



Guía de atención preventiva

En vigencia a partir del 1 de enero de 2025

AMB24-SC-C-00029

Guía de Atención Preventiva

Descripción general (requisitos federales de atención preventiva): La Ley de Cuidado de Salud Asequible (PPACA) federal exige que los planes de salud sin derechos adquiridos cubran determinados servicios de atención preventiva sin costo compartido para el miembro cuando los preste un proveedor de la red. Esta cobertura incluye:

- Artículos o servicios basados en la evidencia que tienen en vigor una calificación de “A” o “B” en las recomendaciones actuales del Grupo Especial de Servicios Preventivos de los Estados Unidos (USPSTF).
 - Para consultar las recomendaciones A/B publicadas del USPSTF, visite: <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation-topics/uspstf-a-and-b-recommendations>
- Vacunas para uso de rutina en niños, adolescentes y adultos que tienen en vigor una recomendación del Comité Asesor sobre Prácticas de Vacunación (ACIP) de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).
 - Para consultar los calendarios de vacunación publicados recomendados por el ACIP, visite: <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/imz-schedules/index.html>
- Con respecto a los bebés, los niños y los adolescentes, la atención preventiva basada en la evidencia y los exámenes previstos en las pautas integrales que respalda la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA). La HRSA respalda las pautas preventivas establecidas por la Academia Estadounidense de Pediatría (AAP) para la salud y el bienestar de bebés, niños y adolescentes. A estas recomendaciones se las conoce como “Bright Futures”.
 - Para consultar las recomendaciones Bright Futures publicadas, visite: https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf
- En el caso de las mujeres, la atención preventiva y los exámenes adicionales según se establece en las pautas integrales que respalda la HRSA.
 - Para consultar las recomendaciones publicadas de la HRSA (para mujeres), visite: <https://www.hrsa.gov/womens-guidelines>

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

La PPACA establece que se pueden usar técnicas razonables de administración médica para determinar las limitaciones de cobertura si una recomendación o pauta 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 autorización previa, la revisión simultánea, la revisión de reclamaciones o prácticas similares para determinar las limitaciones de cobertura en virtud del 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 identificados por las fuentes mencionadas, el tratamiento para dejar de fumar, los exámenes de bienestar para todas las poblaciones (niños y adultos) y los servicios que son una parte integral de los beneficios específicos de atención preventiva (por ejemplo, la anestesia administrada durante la cirugía de esterilización para mujeres) están incluidos en la cobertura de atención preventiva.

Cobertura de atención preventiva de Ambetter Health: Todos los planes de Ambetter Health proporcionan cobertura de atención preventiva de acuerdo con los requisitos de la PPACA mencionados anteriormente. Si dos recomendaciones abordan el mismo beneficio, pero son diferentes (por ejemplo, la recomendación de examen de detección de cáncer de seno del USPSTF frente a la recomendación de examen de detección de cáncer de seno de la HRSA), se aplica la cobertura más completa. **Si bien esta documentación solo se enfoca en los requisitos federales (cobertura nacional de atención preventiva), cubrimos beneficios adicionales de atención preventiva cuando lo exige la ley estatal.**

La atención preventiva se refiere a las medidas o servicios adoptados para promover la salud y la prevención o detección temprana de enfermedades y lesiones, en lugar de tratarlas o curarlas. La atención preventiva puede incluir, entre otros, exámenes y pruebas de detección adaptados a la edad, la salud y los antecedentes familiares de cada persona. Toda la atención preventiva recibida de un proveedor de Ambetter Health dentro de la red está cubierta sin costo compartido (es decir, cubierta al 100% (del monto contratado), sin deducible, coseguro ni copago). Esta cobertura también incluye los medicamentos recetados preventivos como los anticonceptivos, la aspirina, la vitamina D y el ácido fólico para todas las personas que planean quedar embarazadas o que podrían hacerlo. El Formulario (lista de medicamentos recetados) puede proporcionar detalles adicionales sobre los medicamentos específicos cubiertos sin costos compartidos.

Tenga en cuenta que determinados servicios cubiertos pueden prestarse por motivos preventivos o de diagnóstico. Cuando un servicio preventivo cubierto se presta con el objetivo de realizar un examen preventivo y se notifica correctamente (es facturado por el proveedor), se considerará incluido 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 realizados a una persona que cumple con alguna de las siguientes características:

- Nunca antes se realizó el examen preventivo y no presenta síntomas ni otros estudios anormales que sugieran anomalías.
- Se realizó un examen preventivo dentro del intervalo recomendado y se consideró que los resultados eran normales.
- Se realizó servicios de diagnóstico con resultados que fueron normales, después de lo cual el médico recomendó realizar futuros exámenes preventivos usando los intervalos de servicios preventivos.

Sin embargo, cuando un servicio cubierto se realiza con fines de diagnóstico, no se incluirá en la atención preventiva, sino en el beneficio médico no preventivo correspondiente, para el que podría aplicarse un costo compartido (deducible, coseguro o copago), en función de su plan. Ejemplos de servicios de diagnóstico son los realizados a una persona que cumple con alguna de las siguientes características:

- Le detectaron anomalías en estudios preventivos o de diagnóstico previos que requieren más estudios de diagnóstico.
- Le detectaron anomalías en estudios preventivos o de diagnóstico previos para las cuales se recomendaría la repetición de los mismos estudios en intervalos de tiempo reducidos respecto a los intervalos de tiempo recomendados para exámenes preventivos.
- Presentaba síntomas que requerían un diagnóstico más exhaustivo.
- No pertenece a la población aplicable para una recomendación o pauta.

El siguiente cuadro (que comienza en la página 3) ofrece una descripción general de la cobertura de atención preventiva disponible. **IMPORTANTE:** Si se recomienda un servicio de atención preventiva para un sexo específico (por ejemplo, hombres o mujeres), se hace en referencia al sexo de asignación de la persona, y no a la identidad de género.

Siglas:

- AAP: Academia Americana de Pediatría
- ACIP: Comité Asesor sobre Vacunas
- CDC: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
- EOC: Evidencia de Cobertura
- HRSA: Administración de Recursos y Servicios de Salud
- MMEP: Política de gastos médicos por servicios de mayor complejidad
- PPACA: Prácticas de la Ley de Cuidado de Salud Asequible para el Paciente
- USPSTF: Grupo Especial de Servicios Preventivos de los Estados Unidos
- WPSI: Iniciativa de Servicios Preventivos para la Mujer

Preguntas de miembros: Si tiene preguntas sobre la cobertura de atención preventiva, hable con su médico directamente o llámenos al número gratuito que figura al dorso de su tarjeta de identificación (ID) de Ambetter Health.

| SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos) | | |
|---|----------------------|--|
| Servicio | Población | Resumen |
| Exámenes de bienestar | Niños y adultos | <p>Los servicios integrales de evaluación y administración de medicina preventiva (es decir, exámenes de bienestar) para los controles de bienestar de bebés, niños y adultos o mujeres incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Historial adecuado a la edad y el género. • Examen físico. • Asesoramiento u orientación anticipada. • Intervenciones para reducir el factor de riesgo. • El pedido de las vacunas y los procedimientos de laboratorio o exámenes apropiados. <p><i>Aviso: Los servicios enumerados a continuación pueden prestarse como parte de un examen de bienestar o en un encuentro separado.</i></p> |
| Recomendaciones A/B del USPSTF | | |
| Examen de aneurisma aórtico abdominal | Hombres | <p>Calificación del USPSTF (diciembre de 2019): B El USPSTF recomienda 1 examen de aneurisma aórtico abdominal con ultrasonografía por única vez en hombres de entre 65 y 75 años que hayan fumado alguna vez.</p> |
| Examen de detección de ansiedad en niños y adolescentes | Niños y adolescentes | <p>Calificación del USPSTF (octubre de 2022): B El USPSTF recomienda el examen para detectar ansiedad en niños y adolescentes de entre 8 y 18 años.</p> |
| Uso de aspirina para prevenir la preeclampsia y la morbilidad y mortalidad relacionadas | Mujeres embarazadas | <p>Calificación del USPSTF (septiembre de 2021): B El USPSTF recomienda el uso de aspirina de dosis baja (81 mg/día) como medicamento preventivo después de las 12 semanas de gestación en personas con riesgo alto de preeclampsia.</p> |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|---|---|---|
| Examen de detección de bacteriuria | Mujeres embarazadas | Calificación del USPSFT (septiembre de 2019): B El USPSTF recomienda el examen para detectar bacteriuria asintomática mediante urocultivo en las personas embarazadas. |
| Asesoramiento de salud del comportamiento para prevenir infecciones de transmisión sexual | Adolescentes y adultos | Calificación del USPSFT (agosto de 2020): B El USPSTF recomienda el asesoramiento de salud del comportamiento para todos los adolescentes sexualmente activos y para los adultos con mayor riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (STI). |
| Asesoramiento de salud del comportamiento para prevenir el cáncer de piel | Niños, adolescentes, jóvenes adultos y padres de niños pequeños | Calificación del USPSFT (marzo de 2018): B El USPSTF recomienda asesorar a los jóvenes adultos, adolescentes, niños y padres de niños pequeños sobre cómo minimizar la exposición a la radiación ultravioleta (UV) en personas de 6 meses a 24 años con tipos de piel clara para reducir el riesgo de cáncer de piel. |
| Examen de detección de cáncer de seno | Mujeres | Calificación del USPSFT (abril de 2024): B El USPSTF recomienda una mamografía cada dos años para mujeres de entre 40 y 74 años. Aviso: Consulte también la recomendación sobre el examen de detección de cáncer de seno de la HRSA en la página 12; en ella se aborda una cobertura más completa (con una frecuencia anual). |
| Examen de detección de cáncer cervical | Mujeres | Calificación del USPSFT (agosto de 2018): A El USPSTF recomienda el examen para detectar cáncer cervical cada 3 años con citología cervical sola en mujeres de entre 21 y 29 años. Para las mujeres de entre 30 y 65 años, el USPSTF recomienda: <ul style="list-style-type: none"> • Examen cada 3 años con citología cervical (examen de Papanicolaou) sola. • Cada 5 años solo con la prueba del virus del papiloma humano de alto riesgo (hrHPV). • Cada 5 años con la prueba hrHPV combinada con la citología (prueba conjunta). |
| Examen de detección de infección por clamidia | Mujeres | Calificación del USPSFT (septiembre de 2021): B El USPSTF recomienda el examen para detectar clamidia en todas las mujeres sexualmente activas de 24 años o menos y en las mujeres de 25 años o más que presenten un mayor riesgo de infección. Esta recomendación se aplica a personas adolescentes y adultas asintomáticas sexualmente activas, incluidas las personas embarazadas. |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|--|-----------|---|
| Examen de colesterol (examen de trastornos lipídicos)/uso de estatinas para la prevención primaria de enfermedades cardiovasculares en adultos | Adultos | <p>Calificación del USPSFT (agosto de 2022): B El USPSTF recomienda que los adultos sin antecedentes de enfermedad cardiovascular (CVD) usen una dosis baja a moderada de estatina para la prevención de episodios de CVD y mortalidad cuando se cumplan todos los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tienen entre 40 y 75 años. • Tienen 1 o más factores de riesgo de CVD (como dislipidemia, diabetes, hipertensión o tabaquismo). • Tienen un riesgo calculado a 10 años de sufrir un episodio cardiovascular igual o superior al 10%. <p>Aviso: La identificación de la dislipidemia y el cálculo del riesgo de CVD a 10 años requieren un examen general de lípidos en adultos de entre 40 y 75 años.</p> |
| Examen de detección de cáncer colorrectal | Adultos | <p>Calificación del USPSFT (mayo de 2021): B El USPSTF recomienda el examen para detectar cáncer colorrectal en adultos de entre 45 y 49 años.</p> <p>Calificación del USPSFT (mayo de 2021): A El USPSTF recomienda el examen para detectar cáncer colorrectal en todos los adultos de entre 50 y 75 años.</p> <p>Hay varios exámenes de detección recomendados disponibles. Los médicos y los pacientes pueden tener en cuenta diversos factores a la hora de decidir qué método de prueba es el mejor para cada persona.</p> <p>Los intervalos recomendados* para los exámenes de detección de cáncer colorrectal incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prueba de alta sensibilidad a base de guayaco para detectar sangre oculta en las heces (HSgFOBT) o prueba inmunoquímica fecal (FIT) cada año. • Prueba de DNA en heces-FIT cada 1 a 3 años. • Colonografía por tomografía computarizada cada 5 años. • Sigmoidoscopia flexible cada 5 años. • Sigmoidoscopia flexible cada 10 años + FIT anual. • Colonoscopia cada 10 años. <p>* IMPORTANTE: Si es necesario realizar una colonoscopia de seguimiento debido a un resultado positivo en un examen de detección no invasivo basado en las heces o en un examen de detección de visualización directa de cáncer colorrectal, la colonoscopia de seguimiento también se considera atención preventiva (cubierta sin costo compartido cuando la realiza un proveedor de la red). Según el USPSTF, la colonoscopia de seguimiento es una parte integral del examen preventivo sin la cual este no sería completo.</p> |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|--|---------------------|--|
| Aplicación de flúor en atención primaria (prevención de la caries dental en niños menores de 5 años) | Bebés y niños | <p>Calificación del USPSFT (diciembre de 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 del diente primario.</p> <p>Calificación del USPSFT (diciembre de 2021): B El USPSTF recomienda que los médicos de atención primaria receten suplementos orales con flúor a partir de los 6 meses de edad a los niños cuyo suministro de agua no contenga suficiente flúor.</p> |
| Ácido fólico para la prevención de los defectos del tubo neural | Mujeres | <p>Calificación del USPSFT (agosto de 2023): A El USPSTF recomienda que todas las personas que planeen quedar embarazadas o que puedan hacerlo tomen un suplemento diario que contenga de 0.4 a 0.8 mg (de 400 a 800 µg) de ácido fólico.</p> |
| Asesoramiento genético y evaluación para la prueba de BRCA y el examen de laboratorio de BRCA | Mujeres | <p>Calificación del USPSFT (agosto de 2019): B El USPSTF recomienda que los médicos de atención primaria evalúen, con una herramienta breve adecuada de evaluación del riesgo familiar, a las mujeres con antecedentes personales o familiares de cáncer de seno, de ovario, de trompas de Falopio o peritoneal, o que tengan ascendencia asociada a mutaciones de los genes de susceptibilidad al cáncer de seno 1 y 2 (BRCA1/2). Las mujeres que tengan un resultado positivo en la herramienta de evaluación del riesgo deben recibir asesoramiento genético y, si se indica después del asesoramiento, pruebas genéticas.</p> |
| Examen de detección de diabetes gestacional | Mujeres embarazadas | <p>Calificación del USPSFT (agosto de 2021): B El USPSTF recomienda el examen para detectar diabetes mellitus gestacional en personas embarazadas asintomáticas a las 24 semanas de gestación o después.</p> |
| Examen de detección de gonorrea | Mujeres | <p>Calificación del USPSFT (septiembre de 2021): B El USPSTF recomienda el examen para detectar gonorrea en todas las mujeres sexualmente activas de 24 años o menos y en las mujeres de 25 años o más que presenten un mayor riesgo de infección. Esta recomendación se aplica a personas adolescentes y adultas asintomáticas sexualmente activas, incluidas las personas embarazadas.</p> |
| Dieta saludable y actividad física para la prevención de enfermedades cardiovasculares en adultos con factores de riesgo cardiovascular: Intervenciones de asesoramiento sobre el comportamiento | Adultos | <p>Calificación del USPSFT (noviembre de 2020): B El USPSTF recomienda ofrecer o remitir a los adultos con factores de riesgo de enfermedad cardiovascular a intervenciones de asesoramiento de salud del comportamiento para promover una dieta saludable y la actividad física.</p> |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|---|------------------------|--|
| Peso saludable y aumento de peso durante el embarazo: intervenciones de asesoramiento de salud del comportamiento | Mujeres embarazadas | Calificación del USPSFT (mayo de 2021): B El USPSTF recomienda que los médicos ofrezcan a las personas embarazadas intervenciones eficaces de asesoramiento de salud del comportamiento con el objetivo de promover un aumento de peso saludable y prevenir el aumento excesivo de peso gestacional durante el embarazo. |
| Examen de detección de la infección por el virus de la hepatitis B | Adolescentes y adultos | Calificación del USPSFT (julio de 2019): A El USPSTF recomienda el examen para detectar infección por el virus de la hepatitis B (HBV) en mujeres embarazadas durante su primera visita prenatal. Calificación del USPSFT (diciembre de 2020): B El USPSTF recomienda el examen para detectar infección por HBV en adolescentes y adultos con alto riesgo de infección. |
| Examen de detección de la infección por el virus de la hepatitis C | Adultos | Calificación del USPSFT (marzo de 2020): B El USPSTF recomienda el examen para detectar infección por el virus de la hepatitis C en adultos de entre 18 y 79 años. |
| Examen de detección del virus de inmunodeficiencia humana (HIV) | Adolescentes y adultos | Calificación del USPSFT (junio de 2019): A El USPSTF recomienda que los médicos realicen exámenes de detección de la infección por HIV en los siguientes grupos: <ul style="list-style-type: none"> • Adolescentes y adultos de entre 15 y 65 años. • Los adolescentes más jóvenes y los adultos mayores que tienen un riesgo alto de infección también deben someterse a exámenes de detección. • Todas las personas embarazadas, incluidas aquellas de quienes se desconozca su condición respecto al HIV durante el trabajo de parto o el parto. |
| Examen de trastornos de hipertensión durante el embarazo | Personas embarazadas | Calificación del USPSFT (septiembre de 2023): B El USPSTF recomienda que se examine a las personas embarazadas para detectar trastornos de hipertensión con mediciones de la presión arterial a lo largo del embarazo. |
| Intervenciones del índice de masa corporal (BMI) elevado en niños y adolescentes | Niños y adolescentes | Calificación del USPSFT (junio de 2024): B El USPSTF recomienda que los médicos proporcionen o remitan a los niños y adolescentes de 6 años o más con un BMI elevado (mayor o igual que el percentil 95 para su edad y sexo) a intervenciones conductuales integrales e intensivas. |
| Intervenciones para dejar de fumar en adultos, incluidas las personas embarazadas | Adultos | Calificación del USPSFT (enero de 2021): A El USPSTF recomienda que los médicos pregunten a todas las personas embarazadas sobre el consumo de tabaco, les aconsejen que dejen de consumirlo y les ofrezcan intervenciones de salud del comportamiento a las personas embarazadas que consumen tabaco para que dejen de hacerlo. |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|--|----------------|--|
| | | <p>Calificación del USPSFT (enero de 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 ofrezcan a las personas adultas no embarazadas que consumen tabaco intervenciones de salud del comportamiento y farmacoterapia aprobada por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. (FDA) para dejar de fumar.</p> |
| Infección latente de tuberculosis: Examen | Adultos | <p>Calificación del USPSFT (septiembre de 2016): B El USPSTF recomienda el examen para detectar infección latente de tuberculosis (LTBI) en las poblaciones de mayor riesgo. Esta recomendación se aplica a los adultos asintomáticos mayores de 18 años con mayor riesgo de tuberculosis.</p> |
| Uso de medicamentos para reducir el riesgo de cáncer de seno | Mujeres | <p>Calificación del USPSFT (septiembre de 2019): B El USPSTF recomienda que los médicos ofrezcan recetar medicamentos reductores del riesgo, como tamoxifeno, raloxifeno o inhibidores de la aromataasa, a las mujeres con mayor riesgo de cáncer de seno y bajo riesgo de efectos adversos de los medicamentos.</p> |
| Exámenes de detección en recién nacidos (hipotiroidismo, fenilcetonuria y anemia de células falciformes) | Recién nacidos | <p>Calificación del USPSFT (marzo de 2008): A Examen de hipotiroidismo: Examen para detectar hipotiroidismo congénito en recién nacidos (de 0 a 90 días).</p> <p>Calificación del USPSFT (marzo de 2008): A Examen de fenilcetonuria: Examen para detectar fenilcetonuria (PKU) en recién nacidos (de 0 a 90 días).</p> <p>Calificación del USPSFT (septiembre de 2007): A Examen de anemia de células falciformes: Examen para detectar anemia de células falciformes en recién nacidos (de 0 a 90 días).</p> |
| Profilaxis ocular de la oftalmia gonocócica neonatal | Recién nacidos | <p>Calificación del USPSFT (enero de 2019): A El USPSTF recomienda los medicamentos tópicos oculares profilácticos para todos los recién nacidos con el objetivo de prevenir la oftalmia gonocócica neonatal.</p> |
| Examen de detección de osteoporosis | Mujeres | <p>Calificación del USPSFT (junio de 2018): B El USPSTF recomienda el examen para detectar osteoporosis con pruebas de medición ósea para prevenir las fracturas osteoporóticas en mujeres a partir de los 65 años.</p> <p>Calificación del USPSFT (junio de 2018): B El USPSTF recomienda el examen para detectar osteoporosis con pruebas de medición ósea para prevenir las fracturas osteoporóticas en mujeres posmenopáusicas menores de 65 años que presenten un riesgo alto de osteoporosis, según se determine mediante una herramienta clínica formal de evaluación del riesgo.</p> |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|--|--|--|
| Depresión perinatal: intervenciones preventivas (asesoramiento) | Mujeres embarazadas o que han dado a luz recientemente | Calificación del USPSFT (febrero de 2019): B El USPSTF recomienda que los médicos proporcionen intervenciones de asesoramiento a las personas embarazadas o que han dado a luz recientemente que tengan un riesgo alto de depresión perinatal, o las remitan a dichas intervenciones. |
| Examen de detección de preeclampsia | Mujeres embarazadas | Calificación del USPSFT (abril de 2017): B El USPSTF recomienda que se examine a las mujeres embarazadas para detectar preeclampsia con mediciones de la presión arterial a lo largo del embarazo. |
| Prevención de caídas en personas mayores que viven en la comunidad | Adultos | Calificación del USPSFT (abril de 2018): B El USPSTF recomienda intervenciones de ejercicio para prevenir las caídas en adultos a partir de los 65 años que viven en la comunidad y presentan un mayor riesgo de caídas. |
| Prevención de la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (HIV): Profilaxis previa a la exposición | Adolescentes y adultos | Calificación del USPSFT (agosto de 2023): A El USPSTF recomienda que los médicos ofrezcan profilaxis previa a la exposición (PrEP) con terapia antirretroviral eficaz a las personas con alto riesgo de contraer HIV. Incluye beneficios relacionados: <ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de la función renal (creatinina). • Pruebas serológicas de detección de los virus de la hepatitis B y C. • Pruebas de otras STI. • Pruebas de embarazo cuando sea necesario. • Seguimiento y control continuos, incluidas pruebas de HIV cada 3 meses. |
| Intervenciones de atención primaria para prevenir el consumo de tabaco en niños y adolescentes | Niños y adolescentes | Calificación del USPSFT (abril de 2020): B El USPSTF recomienda que los médicos de atención primaria ofrezcan intervenciones, incluida la educación o el asesoramiento breve, para prevenir el inicio en el consumo de tabaco entre los niños y los adolescentes en edad escolar. Bright Futures recomienda evaluar el consumo de tabaco entre los 11 y los 21 años. |
| Intervenciones de atención primaria para dar el pecho | Mujeres embarazadas o que han dado a luz recientemente | Calificación del USPSFT (octubre de 2016): B El USPSTF recomienda realizar intervenciones durante el embarazo y después del parto para dar el pecho. |
| Examen de incompatibilidad Rh (D) | Mujeres embarazadas | Calificación del USPSFT (febrero de 2004): A El USPSTF recomienda la determinación del grupo sanguíneo Rh (D) y la prueba de anticuerpos para todas las mujeres embarazadas durante su primera visita para recibir atención relacionada con el embarazo. |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|--|--------------|---|
| | | Calificación del USPSFT (febrero de 2004): B El USPSTF recomienda repetir las pruebas de anticuerpos Rh (D) a todas las mujeres Rh (D) negativo no sensibilizadas entre la semana 24 y la semana 28 de gestación, a menos que se sepa que el padre biológico es Rh (D) negativo. |
| Exámenes e intervenciones de asesoramiento de salud del comportamiento en atención primaria para reducir el consumo no saludable de alcohol en adultos | Adultos | Calificación del USPSFT (noviembre de 2018): B El USPSTF recomienda el examen para detectar el consumo no saludable de alcohol en entornos de atención primaria en adultos a partir de los 18 años, incluidas las mujeres embarazadas, y proporcionar a las personas que consumen alcohol de forma arriesgada o peligrosa intervenciones breves de asesoramiento de salud del comportamiento para reducir el consumo no saludable de alcohol. |
| Examen de detección de trastornos de ansiedad en adultos | Adultos | Calificación del USPSFT (junio de 2023): B El USPSTF recomienda el examen para detectar trastornos de ansiedad en adultos (menores de 64 años), incluidas las personas embarazadas o que dieron a luz recientemente. |
| Examen de depresión y riesgo de suicidio en adultos | Adultos | Calificación del USPSFT (junio de 2023): B El USPSTF recomienda el examen para detectar depresión en la población adulta general, incluidas las mujeres embarazadas o que dieron a luz recientemente. El examen debe implementarse con sistemas adecuados que garanticen un diagnóstico preciso, un tratamiento eficaz y un seguimiento apropiado. |
| Examen de detección de depresión y riesgo de suicidio en niños y adolescentes | Adolescentes | Calificación del USPSFT (octubre de 2022): B El USPSTF recomienda el examen para detectar trastorno depresivo mayor (MDD) en adolescentes de entre 12 y 18 años. El examen debe implementarse con sistemas adecuados que garanticen un diagnóstico preciso, un tratamiento eficaz y un seguimiento apropiado. |
| Examen de detección de presión arterial alta (hipertensión) en adultos | Adultos | Calificación del USPSFT (abril de 2021): A El USPSTF recomienda el examen para detectar hipertensión en adultos mayores de 18 años a través de la medición de la presión arterial en el consultorio. El USPSTF recomienda obtener mediciones de la presión arterial fuera del entorno clínico para confirmar el diagnóstico antes de iniciar el tratamiento. |
| Examen de detección de violencia de pareja | Mujeres | Calificación del USPSFT (octubre de 2018): B El USPSTF recomienda que los médicos realicen exámenes de detección de violencia de pareja en mujeres en edad reproductiva y proporcionen servicios de apoyo continuos a las mujeres con resultados positivos o las remitan a dichos servicios. |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|--|------------------------|---|
| Examen de detección de cáncer de pulmón con tomografía computarizada de baja dosis | Adultos | Calificación del USPSFT (marzo de 2021): B El USPSTF recomienda el examen anual para detectar cáncer de pulmón con tomografía computarizada de baja dosis (LDCT) en adultos de entre 50 y 80 años que tengan un historial de tabaquismo de 20 paquetes por año y fumen actualmente o hayan dejado de fumar en los últimos 15 años. El examen debe interrumpirse una vez que la persona lleve 15 años sin fumar o desarrolle un problema de salud que limite sustancialmente la esperanza de vida o la capacidad o voluntad de someterse a una cirugía de pulmón curativa. |
| Examen de detección de prediabetes y diabetes de tipo 2 | Adultos | Calificación del USPSFT (agosto de 2021): B El USPSTF recomienda el examen para detectar prediabetes y diabetes de tipo 2 en adultos de entre 35 y 70 años con sobrepeso u obesidad. Los médicos deben ofrecer intervenciones preventivas eficaces a los pacientes con prediabetes o remitirlos a dichas intervenciones. |
| Examen de detección de deficiencias visuales en niños | Niños | Calificación del USPSFT (septiembre de 2017): B El USPSTF recomienda realizar exámenes de la visión al menos una vez a todos los niños de entre 3 y 5 años para detectar ambliopía o sus factores de riesgo. |
| Examen de detección de sífilis | Adolescentes y adultos | Calificación del USPSFT (septiembre de 2022): A El USPSTF recomienda el examen para detectar infección por sífilis en personas que tienen un riesgo alto de infección (personas adultas y adolescentes asintomáticas no embarazadas que tienen mayor riesgo de infección por sífilis). Calificación del USPSFT (septiembre de 2018): A El USPSTF recomienda el examen temprano de detección de infección por sífilis en todas las mujeres embarazadas. |
| Examen de detección del consumo no saludable de drogas (adultos) | Adultos | Calificación del USPSFT (junio de 2020): B El USPSTF recomienda el examen mediante preguntas acerca del consumo no saludable de drogas en adultos mayores de 18 años. El examen debe implementarse cuando puedan ofrecerse servicios para un diagnóstico preciso, un tratamiento eficaz y una atención adecuada, o remitir al paciente a dichos servicios. (En el examen se hacen preguntas sobre el consumo no saludable de drogas, no se analizan muestras biológicas). |
| Pérdida de peso para prevenir la morbilidad y mortalidad relacionadas con la obesidad en adultos: intervenciones de salud del comportamiento | Adultos | Calificación del USPSFT (septiembre de 2018): B El USPSTF recomienda que los médicos ofrezcan intervenciones de salud del comportamiento intensivas multicomponentes a los adultos con un índice de masa corporal (BMI) igual o superior a 30 (calculado como el peso en kilogramos dividido por la altura en metros al cuadrado), o los remitan a dichas intervenciones. |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|--|-----------|--|
| Pautas Sobre Servicios Preventivos para la Mujer Respaladas por la HRSA | | |
| Examen de detección de cáncer de seno | Mujeres | Se recomienda que las mujeres de riesgo medio se realicen la primera mamografía no antes de los 40 años ni después de los 50. La mamografía debe realizarse todos los años o, al menos, cada dos años. Debe hacerse los exámenes por lo menos hasta los 74 años y no debe interrumpirlos basándose únicamente en la edad. Aviso: Las mujeres con mayor riesgo también deben realizarse mamografías periódicas; sin embargo, las recomendaciones para servicios adicionales están fuera del alcance de esta recomendación. |
| Servicios y suministros para dar el pecho | Mujeres | <p>La WPSI recomienda servicios integrales de apoyo para la lactancia (incluida la consulta, el asesoramiento, la educación por parte de médicos y servicios de apoyo entre pares, y equipos y suministros para dar el pecho) durante los períodos prenatal, perinatal y posparto para optimizar el inicio y el mantenimiento exitosos de la lactancia.</p> <p>Los equipos y suministros para la lactancia incluyen, entre otros, sacaleches eléctricos dobles (incluidas las piezas y el mantenimiento de los sacaleches) y suministros para el almacenamiento de la leche humana. El acceso a sacaleches eléctricos dobles debe ser una prioridad para que se pueda dar el pecho de una manera más eficaz y no debe depender del fallo previo de un sacaleches manual. El equipo de lactancia también puede incluir equipos y suministros según se indique clínicamente para apoyar a las parejas con dificultades para amamantar y a las que necesiten servicios adicionales.</p> |
| Anticoncepción | Mujeres | <p>La WPSI recomienda que las mujeres adolescentes y adultas tengan acceso a toda la variedad de anticonceptivos y a la atención anticonceptiva para prevenir embarazos no planificados y mejorar los resultados de los partos. La atención anticonceptiva incluye exámenes, educación, asesoramiento y suministro de anticonceptivos. La atención anticonceptiva también incluye la atención de seguimiento (por ejemplo, administración, evaluación y cambios, incluida la eliminación, la continuación y la interrupción de los anticonceptivos).</p> <p>La WPSI recomienda que toda la variedad de anticonceptivos aprobados, concedidos o autorizados por la 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 figuran actualmente en la Guía de métodos anticonceptivos de la FDA: (1) cirugía de esterilización para</p> |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|---|-----------|---|
| | | <p>mujeres, (2) varillas implantables, (3) dispositivos intrauterinos de cobre, (4) dispositivos intrauterinos con progestina (todas las duraciones y dosis), (5) anticonceptivos inyectables, (6) anticonceptivos orales (píldora combinada), (7) anticonceptivos orales (solo progestina), (8) anticonceptivos orales (uso prolongado o continuo), (9) parche anticonceptivo, (10) anillos anticonceptivos vaginales, (11) diafragmas, (12) esponjas anticonceptivas, (13) capuchones cervicales, (14) preservativos, (15) espermicidas, (16) anticoncepción de emergencia (levonorgestrel) y (17) anticoncepción de emergencia (acetato de ulipristal), así como cualquier otro anticonceptivo aprobado, concedido o autorizado por la FDA.</p> <p>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.</p> |
| Asesoramiento para infecciones de transmisión sexual (STI) | Mujeres | <p>La WPSI recomienda el asesoramiento de salud del comportamiento dirigido por un profesional de la atención de salud u otra persona con la formación adecuada para las mujeres adolescentes y adultas sexualmente activas con mayor riesgo de contraer STI. La WPSI recomienda que los médicos revisen el historial sexual de la mujer y los factores de riesgo para ayudar a identificar a las que tienen un riesgo más alto de contraer STI. Aviso: En el caso de adolescentes y mujeres no identificadas como de alto riesgo, se debe considerar el asesoramiento para reducir el riesgo de STI, según lo determine el criterio clínico.</p> |
| Prevención de la obesidad en mujeres de mediana edad | Mujeres | <p>La WPSI recomienda asesorar a las mujeres de mediana edad de entre 40 y 60 años que tienen un índice de masa corporal (BMI) normal o con sobrepeso (de 18.5 a 29.9 kg/m²) que mantengan el peso o limiten el aumento de peso para prevenir la obesidad. El asesoramiento puede incluir un análisis individualizado sobre alimentación saludable y actividad física.</p> |
| Examen de detección y asesoramiento de la violencia interpersonal y doméstica | Mujeres | <p>Se recomienda el examen de detección de violencia interpersonal y doméstica en adolescentes y mujeres al menos una vez al año, y la prestación de servicios de intervención inicial, o la remisión a dichos servicios, cuando sea necesario. La violencia interpersonal y doméstica incluye la violencia física, la violencia sexual, el acoso y la agresión psicológica (incluida la coacción), la coacción reproductiva, el abandono y la amenaza de violencia, abuso o ambos. Los servicios de intervención incluyen, entre otros, asesoramiento, educación, estrategias de reducción de daños y remisión a los servicios de apoyo adecuados.</p> |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|--|-----------|---|
| Examen de detección de ansiedad | Mujeres | La WPSI recomienda el examen para detectar ansiedad en mujeres adolescentes y adultas, incluidas las embarazadas o las que dieron a luz recientemente. Se desconocen los intervalos óptimos del examen y debe usarse el juicio clínico para determinar la frecuencia del examen. Dada la alta prevalencia de trastornos de ansiedad, la falta de reconocimiento en las prácticas clínicas y los múltiples problemas asociados con la ansiedad no tratada, los médicos deberían considerar la posibilidad de que las mujeres que no se hayan realizado el examen recientemente lo hagan. |
| Examen de detección de cáncer cervical | Mujeres | Se recomienda el examen para detectar cáncer cervical a las mujeres de riesgo medio de entre 21 y 65 años. Para las mujeres de entre 21 y 29 años, se recomienda el examen de detección de cáncer cervical mediante citología cervical (prueba de Papanicolaou) cada 3 años. No se recomienda la prueba conjunta de citología y virus del papiloma humano en mujeres menores de 30 años. Las mujeres de entre 30 y 65 años deben realizarse un examen con citología y pruebas del virus del papiloma humano cada 5 años o solo con citología cada 3 años. |
| Examen de detección de diabetes después del embarazo | Mujeres | La WPSI recomienda el examen de detección de diabetes de tipo 2 en mujeres con antecedentes de diabetes mellitus gestacional (GDM) que no estén embarazadas en ese momento y a quienes no se les haya diagnosticado diabetes de tipo 2 previamente. Lo ideal es que las pruebas iniciales se realicen durante el primer año posparto y puedan llevarse a cabo a partir de las 4 a 6 semanas posparto. Las mujeres que no se realizaron un examen en el primer año posparto o aquellas con un resultado negativo en el examen posparto inicial deben realizarse el examen al menos cada 3 años durante un mínimo de 10 años después del embarazo. En el caso de las personas que se realizaron el examen en el período posparto temprano y tuvieron un resultado positivo, se deben repetir las pruebas al menos 6 meses después del parto para confirmar el diagnóstico de diabetes, independientemente del tipo de prueba inicial (por ejemplo, glucosa plasmática en ayunas, hemoglobina A1c, prueba oral de tolerancia a la glucosa). La repetición de la prueba también se indica para las mujeres que se hicieron la prueba de hemoglobina A1c en los primeros 6 meses posparto, independientemente de si los resultados de la prueba son positivos o negativos, porque la prueba de hemoglobina A1c es menos precisa durante los primeros 6 meses posparto. |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|---|-----------|---|
| Examen de detección de diabetes durante el embarazo | Mujeres | La WPSI recomienda a las mujeres embarazadas realizarse el examen de detección de diabetes mellitus gestacional después de las 24 semanas de gestación (preferiblemente entre las semanas 24 y 28 de gestación) para prevenir resultados adversos en el parto. La WPSI recomienda examinar a las mujeres embarazadas con factores de riesgo de diabetes de tipo 2 o GDM antes de las 24 semanas de gestación, idealmente en la primera visita prenatal. |
| Examen de detección del virus de inmunodeficiencia humana (HIV) | Mujeres | La WPSI recomienda que todas las mujeres adolescentes y adultas, a partir de los 15 años, se realicen un examen de detección de HIV al menos una vez en la vida. El examen temprano o adicional debe basarse en el riesgo. Además, en el caso de las mujeres adolescentes y adultas con mayor riesgo de infección por HIV, puede ser apropiado volver a realizar el examen anualmente o con mayor frecuencia a partir de los 13 años. La WPSI recomienda la evaluación del riesgo y la educación para prevenir la infección por HIV a partir de los 13 años y de forma continua según el riesgo. Se recomienda a todas las mujeres embarazadas realizarse un examen de detección de HIV al inicio de la atención prenatal y repetir la prueba durante el embarazo según los factores de riesgo. Se recomienda a las mujeres embarazadas que se presenten al parto con una condición respecto al HIV no documentada que se realicen la prueba rápida de HIV. |
| Examen de detección de incontinencia urinaria | Mujeres | La WPSI recomienda que las mujeres se realicen exámenes de detección de incontinencia urinaria anualmente. El examen debería evaluar si las mujeres tienen incontinencia urinaria y si esta afecta sus actividades y su calidad de vida. La WPSI recomienda remitir a las mujeres para una evaluación y tratamiento adicionales, si se indica. |
| Exámenes de bienestar para la mujer | Mujeres | La WPSI recomienda que las mujeres asistan al menos a una visita de atención preventiva al año, empezando en la adolescencia y continuando a lo largo de toda la vida, para garantizar que se obtengan todos los servicios preventivos recomendados, incluida la atención previa a la concepción y muchos servicios necesarios para la atención prenatal y durante la concepción. El objetivo principal de estas visitas debe ser la prestación y coordinación de los servicios preventivos recomendados en función de la edad y los factores de riesgo. Estos servicios pueden completarse en una sola visita o como parte de una serie de visitas que tienen lugar a lo largo del tiempo para obtener todos los servicios necesarios. |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|--|-----------|--|
| Bright Futures: Recomendaciones para la Atención de Salud Pediátrica Preventiva | | |
| Examen de detección de anemia | Niños | Examen de detección de anemia en niños hasta los 22 años. |
| Examen de detección de depresión | Niños | Examen de detección de depresión en cada una de las visitas recomendadas entre los 12 y los 21 años. Aviso: El examen de detección de depresión materna posparto debe integrarse en las visitas de bienestar para niños a los 1, 2, 4 y 6 meses de edad. |
| Examen de detección de dislipidemia (evaluación de riesgos/exámenes de laboratorio) | Niños | Evaluación de riesgos recomendada a los 24 meses, 4 años, 6 años, 8 años, 12 años, 13 años, 14 años, 15 años, 16 años. Los exámenes de laboratorio deben realizarse si la evaluación de riesgos es positiva o en los siguientes intervalos: <ul style="list-style-type: none"> • Una vez entre los 9 y los 11 años. • Una vez entre los 17 y los 21 años. |
| Aplicación de flúor en atención primaria: prevención de la caries dental | Niños | Para quienes tienen riesgo alto, considere aplicar barniz de flúor para la prevención de la caries cada 3 a 6 meses, entre los 6 meses y los 5 años. |
| Examen formal del desarrollo y el autismo | Niños | Examen hasta los 3 años. |
| Exámenes de audición | Niños | Se recomienda realizar el examen de audición a estas edades: Recién nacido; entre 3 a 5 días y 2 meses; 4 años; 5 años; 6 años; 8 años; 10 años; una vez entre los 11 y 14 años; una vez entre los 15 y 17 años; una vez entre los 18 y 21 años; también recomendado para aquellos que tengan una evaluación de riesgo positiva. Se recomienda realizar la evaluación de riesgo a estas edades: 4 meses, 6 meses, 9 meses, 12 meses, 15 meses, 18 meses, 24 meses, 30 meses, 3 años, 7 años y 9 años. |
| Examen de detección de HIV | Niños | Evaluación de riesgo de HIV: Realizar una evaluación de riesgo a los 11, 12, 13 y 14 años. Análisis de laboratorio para el examen del HIV: Realizar una vez entre los 15 y los 21 años. También se recomienda en cualquier momento entre los 11 y los 14 años cuando la evaluación del riesgo es positiva. |
| Examen de detección de plomo en la sangre | Niños | Examen de detección de plomo en la sangre, desde los 6 meses hasta los 7 años de edad. |
| Evaluación psicosocial o del comportamiento | Niños | Se recomiendan evaluaciones hasta los 22 años. |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|---|---------------------------------|---|
| Examen de detección de deficiencias visuales en niños | Niños | Se recomienda un examen de agudeza visual a los 4 y 5 años, y en niños cooperativos de 3 años. Se recomienda un examen ocular instrumental a los 12 y 24 meses de edad, además de las visitas de control entre los 3 y los 5 años. |
| Infecciones de transmisión sexual (STI) | Niños | Evaluación de riesgo de STI: Realizar una evaluación de riesgo en cada una de las visitas recomendadas entre los 11 y los 21 años. El análisis de laboratorio para detectar STI debe realizarse si la evaluación de riesgo es positiva. |
| Evaluación del consumo de tabaco, alcohol o drogas | Niños | Evaluaciones recomendadas a partir de los 11 a 21 años. |
| Prueba de tuberculosis | Niños | Se recomienda la prueba hasta los 22 años. |
| Recomendaciones del ACIP: Vacunas de Rutina para Niños | | |
| Vacuna contra la varicela | Niños | Los médicos recomiendan dos dosis de la vacuna contra la varicela para los niños como la mejor forma de protección contra esta enfermedad. Una dosis a cada una de las siguientes edades: <ul style="list-style-type: none"> • Primera dosis: Entre los 12 y 15 meses. • Segunda dosis: Entre los 4 y 6 años. Los niños mayores o adolescentes también deben recibir dos dosis de la vacuna contra la varicela si nunca recibieron esta vacuna o nunca tuvieron varicela. También deben recibir una segunda vacuna si solo recibieron una vacuna contra la varicela. |
| Vacuna contra la COVID-19 | Niños (a partir de los 6 meses) | Consulte este enlace para obtener más información: https://www.cdc.gov/covid/vaccines/stay-up-to-date.html |
| Vacuna contra la difteria, tétanos y tos ferina (DTaP) | Niños | Los médicos recomiendan cinco dosis de la vacuna DTaP y una vacuna de refuerzo Tdap para los niños y los preadolescentes como la mejor forma de protección contra la difteria. Aviso: Protege contra la difteria, el tétanos y la tos ferina. Frecuencia recomendada: <ul style="list-style-type: none"> • Primera dosis: A los 2 meses. • Segunda dosis: A los 4 meses. • Tercera dosis: A los 6 meses. • Cuarta dosis: Entre los 15 y 18 meses. • Quinta dosis: Entre los 4 y 6 años. • Sexta dosis: A los 11 o 12 años (vacuna de refuerzo llamada "Tdap"). |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|--|-----------|--|
| Vacuna contra la Haemophilus influenzae tipo b (Hib) | Niños | <p>Los médicos recomiendan tres o cuatro dosis, dependiendo de la marca de la vacuna, para los niños como la mejor forma de protección contra la enfermedad por Hib.</p> <p>Una dosis a cada una de las siguientes edades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primera dosis: A los 2 meses. • Segunda dosis: A los 4 meses. • Tercera dosis: 6 meses (para algunas marcas). • Cuarta dosis: Entre los 12 y 15 meses. |
| Vacuna contra la hepatitis A | Niños | <p>Los médicos recomiendan dos dosis de la vacuna contra la hepatitis A para los niños como la mejor forma de protección contra esta enfermedad.</p> <p>Una dosis a cada una de las siguientes edades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primera dosis: Entre los 12 y 23 meses. • Segunda dosis: 6 meses después de la última dosis. |
| Vacuna contra la hepatitis B | Niños | <p>Los médicos recomiendan tres dosis de la vacuna contra la hepatitis B para los niños como la mejor forma de protección contra esta enfermedad.</p> <p>Una dosis a cada una de las siguientes edades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primera dosis: Poco después del nacimiento. • Segunda dosis: Entre los 1 y 2 meses. • Tercera dosis: Entre los 6 y 18 meses. |
| Vacuna contra el virus del papiloma humano (HPV) | Niños | <p>Se recomienda la vacunación contra el HPV entre los 11 y los 12 años para protegerlos contra los tipos de cáncer causados por la infección por HPV. (Nota: La vacunación puede administrarse a partir de los 9 años en situaciones especiales).</p> <p>Recomendaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entre los 11 y los 12 años: <ul style="list-style-type: none"> ○ Se necesitan dos dosis de la vacuna contra el HPV, con un intervalo de 6 a 12 meses. ○ Si las vacunas se administran con menos de 5 meses de intervalo, es necesaria una tercera dosis. • Si se inicia después de los 15 años: <ul style="list-style-type: none"> ○ Deben administrarse tres dosis de la vacuna contra el HPV a lo largo de 6 meses. |
| Vacuna contra el poliovirus inactivado | Niños | <p>Los médicos recomiendan cuatro dosis de la vacuna antipoliomielítica para los niños como la mejor forma de protección contra la poliomielitis.</p> <p>Una dosis a cada una de las siguientes edades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primera dosis: A los 2 meses. • Segunda dosis: A los 4 meses. • Tercera dosis: Entre los 6 y 18 meses. • Cuarta dosis: Entre los 4 y 6 años. |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|------------------------------------|-----------|---|
| Vacuna contra la influenza (gripe) | Niños | <p>La vacuna anual contra la gripe es la mejor manera de proteger a su hijo de la gripe y de sus complicaciones potencialmente graves.</p> <p>Los médicos recomiendan que los niños se vacunen contra la gripe todos los años en otoño, a partir de los 6 meses. Aviso: Algunos niños (de 6 meses a 8 años) pueden necesitar 2 dosis para obtener la mejor protección.</p> |
| Vacuna contra el sarampión | Niños | <p>Los proveedores de atención de salud recomiendan dos dosis de la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR) para los niños como la mejor forma de protección contra estas enfermedades.</p> <p>Una dosis a cada una de las siguientes edades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primera dosis: Entre los 12 y 15 meses. • Segunda dosis: Entre los 4 y 6 años. |
| Vacuna antimeningocócica | Niños | <p>Los médicos recomiendan dos dosis de la vacuna antimeningocócica MenACWY para preadolescentes y adolescentes como la mejor forma de protección contra la enfermedad meningocócica.</p> <p>Una dosis a cada una de las siguientes edades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primera dosis: Entre los 11 y 12 años. • Segunda dosis: A los 16 años. |
| Vacuna contra las paperas | Niños | <p>Los médicos recomiendan dos dosis de la vacuna MMR para los niños como la mejor forma de protección contra el sarampión, las paperas y la rubéola.</p> <p>Una dosis a cada una de las siguientes edades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primera dosis: Entre los 12 y 15 meses. • Segunda dosis: Entre los 4 y 6 años. |
| Enfermedad | Niños | <p>Los médicos recomiendan cuatro dosis de la vacuna antineumocócica PCV13 para los niños como la mejor forma de protección contra la enfermedad.</p> <p>Una dosis a cada una de las siguientes edades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primera dosis: A los 2 meses. • Segunda dosis: A los 4 meses. • Tercera dosis: A los 6 meses. • Cuarta dosis: Entre los 12 y 15 meses. |
| Vacuna contra la rubéola | Niños | <p>Los médicos recomiendan dos dosis de la vacuna MMR (sarampión, paperas y rubéola) para los niños como la mejor forma de protección contra la rubéola.</p> <p>Una dosis a cada una de las siguientes edades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Primera dosis: Entre los 12 y 15 meses. • Segunda dosis: Entre los 4 y 6 años. |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|---|-----------|---|
| Vacuna contra el rotavirus | Niños | <p>Los médicos recomiendan dos o más dosis de la vacuna contra el rotavirus para los niños como la mejor forma de protección contra este virus.</p> <p>Los bebés deben recibir cualquiera de las dos vacunas contra el rotavirus disponibles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • RotaTeq® (RV5) se administra en tres dosis a los 2 meses, 4 meses y 6 meses de edad. • Rotarix® (RV1) se administra en dos dosis a los 2 meses y 4 meses de edad. <p>Aviso: Ambas marcas de vacunas contra el rotavirus se administran por vía oral (gotas), no mediante inyección.</p> |
| Infección por el virus respiratorio sincitial (RSV) | Niños | <p>Se recomienda que los bebés de 8 meses o menos nacidos durante la temporada del RSV o el inicio reciban una dosis de Nirsevimab (dosis de 50 mg para bebés de <5 kg de peso y dosis de 100 mg para bebés de 5 kg o más).</p> <p>Se recomienda que niños de entre 8 y 19 meses de edad con mayor riesgo de sufrir una enfermedad grave por RSV y que entran en su segunda temporada de RSV reciban una dosis de Nirsevimab (200 mg). El anticuerpo monoclonal puede administrarse en el hospital tras el nacimiento del bebé o en régimen ambulatorio.</p> |
| Recomendaciones del ACIP: Vacunas de Rutina para Adultos | | |
| Vacuna contra la varicela | Adultos | Si usted no es inmune a la varicela (si no tuvo varicela en el pasado o no se vacunó contra esta enfermedad), tiene que recibir 2 dosis de la vacuna con un intervalo de aproximadamente 1 mes. |
| Vacuna contra el chikunguña | Adultos | <p>Recomendada para adultos que viajen a un país o territorio donde haya un brote de chikunguña y para trabajadores de laboratorio que puedan estar expuestos al virus.</p> <p>La vacuna puede considerarse para las siguientes personas que viajen a un país o territorio en el que no haya un brote pero sí evidencia de transmisión del virus chikunguña entre humanos dentro de los 5 años anteriores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • las personas mayores de 65 años, en particular aquellas con condiciones médicas subyacentes, que probablemente tengan una exposición* al menos moderada a los mosquitos; o bien • las personas hospitalizadas durante un período acumulado de 6 meses o más. <p>* La exposición moderada podría incluir a los viajeros que tengan al menos 2 semanas (acumulativas) de exposición a los mosquitos en interiores o exteriores.</p> |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|--|-----------|--|
| | | <p>Las personas embarazadas deben evitar el riesgo de infección por el virus chikunguña, si es posible.</p> <p>En general, la vacunación debe postergarse hasta después del parto. Sin embargo, cuando el riesgo de infección es alto y no puede evitarse la exposición, un proveedor de atención médica debe conversar con la persona embarazada sobre los riesgos potenciales de la infección por el virus chikunguña y los beneficios y riesgos potenciales de la vacunación para que se la considere.</p> <p>Si las personas embarazadas deciden vacunarse, por precaución debe evitarse en general la vacunación durante el primer trimestre (hasta las 14 semanas de gestación) y después de la semana n.º 36 de gestación.</p> <p>La vacuna IXCHIQ tiene licencia para usarse en adultos de 18 años o más. Se administra por vía intramuscular en una dosis única de 0.5 mL. Actualmente no hay recomendaciones para una dosis de refuerzo.</p> |
| Vacuna contra la COVID-19 | Adultos | <p>Consulte este enlace para obtener más información: https://www.cdc.gov/covid/vaccines/stay-up-to-date.html</p> |
| Vacuna contra la difteria | Adultos | <p>Todos los adultos que nunca la hayan recibido deben colocarse la vacuna Tdap. Pueden vacunarse en cualquier momento, independientemente de la última vez que recibieron la vacuna Td. Posteriormente, deben administrarse una vacuna Td o Tdap cada 10 años.</p> <p>Aviso: En la actualidad, las vacunas usadas contra la difteria y el tétanos (es decir, DT y Td) a veces también incluyen protección contra la tos ferina (es decir, DTaP y Tdap). Los bebés y los niños menores de 7 años reciben las vacunas DTaP o DT, mientras que los niños mayores y los adultos reciben las Tdap y Td.</p> |
| Vacuna contra la gripe (influenza) | Adultos | Se recomienda una vez al año. |
| Vacuna contra la Haemophilus influenzae tipo b (Hib) | Adultos | 1 o 3 dosis, según la indicación. |
| Vacuna contra la hepatitis A | Adultos | Se recomienda para personas con riesgo alto de hepatitis A, personas con riesgo alto de enfermedad grave por hepatitis A, mujeres embarazadas con riesgo de hepatitis A o riesgo de resultado grave a causa de la infección por hepatitis A y cualquier persona que solicite la vacunación. |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|--|-----------|--|
| | | Existen dos tipos de vacuna contra la hepatitis A. El primer tipo, la vacuna contra la hepatitis A de dosis única, se administra en dos inyecciones, con un intervalo de 6 meses, y ambas inyecciones son necesarias para obtener una protección contra la hepatitis A largo plazo. El otro tipo es una vacuna combinada que protege a las personas tanto contra la hepatitis A como contra la hepatitis B. La vacuna combinada puede administrarse a cualquier persona mayor de 18 años y se administra en tres inyecciones a lo largo de 6 meses. Las tres inyecciones son necesarias para una protección contra la hepatitis A y la hepatitis B a largo plazo. |
| Vacuna contra la hepatitis B | Adultos | Se recomienda para adultos de entre 19 y 59 años y adultos de 60 años o más con factores de riesgo de hepatitis B. Aviso: Los adultos de 60 años o más sin factores de riesgo de hepatitis B conocidos también pueden recibir la vacuna contra la hepatitis B. |
| Vacuna contra el virus del papiloma humano (HPV) | Adultos | Los adolescentes y jóvenes adultos que comienzan la serie más tarde (consulte más arriba el apartado sobre vacunación de niños), entre los 15 y los 26 años, necesitan tres dosis de la vacuna contra el HPV. No se recomienda la vacunación a los mayores de 26 años. Sin embargo, algunos adultos de entre 27 y 45 años que aún no estén vacunados pueden optar por vacunarse contra el HPV después de hablar con su médico sobre el riesgo que corren. |
| Vacuna contra el sarampión | Adultos | Los adultos que no tengan pruebas presuntivas de inmunidad deben recibir al menos una dosis de la vacuna MMR. |
| Vacuna antimeningocócica | Adultos | Existen 3 tipos de vacunas antimeningocócicas disponibles en los Estados Unidos: <ul style="list-style-type: none"> • Vacunas antimeningocócicas conjugadas o MenACWY (Menveo® y MenQuadfi®). • Vacunas antimeningocócicas del serogrupo B o MenB (Bexsero® y Trumenba®). • Vacuna antimeningocócica pentavalente o MenABCWY (Penbraya™). Los CDC recomiendan lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Vacunación de rutina con MenACWY en adultos que tienen mayor riesgo de contraer enfermedad meningocócica. • Vacunación de rutina con MenB en personas mayores de 10 años que tienen mayor riesgo de contraer enfermedad meningocócica. • La vacuna MenABCWY para las personas de 10 años o más que reciban las vacunas MenACWY y BenB en la misma consulta. |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|---|-----------|---|
| La vacuna Mpox (vacuna contra la viruela del mono) | Adultos | El ACIP recomienda la vacunación con una serie de 2 dosis de la vacuna JYNNEOS para las personas de 18 años o más que corran el riesgo de contraer la viruela del mono. La segunda dosis se administra 28 días después de la primera. |
| Vacuna contra las paperas | Adultos | Los adultos que no tengan pruebas presuntivas de inmunidad deben recibir al menos una dosis de la vacuna MMR. |
| Vacuna contra la tos ferina | Adultos | <p>Las mujeres embarazadas deben recibir la vacuna Tdap al principio del tercer trimestre de cada embarazo.</p> <p>Además, todos los adultos que nunca la hayan recibido deben colocarse la vacuna Tdap. Pueden vacunarse en cualquier momento, independientemente de la última vez que recibieron la vacuna Td. Posteriormente, deben administrarse una vacuna Td o Tdap cada 10 años.</p> <p>Aviso: En la actualidad, las vacunas usadas contra la difteria y el tétanos (es decir, DT y Td) a veces también incluyen protección contra la tos ferina (es decir, DTaP y Tdap). Los bebés y los niños menores de 7 años reciben las vacunas DTaP o DT, mientras que los niños mayores y los adultos reciben las Tdap y Td.</p> |
| Enfermedad | Adultos | <p>Existen dos tipos de vacunas antineumocócicas disponibles en los Estados Unidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vacunas antineumocócicas conjugadas (PCV13, PCV15, PCV20 y PCV21). • Vacuna antineumocócica polisacárida (PPSV23). <p>Para quienes nunca hayan recibido ninguna vacuna antineumocócica conjugada, los CDC recomiendan la PCV15 o la PCV20 para adultos de 65 años o más y adultos de entre 19 y 64 años con determinadas condiciones médicas o factores de riesgo. Si se utiliza la PCV15, debe ir seguida de una dosis de PPSV23.</p> |
| Vacuna contra la rubéola | Adultos | Los adultos que no tengan pruebas presuntivas de inmunidad deben recibir al menos una dosis de la vacuna MMR. |
| Infección por el virus respiratorio sincitial (RSV) | Adultos | <p>El ACIP recomienda que los adultos de entre 60 y 74 años que corren un mayor riesgo de tener una enfermedad grave por RSV reciban una dosis única de la vacuna contra el RSV (no se recomienda que reciban esta vacuna los adultos de entre 60 y 74 años que no corran un mayor riesgo de tener una enfermedad grave por RSV).</p> <p>El ACIP recomienda que los adultos de 75 años o más reciban una dosis única de la vacuna contra el RSV.</p> |

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA (Recién Nacidos, Niños, Adolescentes y Adultos)

| Servicio | Población | Resumen |
|--------------------------------|-----------|---|
| | | <p>La vacuna materna contra el RSV se recomienda para las personas embarazadas durante las semanas 32 a 36 de gestación, y se usa la administración estacional para prevenir la infección del tracto respiratorio inferior por el RSV en los bebés.</p> <p>Tenga en cuenta que la vacunación contra el RSV se recomienda solo como una dosis única de por vida. No se recomienda que las personas que ya han recibido la vacuna contra el RSV reciban otra dosis.</p> |
| Vacuna contra el herpes zóster | Adultos | <p>Los CDC recomiendan que los adultos a partir de los 50 años 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 derivadas de la enfermedad. Los adultos a partir de los 19 años 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 herpes zóster y complicaciones relacionadas.</p> <p>No existe una edad máxima para recibir Shingrix.</p> |
| Vacuna contra el tétanos | Adultos | <p>Las mujeres embarazadas deben recibir la vacuna Tdap al principio del tercer trimestre de cada embarazo.</p> <p>Todos los adultos que nunca la hayan recibido deben colocarse la vacuna Tdap. Pueden vacunarse en cualquier momento, independientemente de la última vez que recibieron la vacuna Td. Posteriormente, deben administrarse una vacuna Td o Tdap cada 10 años.</p> <p>Aviso: En la actualidad, las vacunas usadas contra la difteria y el tétanos (es decir, DT y Td) a veces también incluyen protección contra la tos ferina (es decir, DTaP y Tdap). Los bebés y los niños menores de 7 años reciben las vacunas DTaP o DT, mientras que los niños mayores y los adultos reciben las Tdap y Td.</p> |

INFORMACIÓN IMPORTANTE:

Este documento es una herramienta de referencia y no constituye una garantía de cobertura ni de pago. Los servicios cubiertos solo están disponibles para los miembros elegibles, de acuerdo con las pautas establecidas en la Evidencia de cobertura (EOC) o en la MMEP. Tenga en cuenta que este documento solo incluye los requisitos federales (cobertura nacional de atención preventiva) y no los beneficios requeridos por el estado. *Sin embargo, cubrimos beneficios adicionales de atención preventiva cuando lo exige la ley estatal. Consulte la EOC o la MMEP para obtener más información.*

Ambetter from Absolute Total Care está suscrito por Absolute Total Care, Inc., que es un proveedor Calificado de Planes de Salud en el Mercado de Seguros de Salud de South Carolina. Esta es una solicitud de seguro. ©2024 Absolute Total Care, Inc., [Ambetter.AbsoluteTotalCare.com](https://www.Ambetter.AbsoluteTotalCare.com). Para obtener información sobre su derecho a recibir un plan Ambetter from Absolute Total Care sin discriminación, o su derecho a recibir servicios de asistencia lingüística, auditiva y/o visual, visite [AmbetterHealth.com](https://www.AmbetterHealth.com) y desplácese hasta la parte inferior de la página.

English: If you, or someone you are helping, have questions about Ambetter from Absolute Total Care, and are not proficient in English, you have the right to get help and information in your language at no cost and in a timely manner. If you, or someone you are helping, have an auditory and/or visual condition that impedes communication, you have the right to receive auxiliary aids and services at no cost and in a timely manner. To receive translation or auxiliary services, please contact Member Services at 1-833-270-5443 (Relay 711).

Spanish: Si usted, o alguien a quien está ayudando, tiene preguntas acerca de Ambetter from Absolute Total Care y no domina el inglés, tiene derecho a obtener ayuda e información en su idioma sin costo alguno y de manera oportuna. Si usted, o alguien a quien está ayudando, tiene un impedimento auditivo o visual que le dificulta la comunicación, tiene derecho a recibir ayuda y servicios auxiliares sin costo alguno y de manera oportuna. Para recibir servicios auxiliares o de traducción, comuníquese con Servicios para Miembros al 1-833-270-5443 (Relay 711).

Chinese: 如果您，或是您正在協助的對象，有關於 Ambetter from Absolute Total Care 方面的問題，且不精通英語，您有權利免費並及時以您的母語獲幫助和訊息。如果您，或您正在協助的對象有聽力和/或視力上的問題，阻礙了溝通，您有權利免費並及時獲得輔助支援與服務。若要取得翻譯或輔助服務，請聯絡會員服務部，電話是 1-833-270-5443 (Relay 711)。

Vietnamese: Nếu quý vị hoặc người mà quý vị đang giúp đỡ có câu hỏi về Ambetter from Absolute Total Care và không thành thạo tiếng Anh, quý vị có quyền được trợ giúp và nhận thông tin bằng ngôn ngữ của mình miễn phí và kịp thời. Nếu quý vị hoặc người mà quý vị đang giúp đỡ mắc bệnh về thính giác và/hoặc thị giác gây cản trở giao tiếp, quý vị có quyền được nhận các hỗ trợ và dịch vụ phụ trợ miễn phí và kịp thời. Để nhận dịch vụ thông dịch hoặc dịch vụ phụ trợ, vui lòng liên hệ bộ phận Dịch Vụ Thành Viên theo số 1-833-270-5443 (Relay 711).

Korean: 귀하 또는 귀하의 도움을 받는 분이 Ambetter from Absolute Total Care에 대한 질문이 있는 경우 영어에 능숙하지 않으시면 해당 언어로 시의적절하게 무료 지원과 정보를 받을 권리가 있습니다. 귀하 또는 귀하의 도움을 받는 분이 청각 및/또는 시각적으로 의사소통에 장애가 있는 경우 시의적절하게 무료 보조 도구 및 서비스를 받을 권리가 있습니다. 번역 또는 보조 서비스를 받으시려면 1-833-270-5443 (Relay 711)번으로 가입자 서비스부에 연락해주시십시오.

French: Si vous-même ou une personne que vous aidez avez des questions à propos d'Ambetter from Absolute Total Care et que vous ne maîtrisez pas l'anglais, vous pouvez bénéficier gratuitement et en temps utile d'aide et d'informations dans votre langue. Si vous-même ou une personne que vous aidez souffrez d'un trouble auditif ou visuel qui entrave la communication, vous pouvez bénéficier gratuitement et en temps utile d'aides et de services auxiliaires. Pour profiter de services de traduction ou de services auxiliaires, veuillez contacter Services aux membres au 1-833-270-5443 (Relay 711).

Tagalog: Kung ikaw, o ang iyong tinutulungan, ay may mga katanungan tungkol sa Ambetter from Absolute Total Care, at hindi ka mahusay sa Ingles, may karapatan ka na makakuha ng tulong at impormasyon sa iyong wika nang walang gastos at sa maagap na paraan. Kung ikaw, o ang iyong tinutulungan, ay may kondisyon sa pandinig at/o pannikin na nakakaapekto sa komunikasyon, may karapatan kang makatanggap ng mga karagdagang tulong at serbisyo nang walang gastos at sa maagap na paraan. Para makatanggap ng mga serbisyo sa pagsasalin o mga karagdagang serbisyo, mangyaring makipag-ugnayan sa Mga Serbisyo para sa Miyembro sa 1-833-270-5443 (Relay 711).

| | |
|--------------------|---|
| Russian: | <p>Если у вас или у лица, которому вы помогаете, возникли какие-либо вопросы о программе страхования Ambetter from Absolute Total Care, при этом вы недостаточно хорошо владеете английским языком, вы имеете право на бесплатную и своевременную помощь и информацию на своем родном языке. Если у вас или у лица, которому вы помогаете, наблюдается какое-либо нарушение слуха и/или зрения, которое препятствует коммуникации, вы имеете право на бесплатные и своевременные вспомогательные услуги и помощь. Для получения услуг перевода или вспомогательных услуг обратитесь в отдел обслуживания участников программы страхования по номеру 1-833-270-5443 (Relay 711).</p> |
| German: | <p>Falls Sie oder jemand, dem Sie helfen, Fragen zu Ambetter from Absolute Total Care hat und nicht Englisch spricht, haben Sie das Recht, kostenlos und zeitnah Hilfe und Informationen in Ihrer Sprache zu erhalten. Falls Sie oder jemand, dem Sie helfen, eine Hör- und/oder Sehbeeinträchtigung hat, die die Kommunikation beeinflusst, haben Sie das Recht, kostenlos und zeitnah zusätzliche Hilfe und Dienstleistungen zu erhalten. Um eine Übersetzung oder zusätzliche Dienstleistungen zu erhalten, wenden Sie sich an den Kundendienst unter 1-833-270-5443 (Relay 711).</p> |
| Gujarati: | <p>જો તમને અથવા તમે જેમની મદદ કરી રહ્યા હો એવી કોઈ વ્યક્તિને Ambetter from Absolute Total Care વિશે પ્રશ્નો હોય અને અંગ્રેજીમાં પ્રવીણ ન હોય, તો તમને કોઈ ખર્ચ કર્યા વિના અને સમયસર તમારી ભાષામાં મદદ તથા માહિતી મેળવવાનો અધિકાર છે. જો તમે અથવા તમે જેમની મદદ કરી રહ્યા હો એવી કોઈ વ્યક્તિ શ્રવણશક્તિ અને/અથવા દૃષ્ટિવિષયક અવસ્થાથી પીડિત હોય કે જે સંચારને અવરોધતી હોય, તો તમને કોઈ ખર્ચ કર્યા વિના અને સમયસર સહાયક સહાય તથા સેવાઓ પ્રાપ્ત કરવાનો અધિકાર છે. અનુવાદ અથવા સહાયક સેવાઓ પ્રાપ્ત કરવા માટે, કૃપા કરીને 1-833-270-5443 (Relay 711) પર સભ્યની સેવાઓનો સંપર્ક કરો.</p> |
| Arabic: | <p>إذا كان لديك أو لدى شخص تساعد أسئلة حول Ambetter from Absolute Total Care، ولم تكن بارعًا باللغة الإنكليزية، فلديك الحق في الحصول على المساعدة والمعلومات بلغتك من دون أي تكلفة وفي الوقت المناسب. إذا كنت أنت أو أي شخص تساعد تعاني من حالة سمعية و/أو بصرية تعيق التواصل، فلديك الحق في تلقي مساعدات وخدمات إضافية من دون أي تكلفة وفي الوقت المناسب. لتلقي خدمات الترجمة أو خدمات إضافية، يرجى الاتصال بخدمات الأعضاء على 1-833-270-5443 (Relay 711).</p> |
| Portuguese: | <p>Se tiver dúvidas acerca da Ambetter from Absolute Total Care, ou estiver a ajudar uma pessoa com dúvidas acerca desta, e não dominar o inglês, tem o direito de obter ajuda e informações no seu idioma sem qualquer custo e de forma atempada. Se tiver uma condição visual e/ou auditiva que dificulte a comunicação ou estiver a ajudar uma pessoa com uma condição deste tipo, tem o direito de receber equipamentos ou serviços de assistência sem qualquer custo e de forma atempada. Para receber traduções ou serviços de assistência, contacte serviços de membro através do número 1-833-270-5443 (Relay 711).</p> |
| Japanese: | <p>ご自身やあなたが介護している他の人が、Ambetter from Absolute Total Careについてご質問をお持ちの場合、英語に自信がなくても無料かつタイムリーにご希望の言語でヘルプや情報を得ることができます。ご自身や、あなたが介護している他の人の聴覚や視覚の状態のためやり取りが難しい場合でも、無料かつタイムリーに補助サービスを受けることができます。翻訳や補助サービスを受けるには、1-833-270-5443 (Relay 711)のメンバーサービスにご連絡ください。</p> |
| Ukrainian: | <p>Якщо у вас або особи, якій ви допомагаєте, виникли запитання щодо плану Ambetter from Absolute Total Care, але ви чи ця особа не володієте англійською мовою, ви маєте право отримати допомогу та інформацію своєю мовою безкоштовно й своєчасно. Якщо у вас або особи, якій ви допомагаєте, є вади слуху або зору, які заважають спілкуванню, ви маєте право отримати допоміжні засоби та послуги безкоштовно й своєчасно. Щоб отримати переклад або додаткові послуги, зв'яжіться зі Службою обслуговування учасників за номером 1-833-270-5443 (Relay 711).</p> |

Hindi:

अगर आप या कोई ऐसा व्यक्ति जिसकी आप सहायता कर रहे हैं, के पास Ambetter from Absolute Total Care से जुड़े प्रश्न हैं और आप दोनों अंग्रेज़ी में माहिर नहीं हैं, तो आपको अपनी भाषा में मुफ्त और समय पर सहायता और जानकारी प्राप्त करने का अधिकार है. अगर आपको या किसी ऐसे व्यक्ति को जिसकी आप मदद कर रहे हैं, सुनने और/या देखने में समस्या होती है और इससे बातचीत बाधित होती है, तो आपको बिना किसी लागत के और समय पर सहायक सहायता और सेवाएं प्राप्त करने का अधिकार है. अनुवाद या सहायक सेवाएं प्राप्त करने के लिए कृपया 1-833-270-5443 (Relay 711) पर सदस्य सेवाएं से संपर्क करें.

**Mon-Khmer,
Cambodian:**

ប្រសិនបើអ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលអ្នកកំពុងជួយ មានសំណួរអំពី Ambetter from Absolute Total Care ហើយមិនមានភាពស្នាក់ជំនាញក្នុងការប្រើភាសាអង់គ្លេស អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ និងព័ត៌មានជាភាសារបស់អ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ និងទៅតាមពេលវេលាសមស្រប។ ប្រសិនបើអ្នក ឬនរណាម្នាក់ដែលអ្នកកំពុងជួយ មានបញ្ហាក្នុងការស្តាប់ និង/ឬការស្តាប់ដែលរារាំងដល់ការទំនាក់ទំនង អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយ និងសេវាកម្មចាំបាច់នានាដោយឥតគិតថ្លៃ និងក្នុងពេលវេលាសមស្រប។ ដើម្បីទទួលបានសេវាកម្មបកប្រែ ឬសេវាកម្មចាំបាច់នានា សូមទាក់ទងសេវាកម្មសមាជិក តាមរយៈលេខ 1-833-270-5443 (Relay 711)។

AMB24-SC-C-00014

Ambetter from Absolute Total Care is underwritten by Absolute Total Care, Inc. which is a Qualified Health Plan issuer in the South Carolina Health Insurance Marketplace. This is a solicitation for insurance. ©2024 Absolute Total Care, Inc., Ambetter.AbsoluteTotalCare.com. If you, or someone you're helping, have questions about Ambetter from Absolute Total Care, and are not proficient in English, you have the right to get help and information in your language at no cost and in a timely manner. If you, or someone you're helping, have an auditory and/or visual condition that impedes communication, you have the right to receive auxiliary aids and services at no cost and in a timely manner. To receive translation or auxiliary services, please contact Member Services at 1-833-270-5443 (Relay 711). For more information on your right to receive an Ambetter from Absolute Total Care plan free of discrimination, or your right to receive language, auditory and/or visual assistance services, please visit AmbetterHealth.com and scroll to the bottom of the page.