

Medicare es una cobertura sanitaria universal en Estados Unidos para las personas mayores de sesenta y cinco años y para los minusválidos.

Medicaid es para aquellos que viven por debajo del umbral de pobreza.

El presupuesto proviene de las cotizaciones retenidas a los salarios durante los años de actividad. Las estancias de larga duración en los centros de cuidados, oftalmología básica y las consultas externas no están cubiertas.

Medicaid proporciona cuidados preventivos y curas a los más pobres, ancianos, indigentes, minusválidos, principalmente a las madres y sus hijos. Los fondos son proporcionados por el Estado federal y los Estados que los gestionan, lo cual introduce diferencias notables, el umbral de pobreza varía de un Estado a otro, así como las condiciones de inscripción y la asunción de costes de las estancias de larga duración.

Los costos de hospitalización de los aneurismas cerebrales tratados mediante clipaje o coil son sustancialmente superiores a lo que paga Medicare (Brinjikji y col., 2012).

Los resultados sugieren importantes disparidades socioeconómicas en los resultados neuroquirúrgicos que podrían estar relacionados con el acceso a la atención ambulatoria postoperatoria (El-Sayed y col., 2011).

Varios investigadores han identificado un aumento explosivo de tasas de inyección a nivel de la columna vertebral en los asegurados Medicare. Por otra parte, la utilización de los procedimientos de inyección de la columna vertebral parece variar según la ubicación geográfica, especialidad y lugar de ejercicio. Los análisis de Medicare han demostrado que un pequeño porcentaje de los médicos realizan un número desproporcionadamente grande de inyecciones (Abbott y col., 2012).

## Bibliografía

Abbott, Zach I, Kavita V Nair, Richard R Allen, and Venu R Akuthota. 2012. "Utilization Characteristics of Spinal Interventions." *The Spine Journal: Official Journal of the North American Spine Society* 12 (1) (January): 35-43. doi:10.1016/j.spinee.2011.10.005.

Brinjikji W, Kallmes DF, Lanzino G, Cloft HJ. Hospitalization Costs for Endovascular and Surgical Treatment of Ruptured Aneurysms in the United States Are Substantially Higher Than Medicare Payments. *AJNR Am J Neuroradiol.* 2012 Feb 9.

El-Sayed, Abdulrahman M, John E Ziewacz, Matthew C Davis, Darryl Lau, Hasan K Siddiqi, Grettel J Zamora-Berridi, and Stephen E Sullivan. 2011. "Insurance Status and Inequalities in Outcomes After Neurosurgery." *World Neurosurgery* 76 (5) (November): 459-466. doi:10.1016/j.wneu.2011.03.051.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea**  
**ISSN 1988-2661**

Permanent link:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=medicare>

Last update: **2025/05/03 23:59**

