado y • Seguimiento y control continuos, incluido el análisis de detección del VIH cada 3 meses.
Intervenciones de atención primaria para prevenir el consumo de tabaco en niños y adolescentes	Niños y Adolescentes	**Clasificación USPSTF (Abril 2020): B** El USPSTF recomienda que los médicos de atención primaria realicen intervenciones, incluida la educación o el asesoramiento breve, para prevenir el inicio del consumo de tabaco entre los niños y adolescentes en edad escolar.

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
		Bright Futures recomienda que se evalúe el consumo de tabaco entre los 11 y los 21 años de edad.
Intervenciones de atención primaria para promover la lactancia materna	Mujeres embarazadas y posparto	**Clasificación USPSTF (Oct. 2016): B** El USPSTF recomienda realizar intervenciones durante el embarazo y después del parto para apoyar la lactancia materna.
Detección de Incompatibilidad Rh(D)	Mujeres embarazadas	**Clasificación USPSTF (Feb. 2004): A** El USPSTF recomienda la determinación del grupo sanguíneo Rh (D) y la realización de análisis de anticuerpos a todas las mujeres embarazadas durante su primera visita para recibir atención relacionada con el embarazo. **Clasificación USPSTF (Feb. 2004): B** El USPSTF recomienda repetir los análisis de anticuerpos Rh (D) a todas las mujeres no sensibilizadas Rh (D) negativas a las 24-28 semanas de gestación, a menos que se sepa que el padre biológico es Rh (D) negativo.
Detección e intervenciones de asesoramiento conductual en atención primaria para reducir el consumo no saludable de alcohol en adultos	Adultos	**Clasificación USPSTF (Nov. 2018): B** El USPSTF recomienda la detección del consumo no saludable de alcohol en los centros de atención primaria en adultos de 18 años o más, incluidas las mujeres embarazadas, y proporcionar a las personas que consumen alcohol de forma arriesgada o peligrosa intervenciones breves de asesoramiento conductual con el fin de reducir el consumo no saludable de alcohol.
Detección de la depresión en adultos	Adultos	**Clasificación USPSTF (Ene. 2016): B** El USPSTF recomienda la detección de la depresión en la población adulta en general, incluidas las mujeres embarazadas y las que acaban de dar a luz. La detección debe llevarse a cabo con sistemas adecuados para garantizar un diagnóstico preciso, un tratamiento eficaz y un seguimiento apropiado.
Detección de la depresión en niños y adolescentes	Adolescentes	**Clasificación USPSTF (Feb. 2016): B** El USPSTF recomienda la detección del trastorno depresivo mayor (TDM) en adolescentes de 12 a 18 años. La detección debe llevarse a cabo con sistemas adecuados para garantizar un diagnóstico preciso, un tratamiento eficaz y un seguimiento apropiado.
Detección de la presión arterial alta (hipertensión) en adultos	Adultos	**Clasificación USPSTF (Abril 2021): A** El USPSTF recomienda la detección de la hipertensión en adultos de 18 años o más con la medición de la presión arterial en la consulta. El USPSTF recomienda obtener mediciones de la presión arterial fuera del entorno clínico para confirmar el diagnóstico antes de iniciar el tratamiento.
Detección de la violencia de pareja	Mujeres	**Clasificación USPSTF (Oct. 2018): B** El USPSTF recomienda que los médicos detecten la violencia de pareja en las mujeres en edad reproductiva y

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
		proporcionen o refieran a las mujeres con resultados positivos a servicios de apoyo continuos.
Detección del cáncer de pulmón con tomografía computarizada de dosis baja	Adultos	**Clasificación USPSTF (Marzo 2021): B** El USPSTF recomienda la detección anual del cáncer de pulmón con tomografía computarizada de dosis baja (LDCT) en adultos de 50 a 80 años que tengan una historia de tabaquismo de 20 paquetes y que actualmente fumen o hayan dejado de fumar en los últimos 15 años. La detección debe interrumpirse una vez que la persona no haya fumado durante 15 años o desarrolle un problema de salud que limite sustancialmente la esperanza de vida o la capacidad o voluntad de someterse a una cirugía pulmonar curativa.
Detección de la obesidad en niños y adolescentes	Niños y adolescentes	**Clasificación USPSTF (Junio 2017): B** El USPSTF recomienda que los médicos detecten la obesidad en niños y adolescentes de 6 años o más y les ofrezcan o refieran a intervenciones conductual integrales e intensivas para promover mejorías en el peso.
Detección de prediabetes y diabetes tipo 2	Adultos	**Clasificación USPSTF (Ago. 2021): B** El USPSTF recomienda la detección de prediabetes y diabetes tipo 2 en adultos de 35 a 70 años con sobrepeso u obesidad. Los médicos deben ofrecer o referir a los pacientes con prediabetes a intervenciones preventivas eficaces.
Detección de la discapacidad visual en niños	Niños	**Clasificación USPSTF (Sept. 2017): B** El USPSTF recomienda que se realice un examen de la vista al menos una vez en todos los niños de 3 a 5 años para detectar la ambliopía o sus factores de riesgo.
Detección de sífilis	Adolescentes y Adultos	**Clasificación USPSTF (Junio 2016): A** El USPSTF recomienda la detección de la infección por sífilis en las personas con mayor riesgo de infección (adultos y adolescentes asintomáticos y no embarazadas con mayor riesgo de infección por sífilis). **Clasificación USPSTF (Sept. 2018): A** El USPSTF recomienda la detección temprana de la infección por sífilis en todas las mujeres embarazadas.
Detección de consumo de drogas no saludables (adultos)	Adultos	**Clasificación USPSTF (Junio 2020): B** El USPSTF recomienda la detección mediante preguntas sobre el uso no saludable de drogas en adultos de 18 años o más. La detección debe realizarse cuando se puedan ofrecer o referir servicios para un diagnóstico preciso, un tratamiento eficaz y una atención adecuada. (La detección se refiere a la formulación de preguntas sobre el consumo de drogas nocivas para la salud, no a la realización de análisis de muestras biológicas).
Pérdida de peso para prevenir la morbilidad y mortalidad relacionadas con	Adultos	**Clasificación USPSTF (Sept. 2018): B** El USPSTF recomienda que los médicos ofrezcan o refieran a los adultos con un índice de masa corporal (IMC) igual o

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
la obesidad en adultos: Intervenciones conductuales		superior a 30 (calculado como peso en kilogramos dividido por la altura en metros al cuadrado) a intervenciones conductuales intensivas de varios componentes.
Pautas de servicios preventivos para mujeres respaldadas por la HRSA		
Detección del cáncer de mama	Mujeres	**HRSA:** Recomienda que las mujeres de riesgo promedio inicien la detección mamográfica no antes de los 40 años ni después de los 50. La mamografía de detección debe realizarse al menos cada dos años y con una frecuencia tan alta como la anual. La detección debe continuar al menos hasta los 74 años y la edad por sí sola no debe ser la base para interrumpir la detección. Nota: Las mujeres con mayor riesgo también deben someterse a detecciones mamográficas periódicas; sin embargo, las recomendaciones para servicios adicionales están fuera del alcance de esta recomendación.
Servicios y suministros para la lactancia materna	Mujeres	**HRSA:** La WPSI (Iniciativa de Servicios Preventivos para la Mujer) recomienda servicios integrales de apoyo a la lactancia (incluyendo consultas, asesoramiento, educación por parte de los médicos y servicios de apoyo entre pares, así como equipos y suministros para la lactancia materna) durante los períodos prenatal, perinatal y posparto para optimizar el inicio y el mantenimiento exitoso de la lactancia materna. Los equipos y suministros para la lactancia materna incluyen, entre otros, bomba de extracción de leche eléctricas dobles (incluidas las piezas de las bombas de extracción y su mantenimiento) así como suministros para el almacenamiento de la leche materna. El acceso a las bombas de extracción eléctricas dobles debe ser una prioridad para optimizar la lactancia materna y no debe depender del fracaso previo de una bomba de extracción manual. El equipo para la lactancia materna también puede incluir equipos y suministros según esté clínicamente indicado para apoyar a las personas con dificultades para amamantar y a las que necesitan servicios adicionales.
Anticoncepción	Mujeres	**HRSA:** La WPSI recomienda que las mujeres adolescentes y adultas tengan acceso a toda la gama de anticonceptivos y a la atención anticonceptiva para prevenir los embarazos no deseados y mejorar los resultados de los nacimientos. La atención anticonceptiva incluye la detección, la educación, el asesoramiento y el suministro de anticonceptivos. La atención anticonceptiva también incluye la atención de

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
		seguimiento (por ejemplo, la administración, la evaluación y los cambios, incluida la retirada, la continuación y la interrupción de los anticonceptivos). La WPSI recomienda que toda la variedad de anticonceptivos aprobados, permitidos o autorizados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA), las prácticas eficaces de planificación familiar y los procedimientos de esterilización estén disponibles como parte de la atención anticonceptiva. La variedad completa de anticonceptivos incluye los que actualmente figuran en la Guía de control de la natalidad de la FDA: (1) la cirugía de esterilización para mujeres, (2) las varillas implantables, (3) los dispositivos intrauterinos de cobre, (4) los dispositivos intrauterinos con progestina (todas las duraciones y dosis), (5) los anticonceptivos inyectables, (6) los anticonceptivos orales (píldora combinada), (7) los anticonceptivos orales (sólo progestina), (8) los anticonceptivos orales (de uso prolongado o continuo), (9) el parche anticonceptivo, (10) los anillos anticonceptivos vaginales, (11) los diafragmas, (12) las esponjas anticonceptivas, (13) los capuchones cervicales, (14) los preservativos, (15) los espermicidas, (16) la anticoncepción de emergencia (levonorgestrel) y (17) la anticoncepción de emergencia (acetato de ulipristal), así como cualquier otro anticonceptivo aprobado, permitido o autorizado por la FDA. Asimismo, a las mujeres que deseen un método alternativo, se les debe proporcionar instrucción sobre los métodos basados en el conocimiento de la fertilidad, incluido el método de amenorrea de la lactancia.
Asesoramiento sobre infecciones de transmisión sexual	Mujeres	**HRSA:** La WPSI recomienda el asesoramiento conductual dirigido por un médico u otra persona debidamente capacitada para las mujeres adolescentes y adultas sexualmente activas que corren un mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual. La WPSI recomienda que los médicos revisen la historia sexual de la mujer y los factores de riesgo para ayudar a identificar a las personas con mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual. Nota: En el caso de las adolescentes y las mujeres no identificadas como de alto riesgo, se debe considerar el asesoramiento para reducir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, según lo determine el criterio clínico.
Prevención de la obesidad en mujeres de mediana edad	Mujeres	**HRSA:** La WPSI recomienda aconsejar a las mujeres de mediana edad entre 40 y 60 años con un índice de masa corporal (IMC) normal o con sobrepeso (18.5-29.9 km/m2) para que mantengan su peso o limiten su aumento para prevenir la

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
		obesidad. El asesoramiento puede incluir una discusión individualizada sobre la alimentación saludable y la actividad física.
Detección y asesoramiento sobre la violencia interpersonal y doméstica	Mujeres	**HRSA:** Recomienda la detección de la violencia interpersonal y doméstica en adolescentes y mujeres, al menos una vez al año, y, cuando sea necesario, proporcionar o referir a los servicios de intervención inicial. La violencia interpersonal y doméstica incluye la violencia física, la violencia sexual, el acoso y la agresión psicológica (incluida la coerción), la coerción reproductiva, el abandono y la amenaza de violencia, el abuso o ambos. Los servicios de intervención incluyen, entre otros, el asesoramiento, la educación, las estrategias de reducción de daños y la referencia a los servicios de apoyo adecuados.
Detección de la ansiedad	Mujeres	**HRSA:** La WPSI (Iniciativa de Servicios Preventivos para la Mujer) recomienda la detección de la ansiedad en mujeres adolescentes y adultas, incluidas las embarazadas y las que han dado a luz (posparto). Se desconocen los intervalos óptimos de detección y debe utilizarse el juicio clínico para determinar la frecuencia de la detección. Dada la alta prevalencia de los trastornos de ansiedad, la falta de reconocimiento en las prácticas clínicas y los múltiples problemas asociados con la ansiedad no tratada, los clínicos deberían considerar la detección de las mujeres que no han sido examinadas recientemente.
Detección del cáncer del cuello uterino	Mujeres	**HRSA:** Recomienda la detección del cáncer de cuello uterino para las mujeres de riesgo medio de 21 a 65 años. Para las mujeres de 21 a 29 años recomienda la detección del cáncer de cuello uterino mediante citología (prueba de Papanicolaou) cada 3 años. No se recomienda el análisis conjunto de citología y del virus del papiloma humano para las mujeres menores de 30 años. Las mujeres de 30 a 65 años deben someterse a una detección con citología y análisis de detección del virus del papiloma humano cada 5 años, o sólo con citología cada 3 años.
Detección de la diabetes mellitus después del embarazo	Mujeres	**HRSA:** La WPSI (Iniciativa de Servicios Preventivos para la Mujer) recomienda que las mujeres con antecedentes de diabetes mellitus gestacional (DMG) que no estén actualmente embarazadas y a las que no se les haya diagnosticado previamente diabetes mellitus tipo 2 se sometan a análisis de detección de la diabetes mellitus. Lo ideal es que los análisis iniciales se realicen durante el primer año después del parto y pueden llevarse a cabo a partir de las 4-6 semanas después del parto. Las mujeres con un resultado negativo en el análisis de detección inicial después del parto

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
		deben volver a someterse a un análisis de detección al menos cada 3 años durante un mínimo de 10 años después del embarazo.
Detección de la diabetes mellitus gestacional	Mujeres	**HRSA:** Recomienda la detección de la diabetes mellitus gestacional en las mujeres embarazadas después de las 24 semanas de gestación (preferiblemente entre las semanas 24 y 28 de gestación) para prevenir resultados adversos en el parto. La detección con una prueba de estimulación de glucosa oral de 50 g (seguida de una prueba de tolerancia a la glucosa oral de 100 g durante 3 horas si los resultados de la prueba de estimulación de glucosa oral inicial son anormales) es preferible debido a su alta sensibilidad y especificidad. Esta recomendación también sugiere que las mujeres con factores de riesgo de diabetes mellitus sean detectadas por diabetes preexistente antes de las 24 semanas de gestación, idealmente en la primera visita prenatal, basándose en las mejores prácticas clínicas actuales.
Detección de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	Mujeres	**HRSA:** La WPSI (Iniciativa de Servicios Preventivos para la Mujer) recomienda a todas las mujeres adolescentes y adultas, a partir de los 15 años, que se sometan a un análisis de detección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) al menos una vez en su vida. La detección más temprana o adicional debe basarse en el riesgo y puede ser apropiado volver a realizar el análisis de detección anualmente o con más frecuencia a partir de los 13 años para las mujeres adolescentes y adultas con un mayor riesgo de infección por el VIH. La WPSI recomienda la evaluación del riesgo y la educación para la prevención de la infección por el VIH a partir de los 13 años y de forma continuada según el riesgo. El análisis de detección del VIH se recomienda para todas las mujeres embarazadas al inicio de la atención prenatal, con una nueva detección durante el embarazo en función de los factores de riesgo. Se recomienda la realización de análisis rápidos de detección del VIH en las mujeres embarazadas que se presenten al parto con un estado de VIH no documentado.
Detección de la incontinencia urinaria	Mujeres	**HRSA:** La WPSI recomienda la detección anual de la incontinencia urinaria en las mujeres. La detección debería evaluar si las mujeres sufren incontinencia urinaria y si ésta afecta a sus actividades y a su calidad de vida. La Iniciativa de Servicios Preventivos para la Mujer recomienda referir a las mujeres para que sean evaluadas y tratadas si está indicado.
Exámenes de la mujer sana	Mujeres	**HRSA:** La WPSI recomienda que las mujeres reciban al menos una consulta de atención preventiva al año, comenzando en la adolescencia y continuando a lo largo de toda la vida, para

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
		garantizar la prestación de todos los servicios preventivos recomendados, incluidos los servicios previos a la concepción y muchos servicios necesarios para la atención prenatal y entre embarazos. El objetivo principal de estas visitas debe ser la prestación y coordinación de los servicios preventivos recomendados según la edad y los factores de riesgo. Estos servicios pueden completarse en una sola visita o como parte de una serie de visitas que se realizan a lo largo del tiempo para obtener todos los servicios necesarios.
Bright Futures: Recomendaciones para la atención médica pediátrica preventiva		
Detección de la anemia	Niños	La detección de la anemia en niños hasta los 22 años.
Detección de la depresión	Niños	La detección de la depresión en cada una de las visitas recomendadas entre los 12 y los 21 años. Nota: La detección de la depresión materna después del parto debe integrarse en las visitas de control del niño a los 1, 2, 4 y 6 meses de edad.
Detección de la dislipidemia (evaluación del riesgo/análisis de laboratorio)	Niños	**Bright Futures:** Evaluación del riesgo recomendada a los 24 meses, 4 años, 6 años, 8 años, 12 años, 13 años, 14 años, 15 años, 16 años. Análisis de laboratorio - se realiza si la evaluación del riesgo es positiva, o bien, en los intervalos siguientes: • una vez entre los 9-11 años de edad; • una vez entre los 17 y los 21 años.
Aplicación de flúor en atención primaria - prevención de la caries dental	Niños	**Bright Futures:** Para las personas de alto riesgo, considerar la aplicación de barniz de flúor para la prevención de caries cada 3 a 6 meses, entre los 6 meses y los 5 años de edad.
Detección formal del desarrollo/autismo	Niños	**Bright Futures:** La detección hasta los 3 años de edad.
Pruebas de audición	Niños	**Recomendación Bright Futures**: Pruebas de audición: se recomiendan a las edades: Recién nacido; entre 3-5 días y 2 meses; 4 años; 5 años, 6 años; 8 años; 10 años; una vez entre los 11-14 años; una vez entre los 15- 17 años; una vez entre los 18-21 años; también se recomienda para aquellos que tienen una evaluación de riesgo positiva. Evaluación de riesgos - recomendada a las edades: 4 meses, 6 meses, 9 meses, 12 meses, 15 meses, 18 meses, 24 meses, 30 meses, 3 años, 7 años y 9 años.
Detección del VIH	Niños	**Recomendación Bright Futures**: Evaluación del riesgo de VIH: Realizar la evaluación del riesgo a los 11 años, 12 años, 13 años, 14 años, 19 años, 20 años y 21 años.

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
		Análisis de detección del VIH: Realizar una vez entre los 15-18 años. Además, se recomienda realizarlo en cualquier momento entre los 11 y 14 años, y entre los 19 y 21 años cuando la evaluación de riesgo sea positiva.
Detección de plomo	Niños	Recomendación **Bright Futures**: Análisis para detección de plomo, desde los 6 meses hasta los 7 años.
Evaluación psicosocial/conductual	Niños	Recomendación **Bright Futures**: Evaluaciones recomendadas hasta la edad de 22 años.
Detección de deficiencias visuales en niños	Niños	Recomendación **Bright Futures**: La detección de la agudeza visual se recomienda para la edad de 4 y 5 años, así como en los niños cooperativos de 3 años. La detección basada en instrumentos se recomienda para los 12 y 24 meses de edad, además de las visitas de control a los 3-5 años de edad.
Infecciones de transmisión sexual	Niños	**Bright Futures** recomienda lo siguiente: • Evaluación del riesgo de infecciones de transmisión sexual: Realizar una evaluación de riesgo en cada una de las visitas recomendadas entre los 11 y los 21 años. • Análisis de laboratorio de las infecciones de transmisión sexual: Realizar si la evaluación de riesgo es positiva.
Evaluación del consumo de tabaco, alcohol o drogas	Niños	Recomendación **Bright Futures**: Evaluaciones recomendadas entre los 11 y los 21 años.
Pruebas de detección de la tuberculosis	Niños	Recomendación **Bright Futures**: Pruebas hasta los 22 años.
Recomendaciones del ACIP: Vacunación de rutina para niños		
Varicela	Niños	Los médicos recomiendan dos dosis de la vacuna contra la varicela para los niños como la mejor manera de protegerlos contra la varicela. Una dosis a cada una de las siguientes edades: • 1^{era} dosis: 12 – 15 meses, y • 2ª dosis: 4 – 6 años. Los niños mayores o los adolescentes también deben recibir dos dosis de la vacuna contra la varicela si nunca han recibido una vacuna contra la varicela o nunca han tenido varicela. También deben recibir una segunda dosis si sólo han recibido una vacuna contra la varicela.
Vacuna contra COVID-19	Niños (6 meses de edad y mayores)	Consulte el enlace para obtener todos los detalles: https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/downloads/COVID-19-immunization-schedule-ages-6months-older.pdf
Difteria, tétanos, pertussis (tos ferina) (DTaP)	Niños	Los médicos recomiendan cinco dosis de la vacuna DTap y una vacuna de refuerzo Tdap para niños y preadolescentes como la mejor forma de protegerse contra la difteria. Nota:

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
		Protege contra la difteria, así como contra el tétanos y la tos ferina (pertussis). Calendario recomendado: • 1era Dosis: 2 meses, • 2ª Dosis: 4 meses, • 3era Dosis: 6 meses, • 4ª Dosis: 15 – 18 meses, • 5ª Dosis: 4 – 6 años, y • 6ª Dosis: 11 o 12 años (vacuna de refuerzo llamada Tdap).
Haemophilus Influenzae Tipo b (Hib)	Niños	Los médicos recomiendan a los niños tres o cuatro dosis, según la marca de la vacuna, como la mejor manera de protegerse contra la enfermedad por Hib. Una dosis a cada una de las siguientes edades: • 1era Dosis: 2 meses, • 2ª Dosis: 4 meses, • 3era Dosis: 6 meses (para algunas marcas), y • 4ª Dosis: 12 – 15 meses.
Hepatitis A	Niños	Los médicos recomiendan que los niños reciban dos dosis de la vacuna contra la hepatitis A, ya que es la mejor manera de protegerse contra esta enfermedad. Una dosis a cada una de las siguientes edades: • 1era Dosis: 12 – 23 meses, y • 2ª Dosis: 6 meses después de la última dosis.
Hepatitis B	Niños	Los médicos recomiendan a los niños tres dosis de la vacuna contra la hepatitis B como la mejor manera de protegerse contra esta enfermedad. Una dosis a cada una de las siguientes edades: • 1era Dosis: Poco tiempo después del nacimiento, • 2ª Dosis: 1- 2 meses, y • 3era Dosis: 6 – 18 meses.

Virus del Papiloma Humano (VPH)	Niños	Se recomienda la vacunación contra el VPH a las edades de 11 a 12 años para proteger contra los cánceres causados por la infección del VPH.
		
		Recomendaciones:
		• 11 – 12 años:
		  ○ Se necesitan dos dosis de la vacuna contra el VPH, con un intervalo de 6 a 12 meses.
		  ○ Si las vacunas se administran con menos de 5 meses de diferencia, se necesita una tercera dosis.
		• Si se empieza después de los 15 años:

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
		○ Se deben administrar tres dosis de la vacuna contra el VPH a lo largo de 6 meses.
Poliovirus inactivado	Niños	Los médicos recomiendan cuatro dosis de la vacuna antipoliomielítica para los niños como la mejor forma de protegerlos contra la poliomielitis. Una dosis a cada una de las siguientes edades: • 1era Dosis: 2 meses, • 2ª Dosis: 4 meses, • 3era Dosis: 6 – 18 meses, y • 4ª Dosis: 4 – 6 años.
Vacuna contra la influenza (gripe)	Niños	La vacuna anual contra la gripe es la mejor manera de proteger a su hijo(a) contra la gripe y sus complicaciones potencialmente graves. Los médicos recomiendan que los niños se vacunen contra la gripe todos los años en otoño, a partir de los 6 meses de edad. Nota: Algunos niños (de 6 meses a 8 años de edad) pueden necesitar 2 dosis para una mejor protección.
Sarampión	Niños	Los médicos recomiendan que los niños reciban dos dosis de la vacuna triple vírica (MMR) como la mejor manera de protegerse contra el sarampión, las paperas y la rubéola. Una dosis a cada una de las siguientes edades: • 1era Dosis: 12 – 15 meses, y • 2ª Dosis: 4- 6 años.
Vacuna antimeningocócica	Niños	Los médicos recomiendan dos dosis de la vacuna antimeningocócica denominada MenACWY para preadolescentes y adolescentes como la mejor forma de protegerse contra la enfermedad meningocócica. Una dosis a cada una de las siguientes edades: • 1era Dosis: 11 – 12 años, y • 2ª Dosis: 16 años.
Paperas	Niños	Los médicos recomiendan a los niños dos dosis de la vacuna triple vírica (MMR) como la mejor manera de protegerse contra el sarampión, las paperas y la rubeola. Una dosis a cada una de las siguientes edades: • 1era Dosis: 12 – 15 meses, y • 2ª Dosis: 4 – 6 años.
Vacuna antineumocócica	Niños	Los médicos recomiendan a los niños cuatro dosis de la vacuna antineumocócica denominada PCV13 como la mejor manera de protegerse contra la enfermedad. Una dosis a cada una de las siguientes edades: • 1era Dosis: 2 meses, • 2ª Dosis: 4 meses,

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
		• 3era Dosis: 6 meses, y • 4ª Dosis: 12 – 15 meses.
Rubeola	Niños	Los médicos recomiendan a los niños dos dosis de la vacuna triple vírica [MMR (sarampión, paperas y rubeola)] como la mejor manera de protegerlos contra la rubeola. Una dosis a cada una de las siguientes edades: • 1era Dosis: 12 – 15 meses, y • 2ª Dosis: 4 – 6 años.
Rotavirus	Niños	Los médicos recomiendan dos o más dosis de un rotavirus para los niños como la mejor manera de protegerlos contra el rotavirus. Los bebés deben recibir cualquiera de las dos vacunas contra el rotavirus disponibles: • RotaTeq® (RV5) e administra en tres dosis a los 2, 4 y 6 meses de edad, o • Rotarix® (RV1) se administra en dos dosis a los 2 y 4 meses de edad. Nota: ambas marcas de vacunas contra el rotavirus se administran por vía oral (gotas), no por inyección.
Recomendaciones del ACIP: Vacunación de rutina para adultos		
Varicela	Adultos	Si no es inmune a la varicela (si no ha tenido varicela en el pasado o no se ha vacunado contra ella), debe recibir dos dosis de la vacuna con un mes de diferencia.
Vacuna contra COVID-19	Adultos	Consulte el enlace para obtener todos los detalles: https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/downloads/COVID-19-immunization-schedule-ages-6months-older.pdf
Difteria	Adultos	Todos los adultos que nunca hayan recibido la vacuna Tdap (difteria, tétanos, pertussis), deberían recibirla. Esta vacuna puede administrarse en cualquier momento, independientemente de la última vez que hayan recibido la vacuna TD (tétanos y difteria). A partir de ese momento, debe aplicarse una vacuna Td o Tdap cada 10 años. Nota: Las vacunas que se utilizan hoy en día contra la difteria y el tétanos (es decir, DT y Td) a veces también incluyen protección contra la tos ferina o pertussis (es decir, DTaP y Tdap). Los bebés y los niños menores de 7 años reciben DTaP o DT, mientras que los niños mayores y **los adultos reciben Tdap y Td**.
Vacuna contra la influenza (gripe)	Adultos	Se recomienda una vez al año.
Haemophilus Influenzae Tipo b (Hib)	Adultos	1 o 3 dosis, según la indicación.

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
Hepatitis A	Adultos	Recomendada para las personas con mayor riesgo de contraer la hepatitis A, las personas con mayor riesgo de padecer una enfermedad grave por la hepatitis A, las mujeres embarazadas con riesgo de contraer la hepatitis A o con riesgo de padecer una enfermedad grave por la infección de la hepatitis A y cualquier persona que solicite la vacunación. Hay dos tipos de vacunas contra la hepatitis A. El primer tipo, la vacuna de dosis única contra la hepatitis A, se administra en dos inyecciones, con un intervalo de 6 meses, y ambas inyecciones son necesarias para la protección a largo plazo contra la hepatitis A. El otro tipo es una vacuna combinada que protege a las personas contra la hepatitis A y la hepatitis B. La vacuna combinada puede administrarse a cualquier persona de 18 años o más y se administra en tres inyecciones durante 6 meses. Las tres vacunas son necesarias para la protección a largo plazo tanto de la hepatitis A como de la hepatitis B.
Hepatitis B	Adultos	Recomendada para adultos de 19 a 59 años y adultos de 60 años o más con factores de riesgo de hepatitis B. Nota: Los adultos de 60 años o más sin factores de riesgo conocidos de hepatitis B también pueden recibir la vacuna contra la hepatitis B.
Virus del Papiloma Humano (VPH)	Adultos	Los adolescentes y adultos jóvenes que comienzan la serie más tarde (véase más arriba, Vacunaciones - Niños), entre los 15 y los 26 años, necesitan tres dosis de la vacuna contra el VPH.
Sarampión	Adultos	Los adultos que no tengan pruebas presuntivas de inmunidad deben recibir al menos una dosis de la vacuna triple vírica (MMR).
Meningococo	Adultos	Hay dos tipos de vacunas antimeningocócicas disponibles en Estados Unidos: • Vacunas meningocócicas conjugadas o MenACWY (Menactra®, Menveo® y MenQuadfi®), y • vacunas meningocócicas del serogrupo B o MenB (Bexsero®y Trumenba®). Los CDC recomiendan:: • La vacunación rutinaria de MenACWY para los adultos con mayor riesgo de enfermedad meningocócica. • Vacunación rutinaria de MenB para personas de 10 años o más con mayor riesgo de enfermedad meningocócica.
Paperas	Adultos	Los adultos que no tengan pruebas presuntivas de inmunidad deben recibir al menos una dosis de la vacuna triple vírica.

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
Tos ferina (Pertussis)	Adultos	Las mujeres embarazadas deben recibir la Tdap durante la primera parte del tercer trimestre de cada embarazo. Además, todos los adultos que no hayan recibido nunca la vacuna deben vacunarse contra la Tdap. Esta puede administrarse en cualquier momento, independientemente de la última vez que hayan recibido la Td. A esto debe seguirle una vacuna Td o Tdap cada 10 años. Nota: Las vacunas usadas hoy en día contra la difteria y el tétanos (es decir, DT y Td) a veces también incluyen protección contra la tos ferina o pertussis (es decir, DTaP y Tdap). Los bebés y los niños menores de 7 años reciben DTaP o DT, mientras que los niños mayores y **los adultos reciben Tdap y Td**.
Neumococo	Adultos	Hay dos tipos de vacunas antineumocócicas disponibles en Estados Unidos: • Las vacunas neumocócicas conjugadas (PCV13, PCV15 y PCV20), y • la vacuna neumocócica polisacárida (PPSV23). Para quienes no hayan recibido nunca ninguna vacuna antineumocócica conjugada, los CDC recomiendan la PCV15 o la PCV20 para los adultos de 65 años o más y los adultos de 19 a 64 años con determinadas afecciones médicas o factores de riesgo. Si se utiliza la PCV15, debe ir seguida de una dosis de la PPSV23.
Rubeola	Adultos	Los adultos que no tengan pruebas presuntivas de inmunidad deben recibir al menos una dosis de la vacuna triple vírica (MMR).
Herpes Zóster (Culebrilla)	Adultos	Los CDC recomiendan que los adultos de 50 años o más reciban dos dosis de la vacuna contra el herpes zóster llamada Shingrix (vacuna recombinante contra el zóster) para prevenir el herpes zóster y las complicaciones de la enfermedad. Los adultos de 19 años o más que tengan el sistema inmunitario debilitado debido a una enfermedad o a un tratamiento también deben recibir dos dosis de Shingrix, ya que tienen un mayor riesgo de contraer el herpes zóster y las complicaciones relacionadas. No hay una edad máxima para recibir Shingrix.
Tétanos	Adultos	Las mujeres embarazadas deben recibir la Tdap durante la etapa inicial del tercer trimestre de cada embarazo. Todos los adultos que no hayan recibido nunca la vacuna deben vacunarse contra la Tdap. Esta puede administrarse en cualquier momento, independientemente de la última vez que hayan recibido la Td. A continuación, debe aplicarse una vacuna Td o Tdap cada 10 años.

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (recién nacidos, niños, adolescentes y adultos)		
Servicio	**Población**	**Resumen**
		Nota: Las vacunas que se usan hoy en día contra la difteria y el tétanos (es decir, DT y Td) a veces también incluyen protección contra la tos ferina o pertussis (es decir, DTaP y Tdap). Los bebés y los niños menores de 7 años reciben DTaP o DT, mientras que los niños mayores y **los adultos reciben Tdap y Td.**

INFORMACIÓN IMPORTANTE:

Este documento está previsto como herramienta de referencia y no es una garantía de cobertura ni de pago. Los servicios cubiertos sólo están disponibles para los(as) afiliados(as) que cumplen con los requisitos, de acuerdo con las directrices que se abordan en la Evidencia de Cobertura (EOC). Tenga en cuenta que este documento sólo incluye los requisitos federales, es decir, la cobertura de atención preventiva nacional – los beneficios requeridos por el estado no se incluyen. *Sin embargo, cubrimos los beneficios adicionales de atención preventiva cuando lo exige la ley estatal; consulte la EOC para obtener más detalles.*

Ambetter de Meridian está suscrito por Meridian Health Plan de Michigan, Inc. que es un emisor del Plan de salud calificado en el Mercado de seguros de salud de Michigan. Esta es publicidad de seguro. © 2023 Meridian Health Plan de Michigan, Inc. Todos los derechos reservados.

Declaración de no discriminación

Ambetter de Meridian cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina en base a raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo. Ambetter de Meridian no excluye a las personas ni las trata de manera distinta debido a su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo.

Ambetter de Meridian:

- Ofrece ayudas y servicios gratuitos a personas con discapacidades para que se comuniquen eficazmente con nosotros, como:
  - Intérpretes de lenguaje de señas calificados
  - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Ofrece servicios gratuitos de idiomas a las personas cuyo idioma principal no es el inglés, tales como:
  - Intérpretes calificados
  - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con Ambetter de Meridian, 1-833-993-2426 (TTY Relay 711).

Si cree que Ambetter de Meridian no le ha brindado estos servicios o le ha discriminado de otra manera por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja ante: Ambetter from Meridian, Attn: Appeals and Grievances, PO Box 10341 Van Nuys CA, 91410, 1-833-993- 2426 (TTY Relay 711), Fax 1-833-886-7956. Usted puede presentar una queja por correo, fax, o por correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja, Ambetter de Meridian está disponible para usted. Además puede presentar un reclamo de derechos civiles al U.S. Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU.), Office for Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles) electrónicamente a través del Portal para reclamos de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en *https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf*, o por correo o teléfono en: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201, 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD).

Los formularios de reclamo están disponibles en *http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html*.

Spanish:	Si usted, o alguien a quien está ayudando, tiene preguntas acerca de Ambetter de Meridian, tiene derecho a obtener ayuda e información en su idioma sin costo alguno. Para hablar con un intérprete, llame al 1-833-933-2426 (TTY Relay 711).
Arabic:	إذا كان لديك أو لدى شخص تساعده أسئلة حول Ambetter from Meridian ، لديك الحق في الحصول على المساعدة والمعلومات الضرورية بلغتك من دون أية تكلفة. للتحدث مع مترجم ات 1-833-933-2426 (TTY Relay 711)
Chinese:	如果您，或是您正在協助的對象，有關於 Ambetter from Meridian 方面的問題，您有權利免費以您的母語得到幫助和訊息。如果要與一位翻譯員講話，請撥電話 1-833-933-2426 (TTY Relay 711)。
Syriac:	ان اتلوخن خورنه مبقورى المساعدة يمصيتون متلفلتلن الدوا مشى Ambetter from Meridian يمصيوت مبقريوتن المساعدة.. وخني لا شقلخ زوزة منوخن . ان اتلوخون بارا الآني مندي .وان مترجم رقم تلفون 1-833-933-2426 (TTY Relay 711)
Vietnamese :	Nếu quý vị, hay người mà quý vị đang giúp đỡ, có câu hỏi về Ambetter from Meridian, quý vị sẽ có quyền được giúp và có thêm thông tin bằng ngôn ngữ của mình miễn phí. Để nói chuyện với một thông dịch viên, xin gọi 1-833-933-2426 (TTY Relay 711).
Albanian:	Nëse ju, apo dikush që ju po ndihmoni, ka pyetje në lidhje me Ambetter from Meridian, ju keni të drejtë të merrni ndihmë dhe informacion në gjuhën tuaj pa asnjë kosto. Për të folur me anë të një përkthyesi, telefononi 1-833-933-2426 (TTY Relay 711).
Korean:	만약 귀하 또는 귀하가 돕고 있는 어떤 사람이 Ambetter from Meridian 에 관해서 질문이 있다면 귀하는 그러한 도움과 정보를 귀하의 언어로 비용 부담없이 얻을 수 있는 권리가 있습니다. 그렇게 통역사와 얘기하기 위해서는 1-833-933-2426 (TTY Relay 711) 로 전화하십시오.
Bengali:	যদি আপনার, বা আপনি সাহায্য করছেন এমন কোন ব্যক্তির Ambetter from Meridian নিয়ে কোন প্রশ্ন থাকে, তাহলে আপনার বিনামূল্যে সাহায্য পাবার ও আপনার ভাষায় সে ব্যাপারে তথ্য প্রাপ্তির অধিকার রয়েছে। একজন দোভাষীর সঙ্গে কথা বলার জন্য 1-833-933-2426 (TTY Relay 711) নম্বরে কল করুন।
Polish:	Jeżeli ty lub osoba, której pomagasz, macie pytania na temat planów oferowanych za pośrednictwem Ambetter from Meridian, macie prawo poprosić o bezpłatną pomoc i informacje w języku ojczystym. Aby skorzystać z pomocy tłumacza, zadzwoń pod numer 1-833-933-2426 (TTY Relay 711).
German:	Falls Sie oder jemand, dem Sie helfen, Fragen zu Ambetter from Meridian Health hat, haben Sie das Recht, kostenlose Hilfe und Informationen in Ihrer Sprache zu erhalten. Um mit einem Dolmetscher zu sprechen, rufen Sie bitte die Nummer 1-833-933-2426 (TTY Relay 711) an.
Italian:	Se lei, o una persona che lei sta aiutando, avesse domande su Ambetter from Meridian, ha diritto a usufruire gratuitamente di assistenza e informazioni nella sua lingua. Per parlare con un interprete, chiami l'1-833-933-2426 (TTY Relay 711).
Japanese:	Ambetter from Meridian について何かご質問がございましたらご連絡ください。ご希望の言語によるサポートや情報を無料でご提供いたします。通訳が必要な場合は、1-833-933-2426 (TTY Relay 711) までお電話ください。.
Russian:	В случае возникновения у вас или у лица, которому вы помогаете, каких-либо вопросов о программе страхования Ambetter from Meridian вы имеете право получить бесплатную помощь и информацию на своем родном языке. Чтобы поговорить с переводчиком, позвоните по телефону 1-833-933-2426 (TTY Relay 711).
Serbo Croatian:	Ako Vi, ili neko kome pomažete, imate pitanja u vezi Ambetter from Meridian, imate pravo na besplatnu pomoć i informaciju na sopstvenom jeziku. Ukoliko želite da pričate sa prevodiocem, pozovite broj 1-833-933-2426 (TTY Relay 711).
Tagalog:	Kung ikaw, o ang iyong tinutulangan, ay may mga katanungan tungkol sa Ambetter from Meridian, may karapatan ka na makakuha nang tulong at impormasyon sa iyong wika ng walang gastos. Upang makausap ang isang tagasalin, tumawag sa 1-833-933-2426 (TTY Relay 711).