



cancer.org | 1.800.227.2345

Cobertura de Medicare para la prevención y detección temprana del cáncer

El programa Medicare paga ciertos servicios de cuidado preventivo de la salud y por algunas pruebas para ayudar a detectar el cáncer. Pregunte a su proveedor de atención médica acerca de su riesgo de padecer cáncer y sobre qué [pruebas de detección de cáncer](#)¹ puede necesitar.

Pruebas de detección para el cáncer de seno** (mamograma)	<p>Un mamograma de detección está cubierto cada 12 meses (1 año) para todas las mujeres beneficiarias de Medicare que tengan 40 años o más. Además, usted puede hacerse un mamograma de referencia si tiene entre 35 y 39 años. Medicare también cubre los mamogramas digitales más recientes. Usted no tiene que pagar nada por la prueba si el médico u otro proveedor de atención médica calificado acepta la cantidad que paga Medicare como pago total.</p> <p>Nota: la parte B también cubre los mamogramas diagnósticos con más frecuencia que una vez al año cuando son necesarios por razones médicas. Usted paga 20% de la cantidad aprobada por Medicare para los mamogramas de diagnóstico y aplica el deducible de la Parte B.</p> <p>**Acceda a información sobre las guías para las pruebas de detección del cáncer de la Sociedad Americana Contra El Cáncer².</p>
Pruebas de detección para el cáncer de cuello uterino**	<p>La parte B cubre una prueba de Papanicolaou y un examen pélvico cada 24 meses (2 años). Como parte del examen pélvico, Medicare cubre un examen clínico de los senos para la detección del cáncer de seno.</p> <p>Medicare cubre estas pruebas de detección cada 12 meses (1 año) si usted está en alto riesgo de cáncer cervical o vaginal o si está en edad fértil y tuvo una prueba de Papanicolaou anormal en los últimos 36 meses.</p>

	<p>La parte B también cubre las pruebas del virus del papiloma humano (VPH) como un componente de la prueba de Papanicolaou (Pap) una vez cada 5 años si tiene entre 30 y 65 años, y no presenta síntomas.</p> <p>Usted no paga nada la prueba de laboratorio Pap ni la prueba de laboratorio de VPH con Pap, si su médico u otro proveedor de atención médica calificado acepta la cantidad ofrecida por Medicare como pago total. Tampoco paga nada por la recolección de muestras de la prueba Pap, el examen pélvico y el examen de los senos si su médico u otro proveedor de atención médica calificado acepta la cantidad que paga Medicare como pago total.</p> <p>**Acceda a información sobre las guías para las pruebas de detección del cáncer de la Sociedad Americana Contra El Cáncer³.</p>
<p>Pruebas de detección para el cáncer colorrectal**</p>	<p>Prueba inmunoquímica de sangre oculta en las heces fecales para detección</p> <p>Medicare cubre la prueba inmunoquímica de sangre oculta en las heces fecales una vez cada 12 meses (1 año) si tiene 50 años o más.</p> <p>Usted no paga nada por esta prueba si el médico u otro proveedor de atención médica calificado acepta la cantidad que paga Medicare como pago total.</p> <p>Prueba de laboratorio multidirigida de ADN</p> <p>Esta prueba está cubierta una vez cada 3 años si cumple con todas estas condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiene entre 50 y 85 años • No presenta síntomas de enfermedad colorrectal, incluyendo, pero no limitado a alguna de las siguientes afecciones: <ul style="list-style-type: none"> Dolor en la parte baja de la espalda Sangre en las heces fecales <p>Prueba con resultado positivo de sangre oculta en heces o de prueba inmunoquímica fecal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiene un riesgo promedio de padecer cáncer colorrectal, lo que significa que: <ul style="list-style-type: none"> No presenta antecedentes personales de pólipos adenomatosos, cáncer colorrectal o enfermedad inflamatoria intestinal, como la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa. No presenta antecedentes familiares de cáncer colorrectal o pólipos adenomatosos,

	<p>poliposis adenomatosa familiar o cáncer colorrectal hereditario no poliposo.</p> <p>Usted no paga nada por esta prueba si el médico u otro proveedor de atención médica calificado acepta la cantidad que paga Medicare como pago total.</p> <p>Colonoscopia de detección</p> <p>Medicare cubre una colonoscopia de detección cada 24 meses (2 años) si tiene un alto riesgo de padecer cáncer colorrectal. Si usted no está en alto riesgo de padecer cáncer colorrectal, Medicare cubre el examen una vez cada 72 meses (6 años), o 48 meses (4 años) después de una sigmoidoscopia flexible anterior. No hay requisito de edad mínima.</p> <p>Usted no paga nada por esta prueba si el médico u otro proveedor de atención médica calificado acepta la cantidad que paga Medicare como pago total.</p> <p>Sin embargo, si se descubre un pólipo u otro tejido y se extrae durante la colonoscopia, usted podría pagar el 20% de la cantidad aprobada por Medicare de los servicios de su médico y un copago en un hospital. Aquí el deducible de la parte B no aplica.</p> <p>Sigmoidoscopia flexibles de detección</p> <p>Medicare cubre las sigmoidoscopias flexibles una vez cada 48 meses (4 años) para la mayoría de las personas de 50 o más años. Si usted no presenta un alto riesgo, Medicare cubre esta prueba a los 120 meses (10 años) después de una colonoscopia de detección previa.</p> <p>Usted no paga nada si su médico u otro proveedor de atención médica calificado acepta la cantidad que paga Medicare como pago total.</p> <p>Si una sigmoidoscopia flexible de detección resulta en la biopsia o la extirpación de una lesión o crecimiento durante la misma visita, el procedimiento se considera diagnóstico y es posible que tenga que pagar coaseguro y/o un copago, pero no se aplica el deducible de la parte B.</p> <p>**Acceda a información sobre las guías para las pruebas de detección del cáncer de la Sociedad Americana Contra El Cáncer⁴.</p>
<p>Pruebas de detección para el cáncer de pulmón**</p>	<p>La parte B cubre el costo de la tomografía computarizada de baja dosis (LDCT), como prueba de detección del cáncer de pulmón, una vez al año si cumple con <u>todas</u> estas condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tiene más de 55 años

	<ul style="list-style-type: none"> • No presenta signos ni síntomas de cáncer de pulmón (asintomático) • Fuma actualmente o dejó de fumar dentro de los últimos 15 años • Tiene un historial de haber fumado por lo menos el equivalente a una cajetilla de cigarrillos por día durante 30 años (un promedio de una cajetilla o 20 cigarrillos al día durante 30 años) • Usted recibe una orden por escrito de su médico <p>Usted no paga nada por este servicio si el médico o proveedor de atención médica acepta la cantidad que paga Medicare como pago total.</p> <p>**Acceda a información sobre las guías para las pruebas de detección del cáncer de la Sociedad Americana Contra El Cáncer⁵.</p>
<p>Pruebas de detección para el cáncer de próstata**</p>	<p>Tras haber hablado con su médico sobre los beneficios, limitaciones y riesgos de hacer la prueba de detección para el cáncer de próstata, puede que se decida por hacer o no hacer la prueba de detección. En caso de que la decisión sea hacer la prueba, la parte B cubre los exámenes digitales del recto (palpado rectal o DRE, siglas en inglés) y la prueba de sangre para detectar el antígeno prostático específico (PSA) una vez cada 12 meses (1) para los hombres mayores de 50 años (comenzando el día después de cumplir los 50 años).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Examen digital del recto: si su médico realiza esta prueba, usted paga el 20% de la cantidad aprobada por Medicare por un examen digital del recto (DRE) anual y por los servicios de su médico relacionados con el examen. Se aplica el deducible de la parte B. Si el DRE se realiza en un centro de atención médica como un servicio ambulatorio, se cobrará un copago. • Prueba de PSA: Si hace esta prueba de laboratorio, usted no paga nada por una prueba de PSA en sangre anual. Si un médico que no acepta la cantidad que paga Medicare como pago total indica la necesidad de hacer esta prueba, es posible que tenga que pagar un cargo adicional por los servicios del médico, pero no por la prueba en sí. <p>**Acceda a información sobre las guías para las pruebas de detección del cáncer de la Sociedad Americana Contra El Cáncer⁶.</p>
<p>Para abandonar el hábito del tabaquismo*** (Deje de</p>	<p>La parte B cubre hasta 8 visitas de asesoría para dejar de fumar y de consumir tabaco dentro de un periodo de 12 meses (1 año). Los tratamientos con medicinas sin receta para dejar de fumar, como los parches y la goma de mascar de nicotina no están cubiertos por Medicare. Sin embargo, la parte D de su plan podría cubrir medicamentos recetados para dejar de fumar.</p>

fumar)	Usted no paga nada por las sesiones de asesoría si su proveedor de atención médica acepta la cantidad que paga Medicare como pago total. ***Acceda a más información respecto a cómo dejar de fumar ⁷ .
--------	---

Refiérase al sitio de [Medicare](#)⁸ para más información sobre la cobertura.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/saludable/encontrar-cancer-tempranamente/guias-de-pruebas-de-deteccion-del-cancer/guias-de-la-sociedad-americana-contr-el-cancer-para-la-deteccion-temprana-del-cancer.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/saludable/encontrar-cancer-tempranamente/guias-de-pruebas-de-deteccion-del-cancer.html
3. www.cancer.org/content/cancer/es/saludable/encontrar-cancer-tempranamente/guias-de-pruebas-de-deteccion-del-cancer.html
4. www.cancer.org/content/cancer/es/saludable/encontrar-cancer-tempranamente/guias-de-pruebas-de-deteccion-del-cancer.html
5. www.cancer.org/content/cancer/es/saludable/encontrar-cancer-tempranamente/guias-de-pruebas-de-deteccion-del-cancer.html
6. www.cancer.org/content/cancer/es/saludable/encontrar-cancer-tempranamente/guias-de-pruebas-de-deteccion-del-cancer.html
7. www.cancer.org/content/cancer/es/saludable/mantengase-alejado-del-tabaco.html
8. <http://www.medicare.gov>
9. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

National Association of Insurance Commissioners (NAIC) *Map: states and jurisdiction*

for consumer reference links and insurance department contact information. Accessed at https://naic.org/state_web_map.htm on May 3, 2019.

Tricare. *Medical necessity appeals*. Accessed at <https://tricare.mil/ContactUs/FileComplaint/MedicalNecessity> on May 3, 2019.

US Center for Medicare and Medicaid Services (CMS). *How to compare Medigap policies*. Accessed at <https://www.medicare.gov/supplements-other-insurance/how-to-compare-medigap-policies> on May 3, 2019.

US Center for Medicare and Medicaid Services (CMS). *State resources map*. Accessed at <https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/American-Indian-Alaska-Native/AIAN/LTSS-TA-Center/info/state-resources-map.html> on May 3, 2019.

US Center for Medicare and Medicaid Services (CMS). *The center for consumer information and insurance oversight: consumer assistance program (CAP)*. Accessed at <https://www.cms.gov/CCIIO/Resources/Consumer-Assistance-Grants/> on May 3, 2019.

US Center for Medicare and Medicaid Services (CMS). *The center for consumer information and insurance oversight: HHS-administered federal external review process for healthcare insurance coverage*. Accessed at <https://www.cms.gov/CCIIO/Programs-and-Initiatives/Consumer-Support-and-Information/csg-ext-appeals-facts.html> on May 3, 2019.

US Department of Veterans Affairs (VA). *Board of veterans' appeals*. Accessed at <https://www.bva.va.gov/Customerservice.asp> on May 3, 2019.

Última revisión médica completa: mayo 13, 2019 Actualización más reciente: mayo 13, 2019

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba a permissionrequest@cancer.org (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)⁹.