PROCESO DE GESTIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL
FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA GUÍA DE APRENDIZAJE

- **Denominación del programa de formación:** Técnico en apoyo administrativo en salud.
- **Código del programa de formación:** 134507.
- **Nombre del proyecto:** Contribución a la mejora continua de los procesos de apoyo administrativo en las entidades del sector salud.
- **Fase del proyecto:** Ejecución.
- **Actividad de proyecto:** Ejecutar acciones que contribuyan a la mejora continua de los procesos de apoyo administrativo en salud articulando políticas institucionales y normativa.
- **Competencias:**
  - 230101280 - Admitir personas al servicio según normativa de salud.
- **Resultados de aprendizaje a alcanzar:**

  Técnicos:

  - 230101280-01 - Reconocer las necesidades de la persona en el acceso a los servicios de salud de acuerdo con portafolio de servicios y normativa legal vigente.
  - 230101280-02 - Tramitar la admisión de la persona a los servicios de salud según oferta institucional, acuerdos contractuales y normativa legal vigente.
  - 230101280-03 - Tramitar la información de la persona admitida de acuerdo con normativa, políticas institucionales, acuerdos contractuales y códigos éticos vigentes.
  - 230101280-04 - Implementar planes de mejoramiento en los procesos administrativos de admisión según hallazgos, delegación, protocolos institucionales y normativa vigente.
- **Duración de la guía:** Técnicas: 288 horas = 288 horas.

2. PRESENTACIÓN

Respetado aprendiz, en esta guía de aprendizaje se trabajarán actividades que le permitirán obtener las bases conceptuales del proceso de admisión del usuario en la red de prestación de servicios de salud, identificando los actores del sistema, la semiología, la terminología médica y el manejo administrativo de la historia clínica.

Con el desarrollo de las actividades propuestas, también adquirirá conocimientos de informática, la cual se encarga del estudio del *hardware*, las redes de datos y el *software* necesario para tratar la información de manera automática, siendo este un factor primordial a la hora de gestionar la información para la administración de métodos, técnicas y procesos en todas las áreas de ocupación.

Recuerde que debe desarrollar con excelencia y responsabilidad la presente guía, lo cual incluye ser cumplido con la asistencia a la formación tanto a las sesiones en línea sincrónicas como asincrónicas, el envío oportuno de las evidencias de aprendizaje y la participación en la realización y socialización de las actividades propuestas.

3. FORMULACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

En este apartado se describirán las actividades de aprendizaje para cada una de las competencias que plantea la fase de ejecución del proyecto formativo: contribución a la mejora continua de los procesos de apoyo administrativo en las entidades del sector salud.

De este programa de formación, en cada una de las actividades se detallan las evidencias a entregar. La entrega de las evidencias se realizará durante las diez (10) semanas planeadas para esta guía. En el siguiente cuadro se observa para cada una de las competencias, el momento y las evidencias a entregar según las actividades de aprendizaje asociadas a cada competencia:

Semanas / Competencia	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6	Semana 7	Semana 8	Semana 9	Semana 10
230101280	Evaluación sobre el proceso de admisión del usuario al Sistema General de Seguridad Social en Salud. GA3-230101280-AA1-EV01.		Infografía de la historia clínica. GA3-230101280-AA1-EV02.		Flujograma del proceso de admisión. GA3-230101280-AA1-EV03.		Análisis de casos en autorización de servicios de salud. GA3-230101280-AA2-EV01.		Análisis de casos en admisión del usuario a los servicios de salud. GA3-230101280-AA2-EV02.	

3.1. Actividades de la competencia admitir personas al servicio según normativa de salud (230101280).

3.1.1. Actividad de aprendizaje GA3-230101280-AA1: Identificar el proceso de admisión del usuario a los servicios de salud de acuerdo con normatividad legal vigente.

Mediante esta actividad de aprendizaje, podrá interpretar y apropiar la normativa vigente del proceso de admisión del usuario a la red de prestación de servicios de salud. Tenga presente que usted como técnico en apoyo administrativo en salud, en el marco social y laboral, debe apropiar dicho proceso para orientar de manera adecuada a los usuarios en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, soportar de acuerdo a los lineamientos cada servicio prestado para evitar reprocesos en el cobro y manejar un lenguaje técnico en todo el proceso.

Recuerde que debe desarrollar con excelencia y responsabilidad la presente guía, lo cual incluye ser cumplido con la asistencia a la formación tanto a las sesiones en línea sincrónicas como asincrónicas, el envío oportuno de las evidencias de aprendizaje y la participación en la realización y socialización de las actividades propuestas.

Duración: 144 horas.

Materiales de formación: para el desarrollo de esta actividad es importante la lectura y análisis del material de formación: “Normatividad y reglamento del sector salud”.

Evidencias:

A continuación, se describen las acciones y las correspondientes evidencias que conforma la actividad de aprendizaje:

- **Evidencia de reflexión inicial.**

Antes de iniciar el desarrollo de las evidencias propuestas en esta guía, es importante reflexionar acerca de la importancia del proceso de admisión del usuario a los servicios de salud. Por tal motivo, observe el video que encuentra en el siguiente enlace: https://www.youtube.com/watch?v=-tdqUh4T-ws y socialícelo con su instructor en el encuentro sincrónico que él programará, indicando la interpretación que usted le da a este importante tema. Recuerde que lo explicado en el video, le servirá como insumo para llevar a cabo lo que se le solicita en este proceso que comienza en esta nueva etapa formativa.

- **Evidencia GA3-230101280-AA1-EV01: Evaluación sobre el proceso de admisión del usuario al Sistema General de Seguridad Social en Salud.**

Las acciones a realizar en el servicio de admisión al usuario, requieren de conocimiento técnico y normativo en los diferentes procesos y trámites administrativos en salud. Por lo anterior, una vez apropiados todos los conceptos relacionados con el proceso de admisión del usuario a la red de prestación de servicios de salud abordados en el material de formación “Normatividad y reglamento del sector salud”, realice la evaluación en línea, dando a conocer el dominio adquirido en los conceptos básicos de los temas relacionados. Recuerde que esta prueba tiene un tiempo estimado de 30 minutos y tendrá habilitado un único intento.

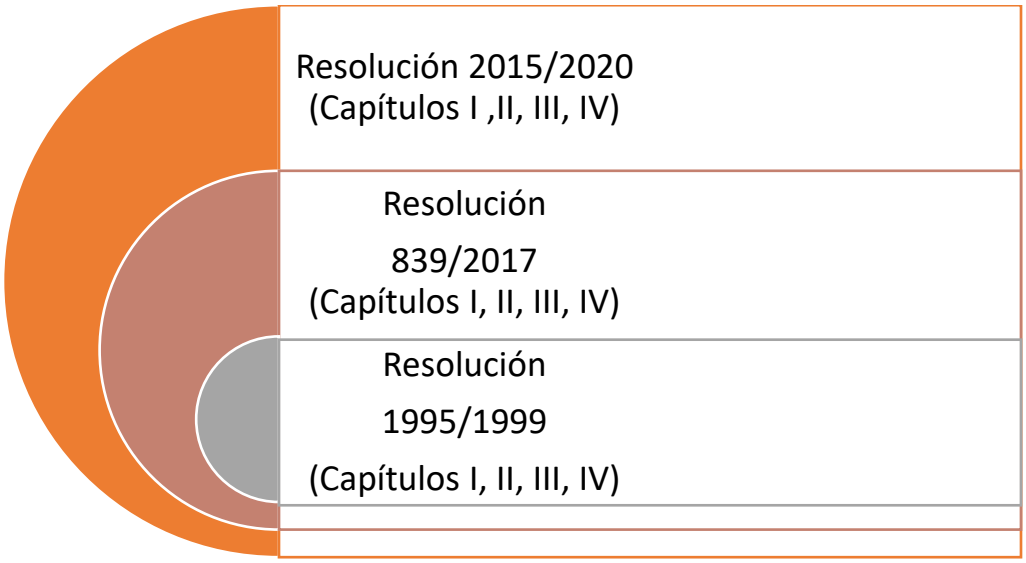
Lineamientos generales para la entrega de la evidencia:

  - **Producto a entregar:** respuestas al cuestionario en línea sobre el proceso de admisión del usuario a la red de prestación de servicios de salud.
  - **Formato:** realización en línea a través del LMS.
  - **Extensión:** 30 minutos de desarrollo o lo indicado por el instructor.
  - Para hacer el envío de la evidencia remítase al área de la actividad correspondiente y acceda al espacio: **Evaluación sobre el proceso de admisión del usuario al Sistema General de Seguridad Social en Salud GA3-230101280-AA1-EV01.**

- **Evidencia GA3-230101280-AA1-EV02: Infografía de la historia clínica.**

El manejo de la documentación propia del proceso de admisión a los servicios de salud en Colombia es de gran importancia y por tanto, un técnico en apoyo administrativo en salud debe conocer el manejo de la historia clínica, su referente legal y su confidencialidad; aspectos fundamentales en el ciclo de atención.

Basado en lo anterior y teniendo en cuenta la normatividad que se relaciona en el siguiente diagrama y los conceptos abordados en el material de formación “Normatividad y reglamento del sector salud”, elabore una infografía en el cual describa los aspectos más importantes de la historia clínica:



Fuente: SENA (2021)

Lineamientos generales para la entrega de la evidencia:

- **Producto a entregar:** infografía sobre los aspectos más importantes de la historia clínica
- **Formato:** PDF.
- **Extensión:** libre.
- Para hacer el envío de la evidencia remítase al área de la actividad correspondiente y acceda al espacio: **Infografía de la historia clínica GA3-230101280-AA1-EV02.**

- **Evidencia GA3-230101280-AA1-EV03: Flujograma del proceso de admisión.**

Una vez apropiados los conceptos y materiales relacionados con el proceso de admisión de los usuarios a los servicios de salud, descritos en la Resolución 3047 de 2008 por medio de la cual se precisan los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007 y recordando que la admisión del paciente en el sector salud se puede detallar como la puerta de acceso a los diferentes servicios que oferta una Institución Prestadora de Salud (IPS); construya un flujograma en el cual indique el proceso de admisión de un usuario que ingresa por:

A. Consulta externa.
B. Urgencias enfermedad general.
C. Urgencias accidente de tránsito.
D. Remitido de otra institución.
E. Usuario en estado crítico.

Una vez elaborado el flujograma, simule el proceso de admisión por medio de un juego de roles.

Recuerde aplicar la normatividad y los conceptos apropiados en el material de formación “Normatividad y reglamento del sector salud”.

Lineamientos generales para la entrega de la evidencia:

- **Producto a entregar:** flujograma sobre proceso de admisión.
- **Formato:** PDF para el flujograma y un archivo de video de su preferencia para la simulación del proceso de admisión.
- **Extensión:** libre
- Para hacer el envío de la evidencia remítase al área de la actividad correspondiente y acceda al espacio: **Flujograma del proceso de admisión GA3-230101280-AA1-EV03.**

3.1.2. Actividad de aprendizaje GA3-230101280-AA2: Realizar el proceso de admisión del usuario de acuerdo con los protocolos institucionales, sistemas de información y normatividad vigente.

Mediante esta actividad de aprendizaje, podrá aplicar los conocimientos adquiridos frente a los registros específicos como historia clínica y RIPS, entre otros; así como el manejo de términos clínicos asistenciales y administrativos. Recuerde que el correcto diligenciamiento y manejo de los registros es de suma importancia, ya que estos se constituyen en el soporte asistencial, administrativo, financiero y legal para las entidades de salud y los usuarios, evitándose con ello no conformidades en los flujos de caja por admisiones no correspondientes con la ERP.

Las actividades que se presentan a continuación, le permitirán dar respuesta a los diferentes problemas reales en el sector salud, para lo cual usted como técnico en apoyo administrativo en salud aplicará los conocimientos básicos sobre el tema de admisión al usuario.

Duración: 144 horas.

Materiales de formación: para el desarrollo de esta actividad es importante la lectura y análisis del material de formación: “Prestadores y redes de servicio en salud”.

Evidencias:

A continuación, se describen las acciones y las correspondientes evidencias que conforma la actividad de aprendizaje:

- **Evidencia GA3-230101280-AA2-EV01: Análisis de casos en autorización de servicios de salud.**

Usted como técnico en apoyo administrativo en salud una vez apropiados los conceptos y la normatividad, está en condiciones de ejecutar el proceso de admisión del usuario en una institución prestadora de servicios de salud. Por tanto, esta actividad dispone de una serie de casos que permiten evidenciar si se manejan adecuadamente los conceptos básicos relacionados con el proceso de autorización de los servicios de salud, al responder lo que se solicita en cada uno.

Recuerde que “autorización de servicios”, es todo proceso de emisión de órdenes para ciertos procedimientos relacionadas con la prestación de la atención de los programas de salud que administra una institución, permitiéndole acceder a una práctica médica, un estudio o cualquier otro servicio con previa autorización. Las autorizaciones de prestaciones de servicios en cada institución tienen unos criterios diferentes, relacionados con el acuerdo de voluntades y normatividad vigente.

Tenga en cuenta la normatividad y los conceptos apropiados en el material de formación “Prestadores y redes de servicio en salud”.

Caso A
Mario Patarroso de 35 años, afiliado a la EPS Tu salud categoría B; consulta a primer nivel de atención por presentar cuadro clínico de tres días de evolución de dificultad respiratoria más anasarca (totalmente edematizado). El paciente es valorado por medicina general y toman exámenes de laboratorio, donde encuentran las pruebas de función renal elevadas. El diagnóstico que realiza el médico general es: insuficiencia renal aguda y urgencia dialítica. El usuario debe ser llevado a un tercer nivel de complejidad donde puedan realizar hemodiálisis. Como el paciente es nuevo se lleva a cirugía para realizar una fístula artero-venosa para continuar su tratamiento. El paciente ingresa al Hospital Santa Marta de III nivel, donde es hospitalizado en cama bipersonal y realizan varias hemodiálisis cada 3 días; el paciente presenta complicaciones de su cuadro clínico y es hospitalizado en la unidad de cuidado intensivo. Después de 22 días de internación es dado de alta. El costo de la atención es el siguiente: urgencia nivel 1 $180.000, transporte a III nivel $325.000, fístula arteriovenosa $1.200.000, hemodiálisis $67.000 (7 en total), hospitalización en UCI $11.000.000 y la hospitalización en piso $550.000. Responda las siguientes preguntas: 1. ¿Cuál es el ente pagador? 2. ¿El usuario tiene que pagar copago o cuota de recuperación? 3. ¿Cuál es el valor en pesos que pagaría el usuario y el ente pagador? 4. ¿Cómo se llama el procedimiento de envío del primer nivel de complejidad a un tercer nivel? 5. ¿Se debe autorizar algún procedimiento? ¿Cuál? Sustente su respuesta.

Caso B
Filomena Garzón, es una mujer de 29 años, afiliada a la EPS-S Seguro Salud, nivel I del Sisbén; presenta sangrado genital de 15 días de evolución. Consulta por el servicio de urgencias al Hospital San Peregrino de II nivel. En el servicio de urgencias realizan tacto vaginal bimanual más ecografía pélvica, donde se identifican varios miomas uterinos submucosos. Gineco-obstetricia la valora y decide realizar legrado uterino por una Hemorragia Uterina Anormal. Posterior al procedimiento, la paciente es hospitalizada en piso. Durante la noche después de realizado el procedimiento, la paciente presenta un descenso en los signos vitales y entra en *shock*. La paciente es reanimada y llevada a salas de cirugía donde por persistencia del sangrado, le realizan Histerectomía Abdominal Total. Luego es llevada a piso y después de tres días dan salida. Los valores de la atención son: urgencias $340.000, legrado $230.000, histerectomía $750.000 y hospitalización $600.000. Según el caso responda: 1. ¿Quiénes son los entes responsables del pago?

2. ¿La usuaria debe pagar algún valor? ¿Cuál?
3. ¿Se debe autorizar algún procedimiento? ¿Cuál? Sustente su respuesta.

Caso C

Roberto González de 55 años, afiliado a la EPS-S Capital Salud, nivel II del Sisbén; consulta al servicio de urgencias por presentar una descompensación de su diabetes mellitus tipo 2 y por tener un cuadro de celulitis en miembro inferior derecho al golpearse con la pata de la cama. Es valorado y deciden hospitalizarlo con un diagnóstico de pie diabético grado III y diabetes mellitus tipo 2 descompensada.

Al paciente le realizan un ecocardiograma donde encuentran vegetaciones valvulares. Ortopedia valora al paciente y decide realizar amputación infra condílea de la pierna derecha para evitar una infección sistémica. El paciente es dado de alta al cabo de 8 días después de realizado el procedimiento quirúrgico.

Los costos de la atención son: urgencias $320.000, ecocardiograma $150.000, amputación pierna derecha $1.500.000 y hospitalización $960.000.

Según el caso responda:

1. ¿Quién es el responsable del pago?
2. ¿El usuario debe hacer algún pago? ¿Cuál? ¿Qué valor?
3. ¿Se debe autorizar algún procedimiento? ¿Cuál? Sustente su respuesta.

Caso D

Felipe Martínez, de 27 años afiliado a Vida salud EPS, beneficiario categoría A; consulta por presentar cuadro clínico de dolor abdominal de tres días de evolución, asociado a vómito y fiebre de 39°C. Asiste al servicio de urgencias del Hospital San Pedro de II nivel de atención.

En el servicio de urgencias, el médico solicita ecografía abdominal, cuadro hemático, BUN, creatinina, parcial de orina y solicita interconsulta por cirugía general. El cirujano diagnóstica apendicitis y lo lleva a cirugía, donde encuentran apéndice perforado más peritonitis generalizada. El cirujano realiza apendicetomía más drenaje peritonitis, posteriormente lo hospitalizan en habitación bipersonal por tres días y le dan salida.

Valores de la atención: AIU $45.000, ecografía abdominal $180.000, cuadro hemático $18.000, BUN $14.000, creatinina $15.000, parcial de orina $12.000, interconsulta cirugía $55.000, apendicectomía $1.100.000, drenaje peritonitis generalizada $980.000, hospitalización $675.000.

Según el caso responda:

1. ¿Cuál es el trámite de admisión que usted realiza a este paciente?
2. ¿Qué pagos compartidos debe realizar este paciente? ¿Qué valor?
3. ¿Cuáles procedimientos son adicionales y posteriores?
4. ¿Se debe autorizar algún procedimiento? ¿Cuál? Sustente su repuesta.

Caso E
Carolina Cepeda de 19 años, afiliada a Su salud EPS-S, nivel I del Sisbén; consulta a urgencias del Hospital San Marino III nivel por presentar dificultad respiratoria, expectoración purulenta y fiebre. El médico de urgencias, valora a la paciente y solicita radiografía de tórax, cuadro hemático, glucosa, proteína C reactiva, Velocidad de Sedimentación Globular (VSG) y requiere interconsulta por medicina interna. El internista analiza los exámenes y diagnostica neumonía atípica, decide hospitalizar y realizar tratamiento antibiótico, terapia respiratoria y nebulizaciones cada 6 horas. Después de cuatro días de hospitalización le dan salida y control en 8 días. Valores de la atención: AIU $45.000, radiografía de tórax $52.000, cuadro hemático $18.000, glucosa $16.000, proteína C reactiva $22.000, VSG $19.500, interconsulta medicina interna $55.000, hospitalización $830.000, tratamiento antibiótico $450.000, terapia respiratoria y nebulizaciones $385.750. Según el caso responda: 1. ¿Cuáles anexos de la Resolución 3047 utilizaría en este caso? 2. ¿Qué pagos compartidos debe realizar el usuario? ¿Qué valor? 3. ¿Cuáles procedimientos son posteriores y adicionales? 4. ¿Se debe autorizar algún procedimiento? ¿Cuál? Sustente su respuesta.

Caso F
Eunice Toro de 55 años, afiliada a Prosalud EPS-S, con nivel II del Sisbén; asiste a consulta de medicina general, en su unidad de atención primaria. El médico realiza un diagnóstico de dolor abdominal a estudio con sospecha de colecistitis. Entonces, solicita ecografía abdominal total y formulan butil bromuro de hioscina (buscapina) y cita en 1 mes con resultados. Valores de la atención: consulta médica general $48.500, ecografía abdominal $180.000, buscapina $10.500. Según el caso responda: 1. ¿De los procedimientos realizados en este caso, la paciente cuál debe autorizar? 2. ¿La paciente tiene que hacer algún pago compartido? ¿Cuál? ¿Qué valor? 3. ¿Cuáles son los procedimientos posteriores y adicionales? 4. ¿Se debe autorizar algún procedimiento? ¿Cuál? Sustente su respuesta.

Caso G
Ángela Rivera de 62 años, nivel II del Sisbén, sin afiliación a EPS; ingresa al Hospital San Francisco de III nivel, por presentar dolor abdominal intenso, más vómito, distensión y diarrea. El médico de urgencias valora a la paciente, donde encuentra abdomen en tabla con signos claros de abdomen agudo. Entonces, solicita radiografía de tórax, ecografía de abdomen total, cuadro hemático, BUM, creatinina, hemoclasificación, pt, ptt y pide la reserva de 3 unidades de sangre total. Además, interconsulta por cirugía general.

La paciente es llevada a las salas de cirugía donde le realizan laparotomía exploratoria y encuentran material purulento más materia fecal en cavidad abdominal. El cirujano realiza un lavado peritoneal y haya una perforación en el colon ascendente. Posteriormente, realiza una hemicolectomía derecha más enterostomía, requiriendo la transfusión de las 3 unidades de sangre total. Seguidamente, la hospitaliza en habitación unipersonal con tratamiento antibiótico y analgésico.

Al cabo de 15 días, la paciente es llevada a cirugía para cierre de la enterostomía y realiza anastomosis ileo cólica. La paciente vuelve a la habitación y después de 10 días dan salida.

Valores de la atención: AIU $45.000, radiografía de tórax $52.000, ecografía abdominal $180.000, cuadro hemático $18.000, BUM $ 14.000, creatinina $15.000, hemoclasificación $12.500, pt $9.500, ptt $9.800, unidades de glóbulos rojos $690.000, interconsulta cirugía $55.000, laparotomía exploratoria $850.000, lavado peritoneal $1.230.000, hemicolectomía derecha $1.350.000, enterostomía $1.100.000, hospitalización $1.980.000, tratamiento antibiótico y analgesia $750.000, cierre enterostomía $760.000, anastomosis $1.130.000.

Según el caso responda:

1. ¿Cuáles servicios usted debe autorizar en este caso? Sustente su respuesta
2. ¿La paciente tiene que hacer algún pago compartido? ¿Qué valor?
3. ¿Cuáles son los procedimientos posteriores y adicionales?

Caso H

Fernanda Rodríguez de 28 años, afiliada a Cruz Azul EPS-S, con nivel II del Sisbén; tiene un embarazo de 38 semanas y en trabajo de parto fase activa. Es remitida desde la IPS San Nicolás de I nivel a la Unidad Materno Infantil San Luis de III nivel. Donde el médico general de urgencias solicita interconsulta con ginecología.

La paciente es llevada a sala de partos donde le realizan atención del parto, pero durante el expulsivo, presenta un desgarro perineal de IV grado (hasta el ano) y el ginecólogo realiza una perineorrafia más anoplastia, y después de tres días le dan salida.

Valores de la atención: AIU $45.000, interconsulta ginecología $55.000, atención del parto $860.000, anoplastia $790.000, hospitalización $635.000.

Según el caso responda:

1. ¿Cuáles de estos servicios son servicios posteriores y adicionales?
2. ¿Qué pagos debe realizar la usuaria? ¿Cuánto debe pagar?
3. ¿Cuáles servicios usted debe autorizar en este caso? Sustente su respuesta.

Caso I

Víctor Perdomo de 58 años, afiliado a Costa salud EPS, beneficiario categoría A; asiste al Hospital Santa Pacha de III nivel por presentar retención urinaria y edema hasta las rodillas. El médico solicita cuadro hemático, creatinina, BUM, Sodio (Na), Potasio (K), Cloro (Cl), ecografía abdominal total e interconsulta por medicina interna. Los resultados evidencian que hay una insuficiencia renal aguda y deciden hospitalizarlo en habitación bipersonal, para colocación de catéter subclavio y practican hemodiálisis de

urgencia; posteriormente, programan al paciente para realizar fístula arteriovenosa y practican otras hemodiálisis. Después de 15 días de hospitalización el paciente ingresa al programa de hemodiálisis y le dan salida.

Valores de la atención: AIU $45.000, cuadro hemático $18.000, BUM $12.000, creatinina $14.000, sodio $10.500, potasio $11.200, cloro $11.000, ecografía abdominal $180.000, interconsulta medicina interna $55.000, hospitalización $1.530.000, colocación catéter subclavio $850.000, hemodiálisis $950.000, construcción fistula arteriovenosa $1.280.000.

Según el caso responda:

1. ¿Qué servicios usted debe autorizar? Sustente su respuesta.
2. ¿El usuario debe realizar algún pago compartido? ¿Cuál?
3. ¿Cuáles son los procedimientos posteriores y adicionales?

Caso J
Francisco López, afiliado a la EPS Country Salud, beneficiario categoría B; asiste al Hospital El Carmen de II nivel, porque presenta un diagnóstico de VIH+, e inicia la terapia retroviral en internación en la unidad de aislamiento. Después de un largo tratamiento, el paciente sugiere iniciar un tratamiento diferente al establecido en el protocolo de manejo, el cual se encuentra aún en prueba, pero que ha demostrado buenos beneficios. Los médicos consiguen el tratamiento al paciente, el cual presenta mejoría. Según el caso responda: 1. ¿Qué servicios debe autorizar usted? Sustente su respuesta. 2. ¿Quién o quiénes son los responsables del pago? 3. ¿Qué pagos debe realizar el usuario y por qué? ¿Qué valor? 4. ¿Cuáles son los procedimientos posteriores y adicionales?

Lineamientos generales para la entrega de la evidencia:

- **Producto a entregar:** documento con el análisis de casos en autorización de servicios de salud.
- **Formato:** PDF.
- **Extensión:** libre
- Para hacer el envío de la evidencia remítase al área de la actividad correspondiente y acceda al espacio: **Análisis de casos en autorización de servicios de salud GA3-230101280-AA2-EV01.**

- **Evidencia GA3-230101280-AA2-EV02: Análisis de casos en admisión del usuario a los servicios de salud.**

Uno de los procesos de mayor relevancia en la administración en salud, es el proceso de admisión del usuario a los servicios de salud y es indispensable que el técnico en apoyo administrativo en salud aplique los conceptos abordados en la normatividad y los lineamientos institucionales con el fin de garantizar una adecuada y oportuna prestación del servicio a los usuarios.

Teniendo en cuenta lo anterior, lea atentamente cada uno de los siguientes casos, aplique lo abordado en el material de formación “Prestadores y redes de servicio en salud” y realice la actividad aplicando lo siguiente:

- Realice comprobación de derechos. Tomar pantallazo.
- Diligencie datos de identificación del paciente para la historia clínica.
- Diligencie los formatos de anexos de la Resolución 3047 de 2008 correspondientes (Anexo 1. Historia clínica urgencias, Anexo 2. Formato anexo, Anexo 3. Formato factura, Anexo 4. Recibo caja).
- Genere el cobro de pago compartido.
- Diligencie factura de venta de servicios.
- Defina valor y responsable del pago.
- Entregue la factura.
- Genere RIPS.

Caso A
Felipe Martínez, de 27 años afiliado a Vida salud EPS, beneficiario categoría A; consulta por presentar cuadro clínico de dolor abdominal de tres días de evolución, asociado a vómito y fiebre de 39°C. Asiste al servicio de urgencias del Hospital San Pedro de II nivel de atención. En el servicio de urgencias, el médico solicita ecografía abdominal, cuadro hemático, BUN, creatinina, parcial de orina y solicita interconsulta por cirugía general. El cirujano diagnostica apendicitis y lo lleva a cirugía, donde encuentran apéndice perforado más peritonitis generalizada. El cirujano realiza apendicetomía más drenaje peritonitis, posteriormente lo hospitalizan en habitación bipersonal por tres días y le dan salida. Valores de la atención: AIU $45.000, ecografía abdominal $180.000, cuadro hemático $18.000, BUN $14.000, creatinina $15.000, parcial de orina $12.000, interconsulta cirugía $55.000, apendicectomía $1.100.000, drenaje peritonitis generalizada $980.000, hospitalización $675.000.

Caso B
Carolina Cepeda de 19 años, afiliada a Su salud EPS-S, nivel I del Sisbén, consulta a urgencias del hospital San Marino III nivel por presentar dificultad respiratoria, expectoración purulenta y fiebre. El médico de urgencias, valora a la paciente y solicita radiografía de tórax, cuadro hemático, glucosa, proteína C reactiva, Velocidad de Sedimentación Globular (VSG) y requiere interconsulta por medicina interna. El internista analiza los exámenes y diagnostica neumonía atípica, decide hospitalizarla y realizarle tratamiento antibiótico, terapia respiratoria y nebulizaciones cada 6 horas. Después de cuatro días de hospitalización le dan salida y control en 8 días. Valores de la atención: AIU $45.000, radiografía de tórax $52.000, cuadro hemático $18.000, glucosa $16.000, proteína C reactiva $22.000, VSG $19.500, interconsulta medicina interna $55.000, hospitalización $830.000, tratamiento antibiótico $450.000, terapia respiratoria y nebulizaciones $385.750

Lineamientos generales para la entrega de la evidencia:

- **Producto a entregar:** informe con análisis de casos en admisión del usuario a los servicios de salud.
- **Formato:** PDF.
- **Extensión:** libre.
- Para hacer el envío de la evidencia remítase al área de la actividad correspondiente y acceda al espacio: **Análisis de casos en admisión del usuario a los servicios de salud GA3-230101280-AA2-EV02.**

4. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Evidencias de aprendizaje	Criterios de evaluación	Técnicas e instrumentos de evaluación
Evidencia de conocimiento: Evaluación sobre el proceso de admisión del usuario al Sistema General de Seguridad Social en Salud. GA3-230101280-AA1-EV01.	• Presenta portafolio de servicios según lineamientos institucionales. • Identifica en todos los eventos al responsable(s) del pago por los servicios de salud prestados según normativa vigente y acuerdo de voluntades. • Cumple con procedimientos administrativos entre la entidad responsable del pago y la entidad que presta el servicio de salud para la admisión del usuario según lineamientos normativos. • Reconoce la importancia de la política de seguridad del paciente en la prestación de los servicios según normativa vigente. • Identifica las redes de atención en salud (primaria, complementaria, privada) según la normatividad relacionada. • Identifica dentro de los planes de beneficio, las intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, de acuerdo a lo enmarcado en el PIC.	**Cuestionario:** IE-GA3-230101280-AA1-EV01.
Evidencia de producto: Infografía de la historia clínica. GA3-230101280-AA1-EV02.	• Reconoce el manejo ético y legal de la historia clínica y su información según políticas institucionales. • Identifica las implicaciones éticas y legales del manejo de información de la historia clínica según política y normativa vigente.	**Rúbrica:** IE-GA3-230101280-AA1-EV02.

	• Actualiza la historia clínica y cumple con protocolos y normativa de salud. • Ubica la historia clínica según tipo de archivo, normativa vigente y protocolo institucional. • Emplea terminología básica técnica en salud al diligenciar los formatos administrativos según política institucional. • Relaciona la clasificación internacional de enfermedades 10 revisiones (CIE-10) y la clasificación única de procedimientos en salud (CUPS), en el diligenciamiento de los registros acorde con la política institucional.	
Evidencia de desempeño y producto: Flujograma del proceso de admisión. GA3-230101280-AA1-EV03.	• Identifica la red de prestación de servicios y los convenios inter-institucionales según requerimiento. • Interactúa con las personas y cumple con protocolos de atención de acuerdo con política de servicio. • Identifica los roles de los prestadores y aseguradores en el acceso a los servicios de salud según normativa vigente. • Organiza los diferentes formatos para soportar la cuenta de cobro según acuerdo de voluntades y política institucional.	**Rúbrica:** IE-GA3-230101280-AA1-EV03.
Evidencia de producto: Análisis de casos en autorización de servicios de salud. GA3-230101280-AA2-EV01.	• Direcciona a la población en el trámite a seguir en el servicio no incluidos en los planes de beneficio según normativa vigente. • Comprueba que los requisitos de admisión cumplan con protocolos teniendo en cuenta normativa de salud.	**Rúbrica:** IE-GA3-230101280-AA2-EV01.

	• Solicita al ente responsable del pago las autorizaciones de servicios según normativa legal y acuerdo de voluntades. • Diligencia adecuadamente los formatos de autorización de servicios según políticas institucionales y normativa vigente.	
Evidencia de producto: Análisis de casos en admisión del usuario a los servicios de salud. GA3-230101280-AA2-EV02.	• Clasifica al usuario en el acceso a los servicios de salud según nivel de atención del prestador. • Direcciona a la persona sin aseguramiento en el trámite administrativo para el acceso a los servicios de salud según normativa vigente. • Divulga los derechos y deberes del paciente, del trabajador y del empleador en los sistemas generales de seguridad social en salud y riesgos profesionales según normativa vigente y protocolo institucional. • Realiza trámite administrativo para la admisión de la persona según tipo de aseguramiento y acuerdo de voluntades. • Recolecta información y tipos de datos con criterios de calidad a partir de los protocolos institucionales.	**Rúbrica:** IE-GA3-230101280-AA2-EV02.

5. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Actividad de salud: “conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento o servicio de salud, en las cuales, se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos” (MinSalud, 2021).

Archivo central: “es aquel donde reposan las Historias Clínicas de los Usuarios que no volvieron a usar los servicios de atención en salud del prestador, transcurridos 5 años desde la última atención” (Resolución 1995 de 1999).

Archivo de gestión: “es aquel donde reposan las Historias Clínicas de los Usuarios activos y de los que no han utilizado el servicio durante los cinco años siguientes a la última atención” ((Resolución 1995 de 1999).

Archivo histórico: “es aquel al cual se transfieren las Historias Clínicas que, por su valor científico, histórico o cultural, deben ser conservadas permanentemente” (Resolución 1995 de 1999).

Autorización: “corresponde al aval para la prestación de un servicio de salud por parte de una entidad responsable del pago a un usuario, en un prestador de servicios determinado. En el supuesto que la entidad responsable del pago no se haya pronunciado dentro de los términos definidos en la normatividad vigente, será suficiente soporte la copia de la solicitud enviada a la entidad responsable del pago o a la dirección departamental o distrital de salud” (MinSalud, s.f.).

Contrarreferencia: “es la respuesta que el prestador de servicios en salud receptor de la referencia da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contra remisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente, la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica” (Decreto 4747 de 2007).

Copagos: “los copagos son los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema” (Acuerdo 260 de 2004).

Cuotas moderadoras: “las cuotas moderadoras tienen por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las EPS” (Acuerdo 260 de 2004).

Historia clínica electrónica: “es el registro integral y cronológico de las condiciones de salud del paciente, que se encuentra contenido en sistemas de información y aplicaciones de *software* con capacidad de comunicarse, intercambiar datos y brindar herramientas para la utilización de la información refrendada con firma digital del profesional tratante. Su almacenamiento, actualización y uso se efectúa en estrictas condiciones de seguridad, integridad, autenticidad, confiabilidad, exactitud, inteligibilidad, conservación, disponibilidad y acceso, de conformidad con la normatividad vigente” (Ley 2015 de 2020).

Interconsulta: “es la solicitud expedida por el profesional de la salud responsable de la atención de un paciente a otros profesionales del área, quienes emiten juicios, orientaciones y recomendaciones sobre la conducta a seguir en determinados pacientes, sin asumir la responsabilidad directa de tratantes, es decir, no hay en este aspecto transferencia de responsabilidad por parte del profesional tratante” (E.S.E., s.f.).

Interoperabilidad: “capacidad de varios sistemas o componentes para intercambiar información, entender estos datos y utilizarlos. De este modo, la información es compartida y está accesible desde cualquier punto de la red asistencial en la que se requiera su consulta y se garantiza la coherencia y calidad de los datos en todo el sistema, con el consiguiente beneficio para la continuidad asistencial y la seguridad del paciente” (Ley 2015 de 2020).

6. REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS

Clínica INDISA. (2016). *Proceso de admisión* [video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=-tdqUh4T-ws

Congreso de la República. (2020, 31 de enero). *Ley 2015 de 2020. Por medio del cual se crea la Historia Clínica Electrónica interoperable y se dictan otras disposiciones.* Diario Oficial n.º 51.213. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_2015_2020.html

Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud. (2004, 27 de febrero). *Acuerdo 260 de 2004. por el cual se define el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud*. Diario Oficial n.º 45.474. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/ACUERDO%20260%20DE%202004.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (1999, 08 de julio). *Resolución 1995 de 1999. Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica*. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201995%20DE%201999.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2007, 07 de diciembre). *Decreto 4747 de 2007. Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.* http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Decreto-4747-de-2007.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2008, 14 de agosto). *Resolución 3047 de 2008. Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007.* Diario Oficial n.º 47.082. http://normograma.invima.gov.co/normograma/docs/resolucion_minproteccion_3047_2008.htm

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015, 24 de diciembre). *Resolución 5596 de 2015. Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage".* Diario Oficial n.º 49.739. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_minsaludps_5596_2015.htm

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017, 23 de marzo). Resolución 839 de 2017. Por la cual se modifica la Resolución 1995 de 1999 y se dictan otras disposiciones. http://achc.org.co/documentos/prensa/Resolucion%20No%20839%20de%202017.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019, 26 de diciembre). *Resolución 3512 de 2019. Por la cual se actualizan los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC).* Diario Oficial n.º 51179. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No.%203512%20de%202019.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Orientaciones para la restauración de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por Covid-19 en Colombia*. https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS05.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). *Anexo Técnico No. 5. Soportes de las facturas*. https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Anexo%20T%C3%A9cnico%20No%205_3047_08.pdf

7. CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	Gina Villate Calderón	Instructora	Centro de Formación de Talento Humano en Salud – Regional Distrito Capital	Septiembre de 2020
	Natalia Andrea Bueno Pizarro	Diseñadora Instruccional	Centro para La Industria de la Comunicación Gráfica – Regional Distrito Capital	Diciembre de 2020
	Bertha Paola Bejarano Ávila	Evaluadora Instruccional	Centro para La Industria de la Comunicación Gráfica – Regional Distrito Capital	Septiembre de 2020
	Diana Stephanie Leguizamón Rojas	Instructora – Experta temática	Centro de Formación de Talento Humano en Salud – Regional Distrito Capital	Febrero de 2021
	Andrés Felipe Velandia Espitia	Diseñador Instruccional	Centro de Diseño y Metrología – Regional Distrito Capital	Febrero de 2021
	Zenith Chinchilla Ruedas	Diseñadora Instruccional	Centro de Diseño y Metrología – Regional Distrito Capital	Febrero de 2021
	Rafael Neftalí Lizcano Reyes	Asesor pedagógico	Centro Industrial del Diseño y la Manufactura – Regional Santander	Febrero de 2021

8. CONTROL DE CAMBIOS

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)					

Fecha:	**INSTRUMENTO: CARTILLA TALLER - TERMINOLOGIA MÉDICA**
Programa de Formación:	**GESTIÓN DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS EN SALUD**
Competencia a evaluar	
Código: 230101191	**Desarrollar procesos administrativos y financieros en las instituciones de salud según delegación y protocolos establecidos.**
Instructora: Sandra Ortigoza	**Ficha: 1750330**
Equipo colaborativo : N° 1 **Melissa Ríos, Julieth Usuga, Carlos González, Alexis Valencia y Xiomara Valencia.**	

REGIONAL ANTIOQUIA

1- OBJETIVO

Conocer la terminología médica, sufijos y prefijos de las palabras, con el fin de que el aprendiz se familiarice con el lenguaje médico utilizado en el sector salud, y facilitar su experiencia práctica.

2- INSTRUCCIONES

Realice el taller propuesto con su equipo colaborativo, para lo cual deberá leer y analizar previamente la cartilla ETIMOLOGIAS MÉDICAS adjunta en la actividad, posteriormente coloque en cada caso el sufijo y prefijo correspondiente o lo que significa cada terminología según el caso. Para finalizar socialice en grupo.

Esta actividad debe de ser anexada a la plataforma, para su correspondiente cuando su instructor se lo indique.

ETIMOLOGIAS MÉDICAS

DEFINICIONES

La palabra **ETIMOLOGÍAS** proviene de dos raíces, una griega ETIMOS, que significa *verdadero*, y otra latina LOGOS, que significa *estudio*; por lo anterior se deduce que la etimología es la ciencia que estudia el verdadero significado de las palabras.

Dado que las etimologías se encargan de aclarar el origen, la evolución, el significado, la composición y descomposición de los vocablos, el uso correcto de ellos, así como las leyes básicas de formación, transformación e interpretación de los términos que más frecuentemente utilizamos en el campo de las ciencias médicas.

AFIJOS: son secuencias lingüísticas que se anteponen (prefijos), se posponen (sufijos) o insertan (infijos) en una palabra para modificar su significado**.**

PREFIJO: El prefijo es un afijo o término que antecede a una palabra para modificar su sentido gramatical. Esto sirve, justamente, para ayudar a formar nuevas palabras.

SUFIJO: es un afijo o término, que a diferencia del prefijo, que va escrito en la parte final y no al comienzo de una palabra para modificar y completar su sentido.

PREFIJOS

PREFIJO	SIGNIFICADO	PREFIJO	SIGNIFICADO
AB	FUERA DE HACIA AFUERA	HOMO	IGUAL
A, AN	SIN	IN	DENTRO
AD	JUNTO HACIA ADENTRO	INFRA	ABAJO
AMBI	EN AMBOS LADOS	INTER	ENTRE
ANA	SEPARACION A TRAVES DE	INTRA	DENTRO
ANTE	ADELANTE ANTES	ISO, ISOS	IGUAL
ANTI	CONTRA	META	MAS ALLA
BI	DOS, AMBOS	MULTI	MUCHO
BRADI	LENTO	OLIGO	ESCASO
BRAQUI	BRAZO	ORO	BOCA
CATA	HACIA ABAJO	ORTO	DERECHO
CIRCUN	ALREDEDOR	PARA	CERCA
CO, CON	JUNTO, CON	PER	A TRAVES DE
CONTRA	OPUESTO	PERI	ALREDEDOR DE
DES	SIN	POLI	MUCHO
DIA	A TRAVES DE	POST	DESPUES DE
DIS	DIFICULTAD	PRE	ANTES DE
DOLICO	LARGO	PRO	ENFRETE DE
EC, ECTO	FUERA	RE	DE NUEVO
EM, EN	DENTRO	RETRO	ATRÁS
ENDO	DENTRO	SEMI	MITAD
EPI	ARRIBA	SEUDO	FALSO
EU	NORMAL	SIN	JUNTO
EX	FUERA	SUB	DEBAJO
EXTRA	ADICIONAL	SUPRA	ARRIBA
HEMI	MITAD	TAQUI	RAPIDO
HETERO	DIFERENTE	TELE	LEJOS
HIPER	MÁS	TRANS	A TRAVES DE
HEMO	SANGRE	TRI	TRES
HIPO	BAJO	ULTRA	EN EXCESO

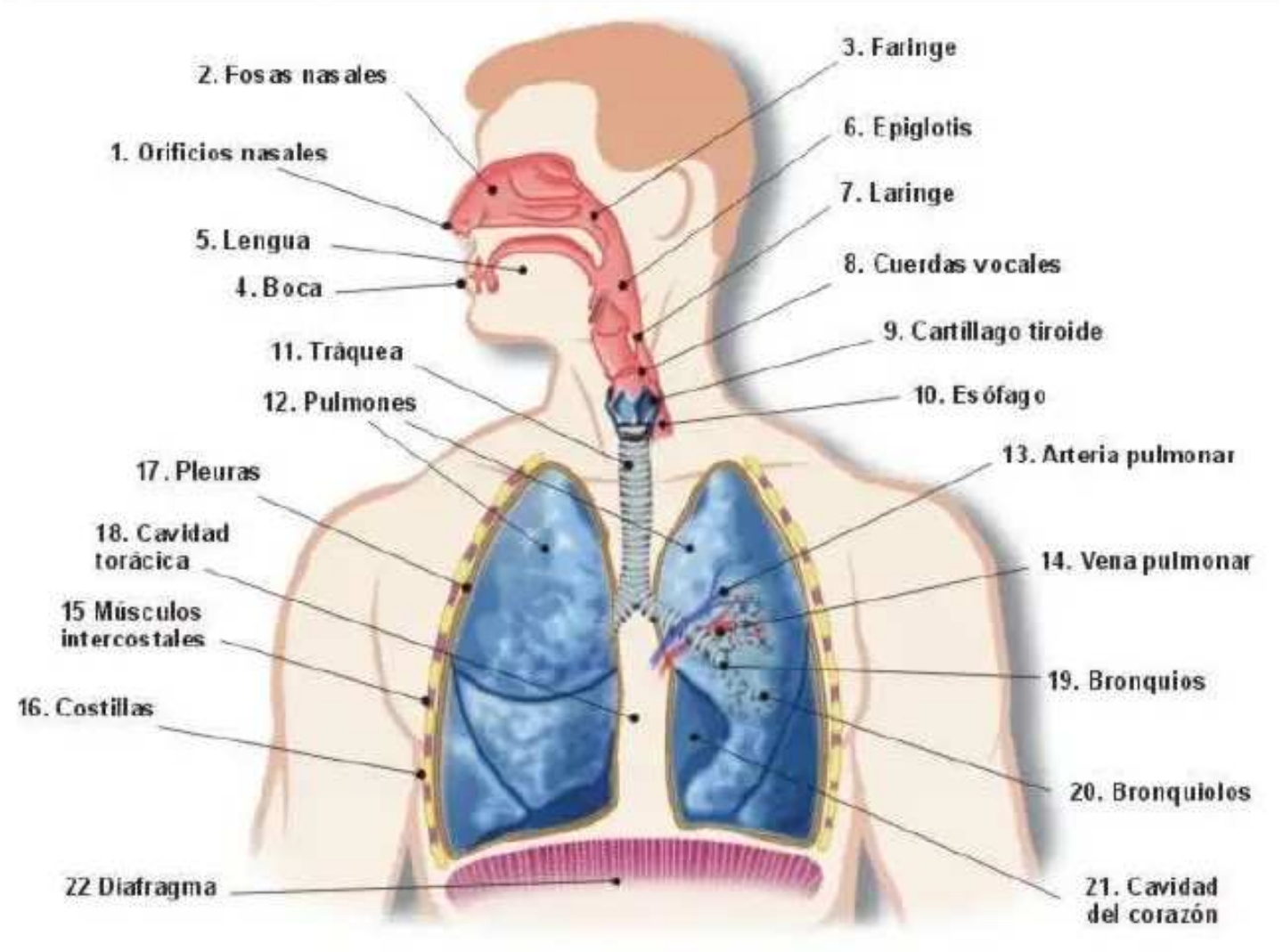
SUFIJOS MÉDICOS

EN DIAGNOSTICOS		EN INTERVENCIONES	
SUFIJO	**SIGNIFICADO**	**SUFIJO**	**SIGNIFICADO**
CELE	HERNIA TUMOR	CENTESIS	PUNCION
ECTASIA	EXTIRPACIÓN	DESIS	FIJACION
EMIA	SANGRE	ECTOMIA	EXTIRPACION
GRAFE - GRAFI	DESCRIPCIÓN-IMAGEN	LITOS	PIEDRA O CALCULOS
OSIS	CONDICION	OSCOPIA	INSPECCION
ITIS	INFLAMACIÓN	OSTOMIA	APERTURA
LOGIA	TRATADO	OTOMIA	INCISIÓN
MALACIA	REBLANDECIMIENTO	PEXIA	SUSPENSIÓN
MEGALIA	CRECIMIENTO	PLASTIA	CORRECCION
METRIA	MEDIDA	RRAFIA	SUTURA
OMA	TUMOR	RRAGIA	HEMORRAGIA
OSIS	CONDICION	RREA	FLUJO
PATOS	ENFERMEDAD	RREXIS	RUPTURA
PODO	PIE	TOMIA	CORTE
PTOSIS	CAIDA	TRIPSIA	APLASTAMIENTO

EN SÍNTOMAS

SUFIJO	SIGNIFICADO
ALGIA	DOLOR
ESPASMO	CONTRACCIÓN
GENIA	ORIGEN
LISIS	DESTRUCCION
OIDE	SEMEJANTE
OSIS	CONDICION
PENIA	DEFICIENCIA

ETIMOLOGIAS MÉDICAS
APARATO RESPIRATORIO



RAIZ	SIGNIFICADO	RAIZ	SIGNIFICADO
RIN, RINOS	NARIZ	NASO	NARIZ
OSMO	OLFATO	ANTRO	CAVIDAD
SINUS	SENO PARANASAL	FARINGO	FARINGE
LARINGO	LARINGE	FONO	VOZ
TRAQUEO	TRAQUEA	BRONQUI	BRONQUIO
NEUMO	PULMÓN	PULMO	PULMÓN
ALVEOL	ALVEOLO	PLEURO	PLEURA

Teniendo en cuenta el cuadro de las raíces médicas escriba en cada palabra el significado de la raíz y el sufijo:

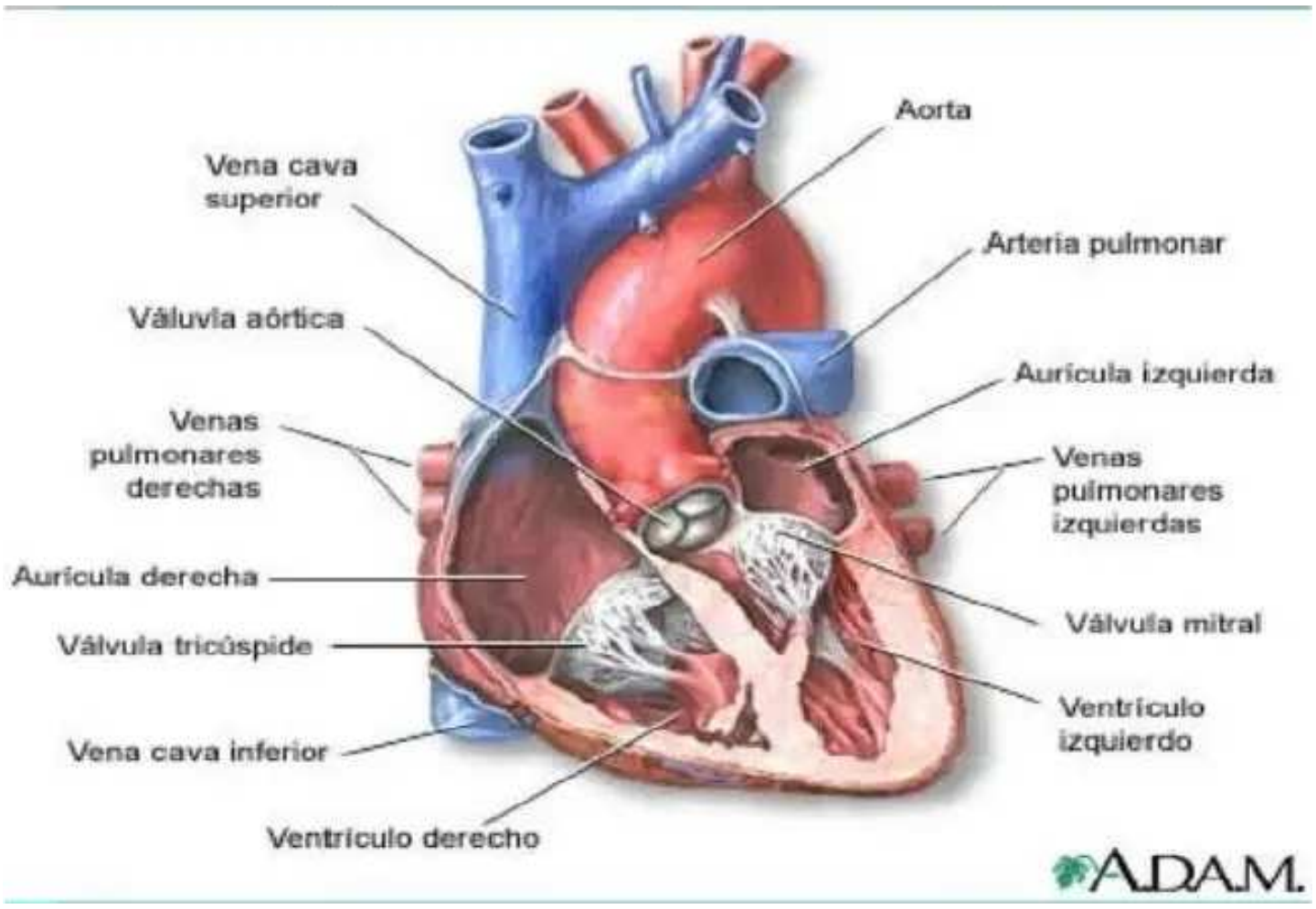
RINITIS.- Nariz - inflamada (inflamación nasal)
SINUSITIS.- inflamación de los senos paranasales
RINORRAGIA.- hemorragia por la nariz
RINOPLASTIA.- corrección de la nariz
RINOFARINGITIS.- inflamación en nariz y faringe
TRAQUEORRAGIA.- hemorragia en la tráquea
TRAQUEOTOMIA.- incisión en la tráquea
BRONQUITIS.- inflamación en los bronquios
PLEURITIS.- inflamación en la pleura
NEUMOPATIA.- afección (enfermedad) del pulmón

CASO CLÍNICO
Paciente masculino de 25 años de edad que sufre accidente automovilístico, a la exploración física se le detecta hipo ventilación en campo pulmonar derecho elaborando diagnóstico de hemotórax y broncorragia requiriendo una toracocentesis y una traqueotomía para intubación endotraqueal.

Separe en el siguiente cuadro los significados de términos médicos utilizados en el caso anterior para comprender mejor el diagnóstico del paciente y los procedimientos médicos:

HIPOVENTILACIÓN.- baja respiración (poco oxígeno en la sangre)
HEMOTÓRAX.- sangrado en cavidad pleural
BRONCORRAGIA.- hemorragia en los bronquios
TORACOCENTESIS.- punción torácica
TRAQUEOTOMÍA- corte en la tráquea
ENDOTRAQUEAL.- dentro de la tráquea

ETIMOLOGIAS MÉDICAS
APARATO CARDIOVASCULAR

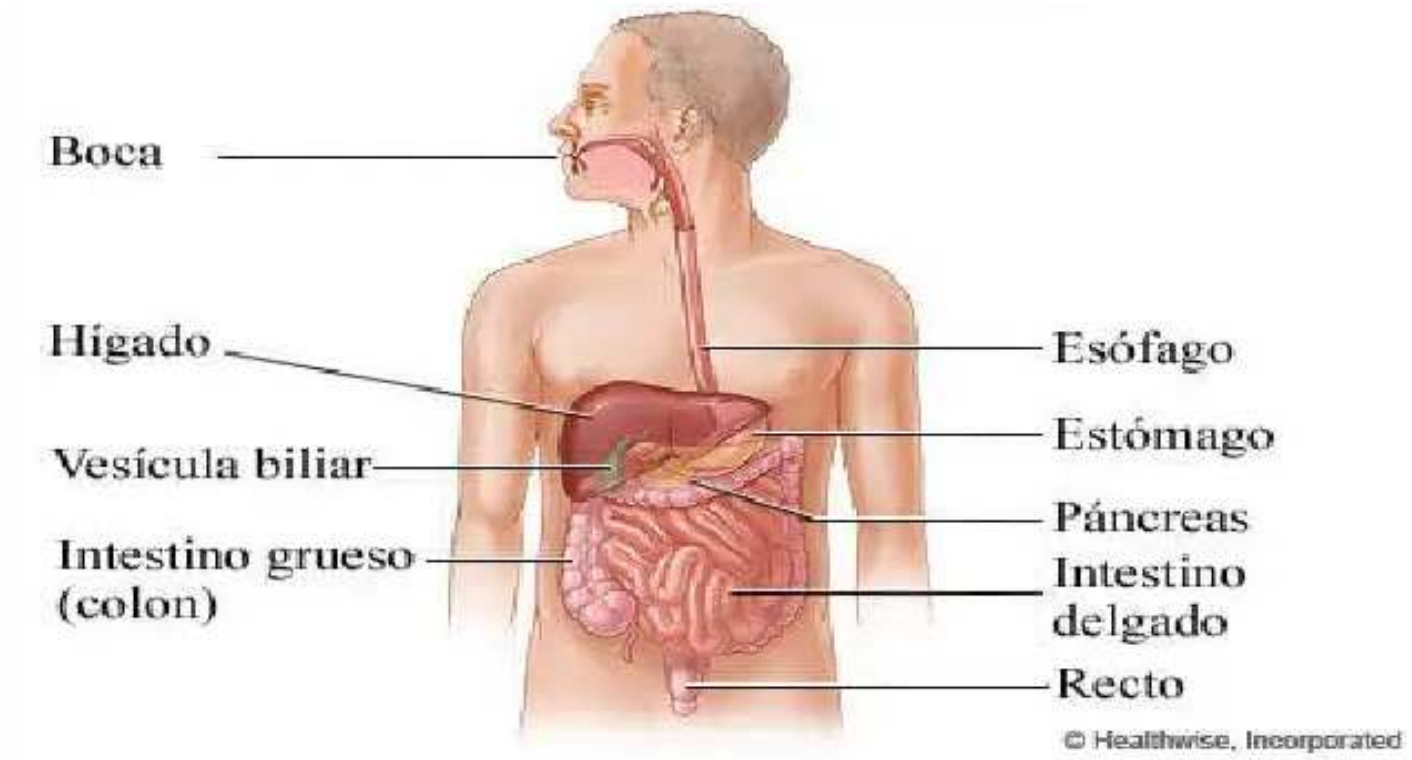


RAIZ	SIGNIFICADO	RAIZ	SIGNIFICADO
CARDIO	CORAZÓN	ANGIO	VASO SANGUÍNEO

ARTERO	ARTERIA	FLEBO	VENA
EMBOLO	EMBOLO		

CARDIOTOMIA.- corte en el corazón
VALVULOPATIA.- enfermedad en las válvulas del corazón
VALVULOTOMIA.- corte en las válvulas del corazón
PERICARDITIS.- inflamación alrededor del corazón
FLEBITIS.- inflamación de las venas
FLEBECTOMIA.- corte en las venas
ANGEITIS.- inflamación del vaso sanguíneo
EMBOLECTOMIA.- corte en el embolo
BRADICARDIA.- lentos latidos del corazón
TAQUICARDIA.- rápidos latidos del corazón
FLEBOGRAFIA.- imagen de las venas
ARTERIOGRAFIA.- imagen de las arterias
ELECTROCARDIOGRAMA.- imagen de la actividad eléctrica del corazón
ECOCARDIOGRAMA.- grafica de los movimientos del corazón
VENOCLISIS.- punción percutánea de una vena
ARTERITIS.- inflamación en las arterias
ARTERECTOMIA.- corte en las arterias
MIOCARDITIS.- inflamación del miocardio
DEXTROCARDIA.- el corazón se encuentra en la mitad derecha del tórax
CARDIOPATIA.- enfermedad en el corazón

ETIMOLOGÍAS MÉDICAS
APARATO DIGESTIVO.



RAIZ	SIGNIFICADO	RAIZ	SIGNIFICADO
ESTOMA	BOCA	ESÓFAGO	ESÓFAGO
GASTRO	ESTÓMAGO	DUODENO	DUODENO
ENTERO	INTESTINO	COLON	INT. GRUESO
RECTO	RECTO	ANO	ANO
HEPATO	HIGADO	COLECISTO	VESÍCULA BILIAR
PÁNCREAS	PÁNCREAS		

Inflamación del esófago.- esofagitis
Inflamación del estómago.- gastritis
Extirpación del estómago.- gastrectomía
Dolor de estómago.- gastralgia
Infusión por el estómago.-

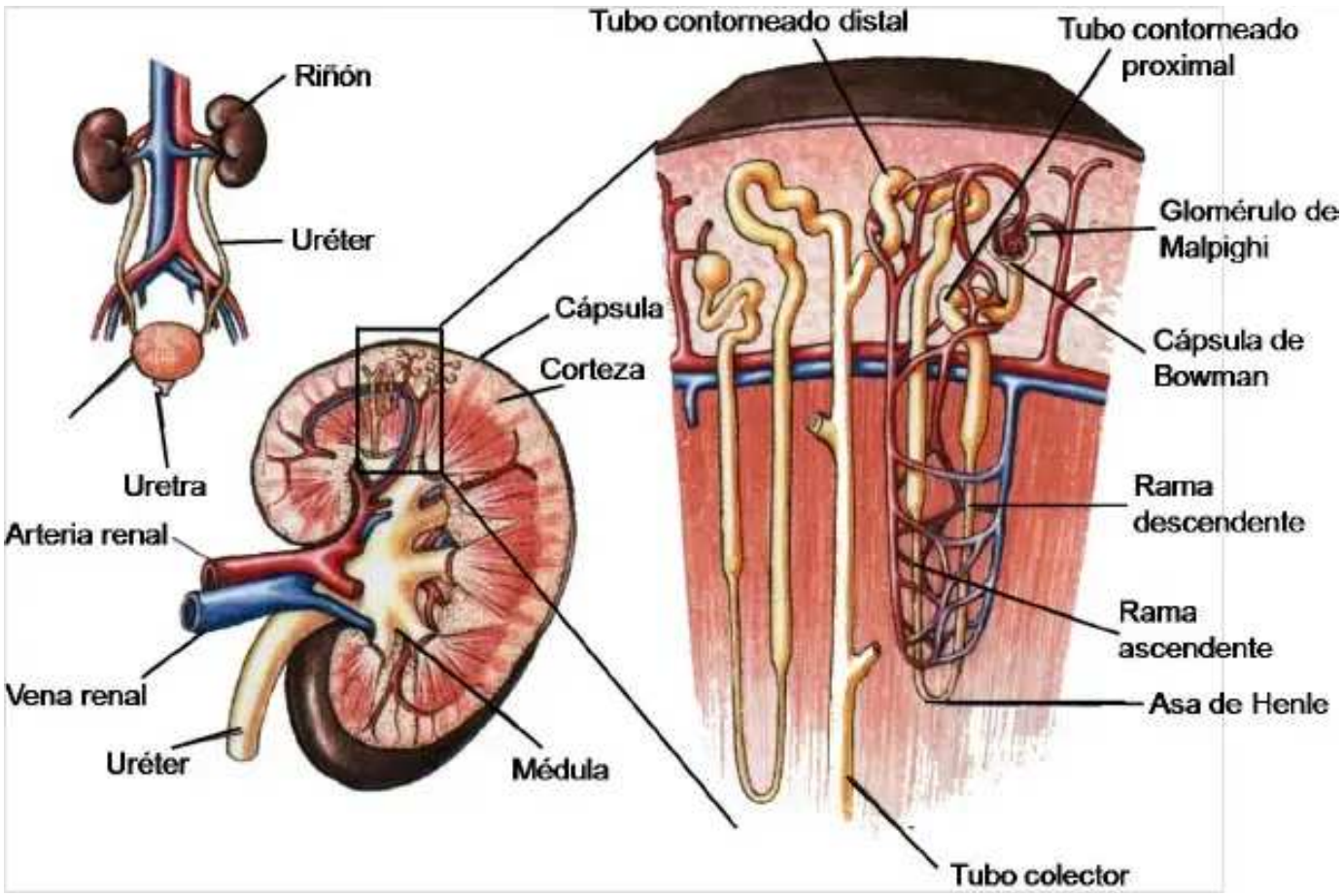
Inflamación del intestino grueso.- colitis
Dolor en el hígado.- hepatalgia
Inflamación de la vesícula biliar.- colecistitis
Cálculos en la vesícula biliar.- colelitiasis
Extirpación de la vesícula biliar.- colectomía
Inflamación del páncreas.- pancreatitis

CASO CLÍNICO

Paciente femenino de 45 años de edad la cual inicia con hepatalgia de manera súbita, se le indica una colecistografía, la que revela un piocolecisto, requiriendo una colecistectomia de urgencia, durante el transoperatorio presentó una taquicardia de la que se recuperó con la administración de medicamentos.

HEPATALGIA.- dolor en el hígado
COLECISTOGRAFÍA.- imagen de la vesícula biliar
PIOCOLECISTO.- contenido purulento en el interior de la vesícula biliar
COLECISTECTOMIA.- extirpación de la vesícula biliar
TRANSOPERATORIO.- periodo antes de alguna intervención quirúrgica

ETIMOLOGÍAS MÉDICAS
NEFROLOGIA Y UROLOGÍA



RAIZ	SIGNIFICADO	RAIZ	SIGNIFICADO
NEFRO	RIÑÓN	URETRA	URETRA
GLOMERULO	GLOMÉRULO	URETER	URETER
		CISTO	VEJIGA

NEFRITIS.- inflamación en el riñón
GLOMERULONEFRÍTIS.- inflamación entre el glomérulo y los riñones
NEFROLITIASIS.- cálculos en los riñones
NEFRECTOMÍA.- extirpación en el riñón
URETEROLITIASIS.- cálculos en el uréter

CISTITIS.- inflamación en la vejiga
CISTOLITIASIS.- cálculos en la vejiga
URETRITIS.- inflamación en el uréter
CISTORRAGIA.- hemorragia en la vejiga

CASO CLÍNICO 1
Paciente masculino de 28 años de edad que inició con una nefritis ocasionada por una nefrolitiasis motivo por el cual fue necesaria realizar una nefrectomía.

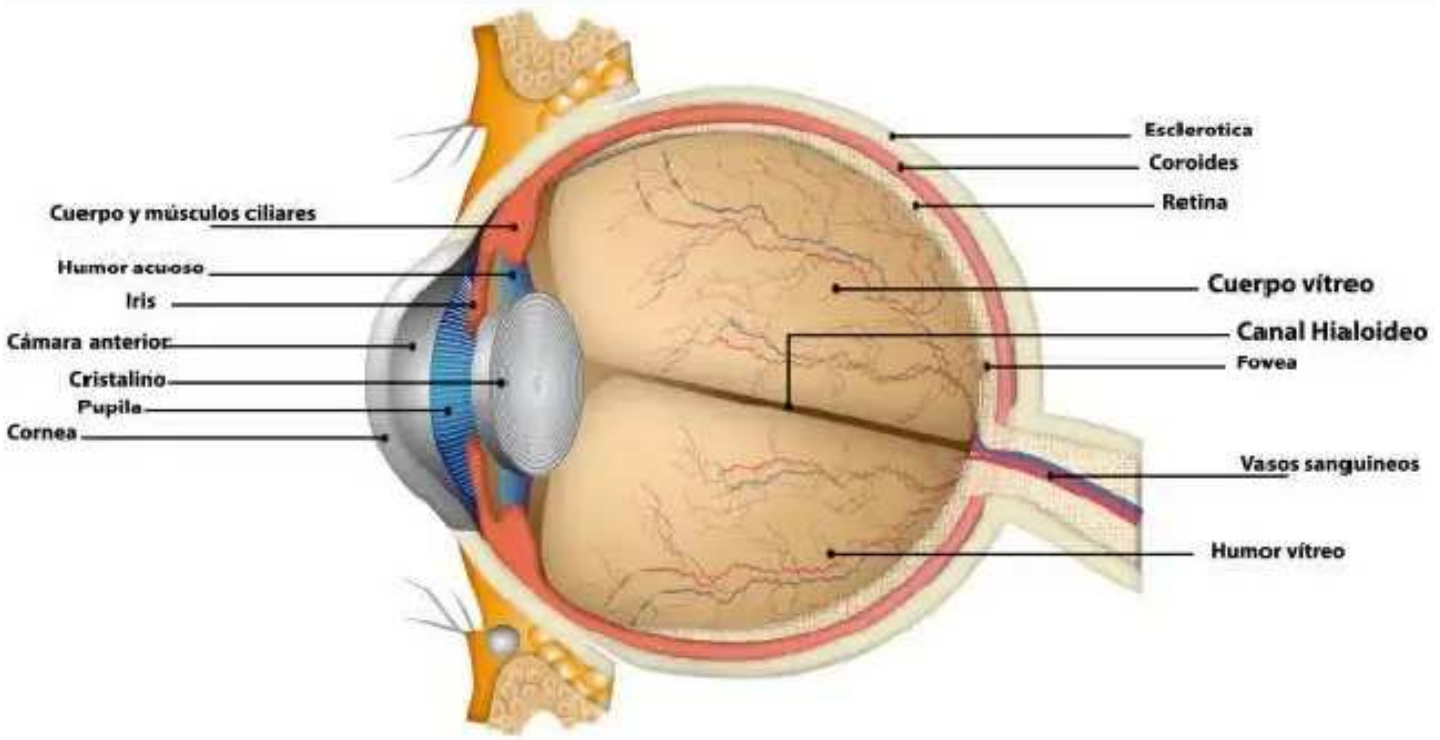
NEFRITIS.- inflamación en el riñón
NEFROLITIASIS.- cálculos en el riñón
NEFRECTOMÍA.- extirpación de riñón

CASO CLÍNICO 2
Paciente femenino de 25 años de edad que inició con una inflamación de la vejiga acompañada de una inflamación de la uretra, y presentó hemorragia por la vejiga.

En el siguiente cuadro escriba el diagnóstico de la paciente según lo aprendido hasta este punto

Inflamación de la vejiga.- **CISTITIS**
Inflamación de la uretra.- uretritis
Hemorragia de la vejiga.- cistorragia

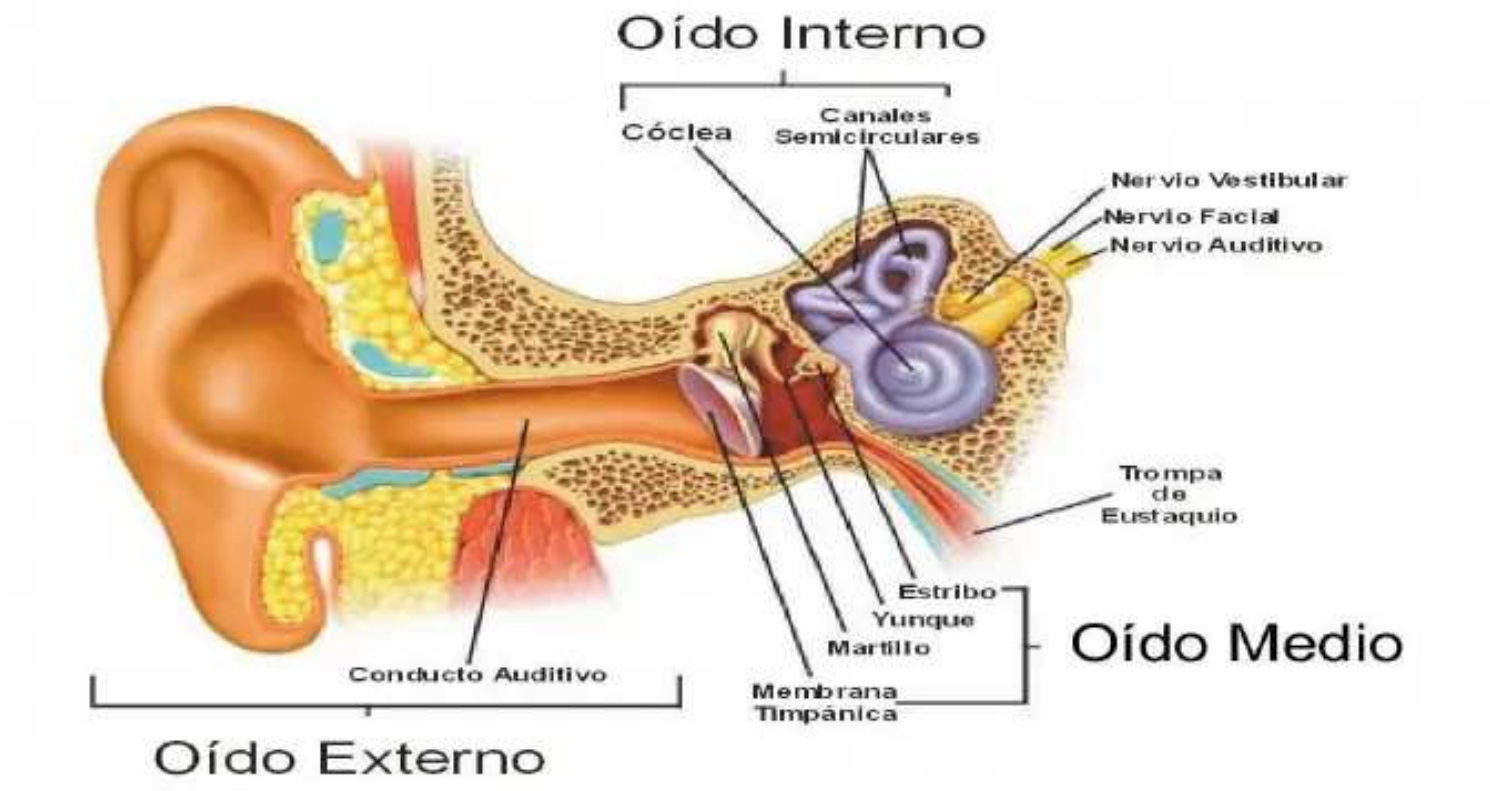
ETIMOLOGÍAS MÉDICAS
OFTALMOLOGIA



RAIZ	SIGNIFICADO	RAIZ	SIGNIFICADO
OFTALMO	OJO	BLEFARO	PARPADO
DACRIO	LÁGRIMA	OPTO	VISIÓN
CONJUNTIVA	CONJUNTIVA		

BLEFAROCONJUNTIVITIS.- inflamación en la conjuntiva y los parpados
BLEFARITIS.- inflamación en los parpados
OLTALMITIS.- inflamación en el ojo
BLEFAROTOMÍA.- incisión en el parpado
DACRICISTITIS.- inflamación del saco lagrimal
OPTOMETRÍA.- medida del ojo

ETIMOLOGÍAS MÉDICAS
AUDIOLOGIA



RAIZ	SIGNIFICADO	RAIZ	SIGNIFICADO
OTO	OIDO	TIMPANO	MEMB. DEL OIDO
AURIC	OREJA	LABERINTO	LABERINTO
AUDIO	OIR		

AUDIOMETRIA.- medida para oír
AUDIOMETRO.- aparato para hacer la audiometría
OTITIS.- inflamación en el oído
OTALGIA.- dolor en el oído
OTOSCOPIA.- examen del oído
TIMPANITIS.- inflamación de la membrana del oído
TIMPANECTOMIA.- corte en la membrana del oído
TIMPANOPLASTIA.- corrección en el tímpano

******Lea el siguiente resumen de un estudio médico, poniendo especial atención en las palabras subrayadas, posteriormente anote el significado de esas palabras en el cuadro adjunto, de acuerdo a los sufijos, prefijos y raíces.**

TIMPANOPLASTIA EN **OTITIS** MEDIA CRÓNICA, Y SU RELACIÓN CON LA TROMPA DE EUSTAQUIO

Objetivo.- Identificar la relación de la función de la trompa de Eustaquio con los resultados anatómicos y funcionales del tímpano plastia efectuada a pacientes con otitis media crónica.

Diseño.- Estudio **prospectivo**, longitudinal, clínico controlado, comparativo no cegado.

Material y métodos.- Se estudiaron 55 pacientes en el Departamento de **Otorrinolaringología** del Hospital General, Centro Médico Nacional la Raza. Se les practicó estudio **audio métrico** con **logo audiometría**, valoración de la trompa de Eustaquio mediante **impedanciometría** y **tímpano plastia retroauricular.**

RESOLUCION 5261 DE 1994
(Agosto 5)

Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

EL MINISTRO DE SALUD

En uso de sus facultades legales, especialmente las conferidas por la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1292 de 1994 y,

CONSIDERANDO:

Que se hace necesario expedir los manuales de Actividades, Intervenciones y Procedimientos con el fin de que sea utilizado en el Sistema de Seguridad Social en Salud, para garantizar, el acceso a los contenidos específicos del Plan Obligatorio de Salud, la calidad de los servicios y el uso racional de los mismos.

Que el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud mediante el acuerdo N 008 de 1994 estableció el Plan Obligatorio de Salud y ordenó al Ministerio de Salud la expedición del Manual con miras a unificar criterios en la prestación de servicios de salud dentro de la Seguridad Social en Salud, como garantía de acceso, calidad y eficiencia.

RESUELVE:

LIBRO I.
MANUAL DE ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS

CAPITULO I.
DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 1o. CENTROS DE ATENCION. El Plan de Beneficios DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD se prestará en todos los municipios de la república de Colombia, por todas aquellas instituciones y personas de carácter público, privado o de economía mixta, catalogados y autorizados para desempeñarse como Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud I.P.S. El plan obligatorio de salud responsabilidad de las Entidades Promotoras de Salud se prestará en aquellas I.P.S. con las que cada E.P.S. establezca convenios de prestación de servicios de salud; o sin convenio en cualquier I.P.S. en los casos especiales que considera el presente reglamento.

ARTICULO 2o. DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO Y ACCESO A LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD. En todo caso los servicios de salud que se presten en cada municipio estarán sujetos al

nivel de complejidad y al desarrollo de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud autorizadas para ello. Cuando las condiciones de salud del usuario ameriten una atención de mayor complejidad, esta se hará a través de la red de servicios asistenciales que establezca cada E.P.S.

PARAGRAFO. El acceso al servicio siempre será por el primer nivel o por el servicio de urgencias. Para los niveles subsiguientes el paciente deberá ser remitido por un profesional en medicina general de acuerdo a las normas definidas para ello, las que como mínimo deberán contener una historia clínica completa en la que se especifique el motivo de la remisión, los tratamientos y resultados previos. Cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con algún servicio requerido, este podrá ser remitido al municipio mas cercano que cuente con el. Los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán de responsabilidad del paciente, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes internados que requieran atención complementaria. Se exceptúan de esta norma las zonas donde se paga una U.P.C. diferencial mayor, en donde todos los gastos de transporte estarán a cargo de la E.P.S.

ARTICULO 3o. UTILIZACION DE SERVICIOS POR MUNICIPIO Y ZONA DE RESIDENCIA. Todo paciente deberá utilizar los servicios con los que se cuente en su municipio o zona de residencia , salvo en los casos de urgencia comprobada o de remisión debidamente autorizada por la E.P.S.. Toda persona y su familia al momento de la afiliación a la E.P.S. deberá adscribirse para la atención ambulatoria en alguna de las I.P.S. más cercanas a su sitio de residencia dentro de las opciones que ofrezca la E.P.S., para que de esta manera se pueda beneficiar de todas las actividades de promoción y fomento de la salud y prevención de la enfermedad. El usuario podrá solicitar cambio de adscripción a la I.P.S. como máximo una vez por año.

ARTICULO 4o. IDENTIFICACION E INSCRIPCION DE LOS AFILIADOS. Toda persona que se afilia al Sistema General de Seguridad Social en Salud lo hace al inscribirse con sus beneficiarios en alguna Entidad Promotora de Salud. Al utilizar el servicio deberá identificarse con su cédula de ciudadanía, sin perjuicio de las formas de identificación que adopten las Entidades Promotoras de Salud. En el caso de los menores, estos lo harán con la de sus padres, o con algún otro medio que se utilice para ello por parte de las Entidades Promotoras de Salud. La historia clínica deberá tener como código básico de identificación el número de la cédula de ciudadanía del afiliado.

ARTICULO 5o. CONSULTA MEDICA GENERAL O PARAMEDICA. Es aquella realizada por un médico general o por personal paramédico y se considera como la puerta de entrada obligatoria del afiliado a los diferentes niveles de complejidad definidos para el Sistema de Seguridad Social en Salud. Se establece que de acuerdo a las frecuencias nacionales , un usuario consulta normalmente al médico general en promedio dos (2) veces por año; a partir de la tercera consulta se establecerá el cobro de cuotas moderadoras de acuerdo con el reglamento respectivo, salvo cuando se trate de casos de urgencia o para inscritos en programas con guías de atención integral. Las Entidades Promotoras de Salud podrán permitir la utilización de medicinas alternativas siempre y cuando estas se encuentren autorizadas para su ejercicio y cuando medie previa solicitud del paciente.

PARAGRAFO. El incumplimiento injustificado a consultas, terapias, exámenes diagnósticos o cualquier tipo de servicios que se hayan solicitado previamente obliga al usuario a pagar a la E.P.S. su valor correspondiente.

ARTICULO 6o. INSCRIPCION OBLIGATORIA EN LAS GUIAS DE ATENCION INTEGRAL. El Ministerio de Salud orientará la adopción de Guías de Atención Integral para las principales enfermedades en razón del perfil de morbimortalidad y del costo efectividad de sus tratamientos, las cuales deberán contener sin excepción actividades de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad específica Todo paciente que padezca alguna enfermedad cuyo manejo este definido en una de las Guías de Atención Integral, deberá inscribirse en ella y seguir las recomendaciones tendientes a mantener su salud, recuperarse de la enfermedad y a evitar consecuencias criticas.

ARTICULO 7o. CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA. Es aquella realizada por un médico especialista en alguna de las ramas de la medicina autorizadas para su ejercicio en Colombia, quien recibe al paciente por remisión de un médico general, o interconsulta especializada, o directamente en casos de urgencia por que la patología que presenta el paciente requiere evaluación especializada, internación o cirugía

que el médico general no este en condiciones de realizar. Una vez el paciente haya sido evaluado o tratado por el médico especialista continuará siendo manejado por el médico general remitente.

ARTICULO 8o. ASISTENCIA DOMICILIARIA. Es aquella que se brinda en la residencia del paciente con el apoyo de personal médico y/o paramédico y la participación de su familia, la que se hará de acuerdo a las Guías de Atención Integral establecidas para tal fin.

ARTICULO 9o. URGENCIA. Es la alteración de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud , a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras.

ARTICULO 10. ATENCION DE URGENCIAS. La atención de urgencias comprende la organización de recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros de un proceso de cuidados de salud indispensables e inmediatos a personas que presentan una urgencia. Todas las entidades o establecimientos públicos o privados, que presten servicios de consulta de urgencias, atenderán obligatoriamente estos casos en su fase inicial aún sin convenio o autorización de la E.P.S. respectiva o aún en el caso de personas no afiliados al sistema.

Las urgencias se atenderán en cualquier parte del territorio nacional sin que para ello sea necesario autorización previa de la E.P.S. o remisión, como tampoco el pago de cuotas moderadoras. La I.P.S. que presta el servicio recibirá de la E.P.S. el pago correspondiente con base en las tarifas pactadas o con las establecidas para el S.O.A.T.

En todo caso es el médico quien define esta condición y cuando el paciente utilice estos servicios sin ser una urgencia deberá pagar el valor total de la atención.

PARAGRAFO. <Modificado por el artículo 1o. de la Resolución 2816 de 1998. El nuevo texto es el siguiente:> Cuando la IPS no pertenezca a la red de prestadores de las EPS, informará la atención de los afiliados en el servicio de urgencias, en las 24 horas hábiles siguientes al ingreso del paciente; en caso contrario, deberá remitir esta información con la periodicidad que se haya pactado entre las dos instituciones.

Las EPS garantizarán la infraestructura necesaria para el reporte oportuno por parte de las IPS.

<Notas de vigencia>

··· - Parágrafo modificado por el artículo artículo 1o. de la Resolución 2816 de 1998, publicada en el Diario Oficial No. 43.351 del 31 de julio de 1998.

<Legislación anterior>

·· Texto original de la Resolución 5261 de 1994:

·· PARAGRAFO. Toda I.P.S. deberá informar obligatoriamente a la E.P.S. el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias en las doce (12) horas siguientes a la solicitud del servicio, so pena del no pago respectivo. Se exceptúan los casos en los cuales por fuerza mayor no se pueda dar el aviso respectivo.

ARTICULO 11. INTERNACION. Es el ingreso a una institución para recibir tratamiento médico y/o quirúrgico con una duración superior a veinticuatro (24) horas. Cuando la duración sea inferior a este lapso se considerará atención ambulatoria. Salvo en los casos de urgencia, para la utilización de este servicio deberá existir la respectiva remisión del profesional médico.

ARTICULO 12. UTILIZACION DE PROTESIS, ORTESIS, APARATOS Y ADITAMENTOS ORTOPEDICOS O PARA ALGUNA FUNCION BIOLOGICA. Se definen como elementos de este tipo,

aquellos cuya finalidad sea la de mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del paciente. Cuando el paciente requiera de su utilización y se encuentren expresamente autorizados en el plan de beneficios, se darán en calidad de préstamo con el compromiso de devolverlos en buen estado salvo el deterioro normal; en caso contrario deberá restituirlos en dinero por su valor comercial.

PARAGRAFO. Se suministran prótesis, ortesis y otros : marcapasos, prótesis valvulares y articulares y material de osteosíntesis, siendo excluidas todas las demás. En aparatos ortopédicos se suministraran: muletas y estructuras de soporte para caminar, siendo excluidos los zapatos ortopédicos, plantillas, sillas de ruedas, medias con gradiente de presión o de descanso, corsés, fajas y todos los que no estén expresamente autorizados.

ARTICULO 13. FORMULACION Y DESPACHO DE MEDICAMENTOS. La receta deberá ceñirse a los medicamentos autorizados en el MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA, sin que por ningún motivo se admitan excepciones, salvo que el usuario los pague como parte de un plan complementario. La receta deberá incluir el nombre del medicamento en su presentación genérica, la presentación y concentración del principio activo, la vía de administración y la dosis tiempo respuesta máxima permitida, la que no podrá sobrepasarse salvo que la Entidad Promotora de Salud lo autorice. No se reconocerán recetas que contengan artículos suntuarios, cosméticos, complementos vitamínicos, líquidos para lentes de contacto, tratamientos capilares, champús de ningún tipo, jabones, leches, cremas hidratantes, antisolares o para las manchas en la piel, drogas para la memoria o la impotencia sexual, edulcorantes o sustitutos de la sal, anorexígenos, enjuagues bucales, cremas dentales, cepillo y seda dental.

ARTICULO 14. RECONOCIMIENTO DE REEMBOLSOS. Las Entidades Promotoras de Salud, a las que esté afiliado el usuario. deberán reconocerle los gastos que haya hecho por su cuenta por concepto de: atención de urgencias en caso de ser atendido en una I.P.S. que no tenga contrato con la respectiva E.P.S., cuando haya sido autorizado expresamente por la E.P.S. para una atención especifica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios. La solicitud de reembolso deberá hacerse en los quince (15) días siguientes al alta del paciente y será pagada por la Entidad Promotora de Salud en los treinta (30) días siguientes a su presentación, para lo cual el reclamante deberá adjuntar original de las facturas, certificación por un médico de la ocurrencia del hecho y de sus características y copia de la historia clínica del paciente. Los reconocimientos económicos se harán a las tarifas que tenga establecidas el Ministerio de Salud para el sector público. En ningún caso la Entidad Promotora de Salud hará reconocimientos económicos ni asumirá ninguna responsabilidad por atenciones no autorizadas o por profesionales, personal o instituciones no contratadas o adscritas, salvo lo aquí dispuesto.

ARTICULO 15. AFILIACION A UNA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD. Toda persona que ingresa a una Empresa Promotora de Salud debe diligenciar bajo la gravedad del juramento un formulario que contenga sus datos personales y familiares, su condición de salud actual y pasada y la de los familiares que vaya a inscribir, los antecedentes familiares y personales clínicos, epidemiológicos y toxicológicos.

ARTICULO 16. ENFERMEDADES RUINOSAS O CATASTROFICAS. Para efectos del presente decreto se definen como enfermedades ruinosas o catastróficas, aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo efectividad en su tratamiento.

ARTICULO 17. TRATAMIENTO PARA ENFERMEDADES RUINOSAS O CATASTROFICAS. para efectos del presente Manual se definen como aquellos tratamientos utilizados en el manejo de enfermedades ruinosas o catastróficas que se caracterizan por un bajo costo- efectividad en la modificación del pronóstico y representan un alto costo.

Se incluyen los siguientes:

a. Tratamiento con radioterapia y quimioterapia para el cáncer. b. Diálisis para insuficiencia renal crónica, transplante renal, de corazón, de medula ósea y de cornea. c. Tratamiento para el SIDA y sus complicaciones. d. Tratamiento quirúrgico para enfermedades del corazón y del sistema nervioso central. e.

Tratamiento quirúrgico para enfermedades de origen genético o congénitas. f. Tratamiento medico quirúrgico para el trauma mayor. g. Terapia en unidad de cuidados intensivos. h. Reemplazos articulares.

PARAGRAFO. Los tratamientos descritos serán cubiertos por algún mecanismo de aseguramiento y estarán sujetos a períodos mínimos de cotización exceptuando la atención inicial y estabilización del paciente urgente, y su manejo deberá ceñirse a las Guías de Atención Integral definidas para ello.

ARTICULO 18. DE LAS EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD. En concordancia con lo expuesto en artículos anteriores y para poder dar cumplimiento a los principios de universalidad, equidad y eficiencia enunciados en la Ley 100 de 1993, el plan obligatorio de salud tendrá exclusiones y limitaciones que en general serán todas aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad; aquellos que sean considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y aquellos que expresamente se definan por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, incluyendo los que se describen a continuación:

a. Cirugía estética con fines de embellecimiento. b. Tratamientos nutricionales con fines estéticos. C. Tratamientos para la infertilidad. d. Tratamientos no reconocidos por las asociaciones médico científicas a nivel mundial o aquellos de carácter experimental. e. Tratamientos o curas de reposo o del sueno. f. Medias elásticas de soporte, corsés, fajas, plantillas, zapatos ortopédicos, sillas de ruedas, lentes de contacto. Los lentes se suministrarán una vez cada cinco años en los adultos y en los niños una vez cada año, siempre por prescripción médica y para defectos que disminuyan la agudeza visual. g. Medicamentos o sustancias que no se encuentren expresamente autorizadas en el Manual de Medicamentos y Terapéutica. h. Tratamiento con drogas o sustancias experimentales para cualquier tipo de enfermedad. i. Trasplante de órganos. No se excluyen aquellos como el trasplante renal, de medula ósea, de córnea y el de corazón, con estricta sujeción a las condiciones de elegibilidad y demás requisitos establecidos en las respectivas Guías Integrales de Atención. J. Tratamiento con psicoterapia individual, psicoanálisis o psicoterapia prolongada. No se excluye la psicoterapia individual de apoyo en la fase crítica de la enfermedad, y solo durante la fase inicial; tampoco se excluyen las terapias grupales. Se entiende por fase crítica o inicial aquella que se puede prolongar máximo hasta los treinta días de evolución. k. Tratamiento para varices con fines estéticos. i. Actividades, procedimientos e intervenciones para las enfermedades crónicas, degenerativas, carcinonamatosis, traumáticas o de cualquier índole en su fase terminal , o cuando para ellas no existan posibilidades de recuperación. Podrá brindarse soporte psicológico, terapia paliativa para el dolor, la incomodidad y la disfuncionalidad o terapia de mantenimiento. Todas las actividades, intervenciones y procedimientos deben estar contemplados en las respectivas Guías Integrales de Atención. j. Actividades, procedimientos e intervenciones de carácter educativo, instruccional o de capacitación que se lleven a cabo durante el proceso de rehabilitación, distintos a aquellos necesarios estrictamente para el manejo médico de la enfermedad y sus secuelas. k. Prótesis, ortodoncia y tratamiento periodontal en la atención odontológica. i. Actividades, intervenciones y procedimientos no expresamente consideradas en el presente Manual.

ARTICULO 19. EVALUACION MEDICO CIENTIFICA. Cuando un paciente vaya a ser sometido a alguna actividad, intervención o procedimiento de cualquier tipo podrá ser sometido por la E.P.S. a una evaluación médico científica por personal diferente al tratante.

ARTICULO 20. RESPONSABILIDADES POR NIVELES DE COMPLEJIDAD. Para efectos de definir la responsabilidad del personal de salud en los diferentes niveles de complejidad se establece:

NIVEL I : Médico general y/o personal auxiliar y/o paramédico y/o de otros profesionales de la salud no especializados. NIVEL II : Médico general y/o profesional paramédico con interconsulta, remisión y/o asesoría de personal o recursos especializados. NIVEL III y IV: Médico especialista con la participación del medico general y/o profesional paramédico

ARTICULO 21. CLASIFICACION POR NIVELES DE COMPLEJIDAD PARA LA ATENCION MEDICO QUIRURGICA. Para efectos de clasificación de los procedimientos quirúrgicos, se establece la

siguiente discriminación como parte del presente Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos, así:

NIVEL I : GRUPOS 01, 02, 03. NIVEL II : GRUPOS 04, 05, 06, 07, 08. NIVEL III: GRUPOS 09 Y SIGUIENTES. NIVEL IV : Se establece de acuerdo al procedimiento practicado en las patologías CATASTROFICAS descritas anteriormente.

CAPITULO II.
DEFINICIONES Y CONTENIDOS DE LAS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS CONTEMPLADOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

ARTICULO 22. <DEFINICIONES PARA DETERMINAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS>. Para determinar la calidad en la prestación de los servicios, se establecen las siguientes definiciones:

a. Calidad de la atención es el conjunto de características técnico- científicas, materiales y humanas que debe tener la atención de salud que se provea a los beneficiarios, para alcanzar los efectos posibles con los que se obtenga el mayor número de años de vida saludables y a un costo que sea social y económicamente viable para el sistema y sus afiliados. Sus características son: oportunidad, agilidad, accesibilidad, continuidad, suficiencia, seguridad, integralidad e integridad, racionalidad lógico-científica, costo-efectividad, eficiencia, humanidad, información, transparencia, consentimiento y grado de satisfacción de los usuarios,.

b. Evaluación de calidad de la atención es la medición del nivel de calidad de una actividad, procedimiento o guía de atención integral de salud.

ARTICULO 23. <DEFINICIONES PARA LA APLICACIN DEL MANUAL>. Para la aplicación del presente MANUAL se define:

a. Actividad o procedimiento quirúrgico, es la operación instrumental, total o parcial, de lesiones causadas por enfermedades o accidentes, con fines diagnósticos, de tratamiento o de rehabilitación de secuelas.

b. Actividad o procedimiento no quirúrgico, es el conjunto de actividades no instrumentales SOBRE EL CUERPO HUMANO que se practican para el diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de enfermedades o accidentes.

c. Región operatoria, es la parte del cuerpo humano sobre la cual se practica una actividad o procedimiento quirúrgico.

d. Vía de acceso, es la entrada quirúrgica a un órgano o región.

e. Actividades y procedimientos quirúrgicos bilaterales, son las operaciones iguales que se practican en un mismo acto quirúrgico, en órganos pares, o en elementos anatómicos de los dos miembros superiores e inferiores.

f. Actividades y procedimientos quirúrgicos múltiples, son las practicados al mismo paciente, en uno o más actos quirúrgicos, por uno o más cirujanos.

g. Exploración quirúrgica, es la actividad o procedimiento instrumental que se practica con fines diagnósticos o para valorar la efectividad del tratamiento.

h. Reintervención post-quirúrgica, es la actividad o procedimiento instrumental que tiende a corregir fallas funcionales de técnicas quirúrgicas previas o por complicación postoperatoria.

i. Grupos quirúrgicos especiales, son aquellas intervenciones que por su nivel de complejidad requieren para su ejecución de recursos altamente técnicos y especializados.

j. Estancia es el conjunto de recursos físicos, humanos y de equipamiento, disponibles como cama, para la atención de un paciente durante un periodo mínimo de 24 horas.

k. Cama es aquella instalada para el uso exclusivo de los pacientes internados durante las 24 horas; se incluyen las incubadoras; se excluyen las camas de trabajo de parto, de recuperación post-quirúrgica, de hidratación que se usen sólo para este fin, las de observación, las cunas complemento de la cama obstétrica, las localizadas en los servicios de Rayos X, Banco de Sangre, Laboratorio Clínico y las de acompañante.

ARTICULO 24. <> La consulta prequirúrgica y los controles postoperatorios intra-hospitalarios y ambulatorios, no causan derecho a servicios profesionales distintos de los que se reconocen por la respectiva intervención quirúrgica, tanto a los cirujanos como a los anestesiólogos, hasta la recuperación del pacientes y la finalización de su incapacidad, considerándose como límite máximo de esta el de (30) treinta días.

Así mismo, en los procedimientos obstétricos, se incluyen: Dos controles médicos pre-parto, la valoración en la sala de parto del recién nacido y los controles maternos post-parto durante la internación y ambulatorios necesarios hasta la recuperación de la paciente, considerándose como límite máximo de esta el de treinta días.

ARTICULO 25. <DE CUANDO NO HAY DERECHO A PAGO DE INTERCONSULTA> No habrá derecho al pago de interconsulta cuando ésta origine la práctica de una intervención o procedimiento que deba realizar el especialista consultado. Tampoco se reconocerá el pago de interconsulta durante el postoperatorio a médicos de la misma especialidad de quien practicó el acto quirúrgico o el procedimiento.

ARTICULO 26. El tratamiento de las quemaduras, se reconocerá como sigue:

a. Fase inicial, que comprende: lavado, desbridamiento y aplicación de apósitos, más las curaciones siguientes que no requieran anestesia general, de acuerdo con el grupo en el cual esté clasificada.

b. Las intervenciones posteriores requeridas para complementar el tratamiento, que se realicen bajo anestesia general, se reconocerán independientemente según la clasificación de las mismas.

ARTICULO 27. <DEL RECONOCIMIENTO CUANDO SE TRATE DE REPETIR UNA INTERVENCION SOBRE UN MISMO ORGANO>. Cuando haya lugar a repetir una intervención sobre el mismo órgano, por la misma patología, y no se trate de corrección de complicación derivada de la operación inicial, como en los casos de reconstrucción de vías biliares, vías urinarias y fracturas, entre otras, el reconocimiento de la misma queda supeditado a orden previa expedida por la autoridad médica competente de la E.P.S.

ARTICULO 28. <DEFINICIN DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS>. La Unidad de Cuidados Intensivos es un servicio para la atención de pacientes, adultos o niños, críticamente enfermos, recuperables, con disponibilidad permanente de personal médico especializado en cuidados intensivos, medicina interna y cardiología; personal paramédico con adiestramiento en cuidados intensivos; equipos de ayuda diagnóstica y de complementación terapéutica: electrocardiografía, monitoría cardioscópica y de presión arterial, respiradores de presión y de volumen, gasometría, oximetría, estimulación eléctrica intracardíaca (marcapasos temporales y definitivos) y equipos de desfibrilación, nebulizadores y otros.

ARTICULO 29.<PACIENTES QUE SE ADMITIRN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS>. En la Unidad de Cuidados Intensivos se admitirán los siguientes tipos de pacientes:

a. ORDEN CARDIOVASCULAR:

Pacientes con infarto agudo del miocardio complicado. Pacientes con cor-pulmonar agudo Pacientes con re-infarto complicado. Pacientes con cuadro clínico de angina inestable Pacientes con bloqueo A.V. completo Pacientes con bloqueo A.V.II grado tipo Mobitz II Pacientes con extrasistolia ventricular

multifocal Pacientes con enfermedad del nódulo sinusal, "síndrome de taquibradi-arritmia". Pacientes para cardio versión y/o desfibrilación Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica Pacientes con cardiomiopatías congestivas de difícil manejo, bajo gasto cardíaco y/o falla de bomba. Pacientes con shock séptico, cardiogénico, hipovolémico y/o neurogénico, que presenten posibilidad de recuperación según valoración conjunta con el médico tratante y/o grupo de especialistas. Pacientes con falla ventricular izquierda aguda Pacientes post-cirugía cardiovascular Pacientes post-reanimación cardiopulmonar hemodinámicamente inestables, sometidos a dichas maniobras en áreas distintas a cuidado intensivo.

b. DE ORDEN NEUROLOGICO:

Pacientes con enfermedades neurológicas del tipo polirradículo neuromielopatías agudas de cualquier etiología , cuando exista compromiso de la función respiratoria.

Pacientes con porfiria aguda (P.I.A) con compromiso hemodinámico.

Pacientes con cuadro de edema cerebral post-trauma con signos de riesgo, tales como inconsciencia, deterioro de su cuadro neurológico en forma progresiva o empeoramiento de sus signos vitales y que no presenten signos de muerte cerebral.

Pacientes con status convulsivo, al cual se considere necesario asistencia ventilatoria.

Accidentes cerebro vasculares hemorrágicos y oclusivos con signos de hipertensión endocraneana, edema cerebral y que a juicio del médico de la U.C.I., en relación con la historia clínica, edad, estado cardiovascular, complicaciones y patologías concomitantes del paciente, ofrezca posibilidades para su recuperación.

c. DE ORDEN INFECCIOSO

Pacientes con cuadro clínico de tétanos Shock séptico de cualquier etiología

d. PACIENTES CON HIPERTERMIA MALIGNA;

e. PACIENTES CON LEUCEMIAS AGUDAS QUE REQUIERAN ASISTENCIA VENTILATORIA.

f. DE ORDEN NEUMOLOGICO

Pacientes con síndrome de dificultad respiratoria aguda severa de cualquier etiología que requieran asistencia ventilatoria.

g. TOXICOS

Pacientes intoxicados que requieran asistencia ventilatoria.

h. METABOLICOS

Pacientes con trastornos metabólicos severos que requieran asistencia ventilatoria.

Los pacientes en cetoacidosis diabética y/o estados hiperosmolares, deberán ser manejados en principio en el servicio de medicina interna según normas convencionales.

ARTICULO 30. <CASOS QUE NO SERAN ADMITIDOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS>. No se admitirán en la Unidad de Cuidado Intensivo los siguientes casos clínicos:

a. Pacientes en estado terminal de cualquier etiología.

b. Pacientes poli traumatizados mientras no se haya definido la conducta quirúrgica o neuroquirúrgica.

c. Pacientes con signos de muerte cerebral o descerebrados.

ARTICULO 31. <DEFINICION DE UNIDAD DE QUEMADOS, PARA CUIDADO INTENSIVO>. Defínese como Unidad de Quemados, para Cuidados Intensivos, el servicio destinado especificamente para la atención de casos criticamente afectados, con disponibilidad de personal médico especializado en "plan quemado", personal de enfermería y nutrición capacitado en esa disciplina, instalaciones físicas, equipos de ayuda diagnóstica y equipos de cuidado intensivo altamente especializados.

ARTICULO 32. <DEFINICION DE UNIDAD DE QUEMADOS, PARA CUIDADO INTERMEDIO Defínese como Unidad de Quemados, para Cuidado Intermedio, el servicio destinado específicamente a la atención del paciente que para su tratamiento y rehabilitación no requiere de un cuidado intensivo, con disponibilidad de recurso médico y paramédico capacitado en el manejo de este tipo de casos.

ARTICULO 33. <TRATAMIENTO PARA PACIENTE CRONICO QUE SUFRE PROCESO PATOLOGICO INCURABLE>. El paciente crónico que sufre un proceso patológico incurable, previo concepto médico y para mejorar su calidad de vida, podrá ser tratado en forma integral fundamentalmente a nivel de su domicilio, con la participación activa del núcleo familiar.

CAPITULO III.
SERVICIOS CON INTERNACION ESTANCIAS, SERVICIOS PROFESIONALES, DERECHOS DE SALA, MATERIALES, SUMINISTROS Y EQUIPOS

CONTENIDOS

ARTICULO 34. <SOBRE LA CONTRATACION DE SERVICIOS>. La contratación de servicios se hará por número de estancias a demanda, por Guías Integrales de Atención, Pagos Integrales por Diagnósticos de Atención en Salud PIDAS o por algún otro método que se establezca.

ARTICULO 35. <SERVICIOS QUE COMPRENDE LA ESTANCIA PARA INTERMEDIACION>. La estancia para internación en todos los casos comprende los siguientes servicios como mínimo:

a. Médico general.

b. Enfermera

c. Auxiliar de enfermería

d. Dotación básica de elementos de enfermería

e. Material de curación

f. Alimentación adecuada al estado del paciente (excepto sustancias especiales de nutrición parenteral y enteral).

g. Suministro de ropa de cama

h. Aseo

i. Servicios públicos de energía eléctrica y agua

j. Servicios y recursos de infraestructura de acuerdo a la categoría, nivel y servicios autorizados y acreditados, para el alojamiento y la comodidad del paciente.

ARTICULO 36. <QUE SE ENTIENDE POR MATERIAL DE CURACION>. Por material de curación se entiende todos los suministros que se utilicen en el lavado, desinfección y protección de lesiones de piel, cualquiera que sea el tipo de elementos empleados.

ARTICULO 37. <SERVICIOS ADICIONALES QUE COMPRENDE LA ESTANCIA EN INSTITUCIONES SIQUIATRICAS Y OTRAS>. La estancia en instituciones siquíatricas y en unidades de salud mental, de cualquier tipo y nivel, comprende además de los servicios básicos, los de terapia ocupacional, recreativa y de grupo y la atención médica especializada.

ARTICULO 38. <SERVICIOS ADICIONALES QUE COMPRENDE LA ESTANCIA EN INSTITUCIONES PARA EL CUIDADO DEL PACIENTE CRONICO SOMATICO>. La estancia en instituciones para cuidado del paciente crónico somático, comprende además, de los servicios básicos, la atención de médicos generales o de especialistas cuando el caso lo requiera.

ARTICULO 39. <SERVICIOS ADICIONALES QUE COMPRENDE LA ESTANCIA EN UNIDAD DE TRASPLANTE>. La estancia en la Unidad de Trasplante, comprende además de los servicios básicos, la utilización de equipos de monitoría, ventilación, desfibrilación y adicionales requeridos.

ARTICULO 40. <SERVICIOS ADICIONALES QUE COMPRENDE LA ESTANCIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS>. La estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos, comprende además de los servicios básicos, la atención médica de especialistas en cuidados intensivos, cardiología y medicina interna, de personal paramédico, la utilización de los equipos de: monitoría cadioscópica y de presión, ventilación mecánica de presión y volumen, desfibrilación, cardioversión, y la práctica de los electrocardiogramas, electroencefalogramas , gasimetrías y demás que se requieran.

ARTICULO 41. <SERVICIOS ADICIONALES QUE COMPRENDE LA ESTANCIA EN LA UNIDAD DE QUEMADOS>. La estancia en la Unidad de Quemados, comprende además de los servicios básicos, la atención médica especializada en el manejo de este tipo de pacientes, personal de enfermería y nutrición capacitado en esta disciplina y la utilización de los equipos terapéuticos especializados.

ARTICULO 42. <CLASIFICACION QUE SE TENDRA EN CUENTA PARA EL RECONOCIMIENTO DE LAS ESTANCIAS>. Para el reconocimiento de las estancias, se tendrá en cuenta la siguiente clasificación de acuerdo al nivel de complejidad que requiera la atención del paciente.

ARTICULO 43. <ESTANCIA QUE RECONOCER A SUS AFILIADOS EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD>. El Plan Obligatorio de Salud reconocerá a sus afiliados estancia en habitación compartida salvo que la Guía de Atención Integral recomiende otro servicio.

CAPITULO IV.
SERVICIOS PROFESIONALES, DERECHOS DE SALA, MATERIALES SUMINISTROS, EQUIPOS Y REHABILITACION INTEGRAL

ARTICULO 44. <SOBRE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DISTINTOS A LOS QUE COMPRENDE LA ESTANCIA>. Para los servicios profesionales, por concepto de la atención médico-quirúrgica, distintos a los que comprende la estancia , se establece:

a. De acuerdo con la clasificación de la intervención o procedimiento médico-quirúrgico que se practique, se establecerán los siguientes grupos que tengan en cuenta la complejidad, duración y el costo-efectividad de los tratamientos:

1. Servicios profesionales del cirujano o gineco-obstetra

Grupo 01 Grupo 02 Grupo 03 Grupo 04 Grupo 05 Grupo 06 Grupo 07 Grupo 08 Grupo 09 Grupo 10 Grupo 11 Grupo 12 Grupo especial 20 Grupo especial 21 Grupo especial 22 Grupo especial 23

2. Servicios profesionales de anestesia según los criterios y grupos establecidos en el numeral anterior

3. Servicios profesionales de ayudantía quirúrgica:

Grupo 06 Grupo 07 Grupo 08 Grupo 09 Grupo 10 Grupo 11 Grupo 12 Grupo especial 20 Grupo especial 21 Grupo especial 22 Grupo especial 23

El servicios de ayudantía quirúrgica se reconocerá únicamente en las intervenciones en que efectivamente se utilice; y un solo valor por este, cualquiera que sea el número de profesionales que participen.

4. Se reconoce el pago de instrumentadora a partir del grupo 6.

b. Perfusión:

El Servicio de Perfusionista, por intervención. Este servicio se pagará únicamente en las cirugías clasificadas en los Grupos Especiales 20 a 23, en que se utilice el recurso.

c. Actividades de cuidado médico con internación del paciente no quirúrgico u obstétrico:

- Cuidado diario durante la internación del paciente controlado por médico especialista

- Cuidado diario durante la internación del paciente controlado por médico general

- Reconocimiento del recién nacido por médico general

- Interconsulta médica especializada intra-hospitalaria

- Cuidado del paciente psiquíatrico en el denominado "hospital de día".

ARTICULO 45. <ACTIVIDADES PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS>. Actividades para la atención de pacientes en el servicio de Urgencias, se definen las siguientes :

- Evaluación y atención medica. - Atención médica que requiera sutura - Atención médica con cuidado en observación, hasta por 24 horas - Atención médica con cuidado en hidratación - Evaluación, estabilización y remisión del paciente que lo requiera. - Otras actividades y procedimientos médicos y de enfermería. - Interconsulta especializada

PARAGRAFO. Las servicios correspondientes a la consulta médica con cuidado de observación e hidratación, comprenden: permanencia, cuidado médico y de enfermería, servicios públicos y de aseo. Cuando la permanencia del paciente sobrepase las 24 horas, se considerará como una estancia, sobre la base de la habitación compartida. Los derechos de sala para suturas y curaciones incluyen: uso del consultorio o sala, instrumental, material de curación, anestesia local y servicio de enfermería.

ARTICULO 46. Se establecen los derechos de sala de cirugía de acuerdo a los mismos criterios y grupos definidos en el artículo 11. Los derechos de sala de cirugía comprenden: la dotación básica del quirófano, los implementos, instrumental, ropas reutilizables o desechables, materiales, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, los servicios de enfermería, esterilización, instrumentación, circulantes para el acto quirúrgico y anestésico, se incluye recuperación hasta por seis horas.

Los derechos de sala de parto comprenden: la dotación básica de la sala, los equipos sus accesorios e implementos, instrumental, ropas reutilizables o desechables, los servicios de esterilización, instrumentación y enfermería, materiales, drogas, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, salas de trabajo de parto, post-parto y de observación del recién nacido.

Cuando el parto sea por operación cesárea, los derechos de sala de cirugía, se reconocerán de acuerdo con el grupo quirúrgico en que está clasificada.

ARTICULO 47. Los derechos de sala de recuperación comprenden: la dotación básica, los equipos sus accesorios e implementos, ropas reutilizables o desechables y los servicios de enfermería y de personal profesional en anestesia.

ARTICULO 48. En los procedimientos ortopédicos que se practiquen, se reconocerá el valor como Derecho de Sala de Yesos si se realizan en una sala dotada para tal fin.

ARTICULO 49. Los medicamentos y soluciones que se prescriban para el tratamiento del paciente, sea de uso hospitalario o ambulatorio, deberán ceñirse estrictamente a lo definido en el MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA establecido por el Plan Obligatorio de Salud.

ARTICULO 50. En los servicios de la Unidad de Nefrología, para hemodiálisis o diálisis peritoneal por sesión se incluyen como derechos de sala: la dotación y servicio de enfermería, la utilización de los equipos y elementos propios de la Unidad, servicios públicos y de aseo.

Los servicios profesionales en la Unidad de Nefrología serán:

* Atención de hemodiálisis por insuficiencia renal aguda, incluido el procedimiento y los controles intrahospitalarios requeridos

* Sesión de hemodiálisis por insuficiencia renal crónica

* Atención diaria de diálisis peritoneal por insuficiencia renal aguda, incluido el procedimiento y los controles intrahospitalarios requeridos

* Entrenamiento previo necesario de cada paciente que ingrese al programa de diálisis peritoneal ambulatoria, por insuficiencia renal crónica (actividades del equipo médico y paramédico de la Unidad)

* Atención mensual integral por paciente en diálisis peritoneal ambulatoria por insuficiencia renal crónica incluye: controles médicos cambios de equipo de infusión y readiestramiento

La atención por sesión de hemodiálisis por insuficiencia renal crónica, incluye los controles médicos que el paciente requiera.

Si los procedimientos de hemodiálisis o diálisis peritoneal, se realizan en la Unidad de Cuidados Intensivos o en la habitación , no se reconocerán derechos de sala. El procedimiento de diálisis ambulatoria no causa derechos de estancia.

ARTICULO 51. Se clasifican dentro de la atención ambulatoria, las siguientes actividades y procedimientos:

Consulta médica general de primera vez. Consulta médica general de revisión. Consulta paramédica de primera vez Consulta paramédica de revisión. Consulta médica especializada de primera vez. Consulta médica especializada de revisión. Interconsulta médica especializada Junta médico-quirúrgica Atención odontológica. Atención quirúrgica

ARTICULO 52. Se clasifican como actividades de control y seguimiento en las Guías de Atención Integral a grupos específicos, tales como hipertensos, diabéticos, crecimiento y desarrollo, atención prenatal, higiene

mental, higiene industrial, salud ocupacional, etc., las realizadas por personal de la salud en las áreas de Enfermería, Trabajo Social, Salud Mental, Optometría, Nutrición , Terapia y otros.

ARTICULO 53. Se clasifican como actividades de promoción y fomento de la salud, aquellos procedimientos, intervenciones y guías de atención de carácter educativo o informativo, individual o colectivas, intra y extramurales, tendientes a crear o reforzar conductas y estilos de vida saludables, y a modificar o suprimir aquellos que no lo sean; a informar sobre riesgos, factores protectores, enfermedades, servicios de salud, derechos y deberes de los ciudadanos en salud, como también a proveer y estimular y concretar la participación social en el manejo y solución de sus problemas de salud.

ARTICULO 54. El paciente psiquiátrico se manejará preferencialmente en el programa de "HOSPITAL DE DIA". Se incluirá la internación de pacientes psiquiátricos solo durante la fase aguda de su enfermedad o en caso de que esta ponga en peligro su vida o integridad o la de sus familiares y la comunidad.

ARTICULO 55. Cuando se requiera la movilización de pacientes en ambulancia, esta será reconocida por el Plan Obligatorio de Salud solo cuando se trate de casos de urgencia o como parte del tratamiento durante la internación de acuerdo a las definiciones hechas en el presente MANUAL.

CAPITULO V.
ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS MEDICO-QUIRURGICOS, NOMENCLATURA Y CLASIFICACION

ARTICULO 56. Señálese para las intervenciones quirúrgicas en la especialidad de Neurocirugía (01), la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. ORGANOS INTRACRANEALES

TREPANACIONES EN CRANEO PARA TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LESIONES INTRACRANEALES

01101 Craneotomía para extracción cuerpo extraño. (Incluye: esquirlectomía) 09
01102 Craneotomía para drenaje de hematoma epidural, Subdural o intracerebral 12
01103 Craneotomía para extracción secuestro 08
01104 Craneotomía para drenaje de hematoma de fosa posterior 20
01105 Tratamiento de ruptura de senos de duramadre 20
01106 Trepanación para monitoreo de presión intracraneana 12

CRANEOTOMíAS PARA TRATAMIENTO DE LESIONES VASCULARES CONGENITAS O ADQUIRIDAS

01107 Tratamiento de malformaciones arterio-venosas supratentoriales 21
01108 Tratamiento de malformaciones arterio-venosas infratentoriales 23
01109 Tratamiento de malformaciones arterio-venosas de línea media e intraventricular 22
01110 Apertura de seno cavernoso por fístula o aneurisma 21
01111 Revascularización supratentorial e infratentorial 22
01112 Endarterectomía de vasos del cuello 21
01113 Embolización para cateterismo de arterias intracraneanas 21
01114 Angioplastia intraluminar 21

TREPANACIONES EN CRANEO PARA TRATAMIENTO QUIRURGICO DE TUMORES INTRACRANEALES

01115 Craneotomía para extirpación de adenomas hipofi- siarios 21

01116 Craneotomía para extirpación de adenomas hipofi- siarios (vía transesfenoidal) 22
01117 Craneotomía para resección de craneofaringioma 22
01118 Craneotomía para drenaje y extracción de tumo- res intraventriculares (Incluye: quiste coloide del tercer ventrículo). 22
01119 Craneotomía para pinealectomía 22
01120 Craneotomía para resección de tumores de fosa anterior 20
01121 Craneotomía para resección de tumores de fosa media 20
01122 Craneotomía para resección de tumores de fosa posterior 21
01123 Craneotomía para tumores del ángulo pontocere- beloso 22

TRATAMIENTO QUIRURGICOS DE OTROS TUMORES INTRACRANEALES

01124 Tratamiento por vía anterior para tumores de clivus 23
01125 Craneotomía para tumores de la hoz del cerebro 20
01126 Craneotomía para tumores del cuerpo calloso 20

INTERVENCIONES SOBRE MENINGES Y CEREBRO

01126 Leucotomía 12
01127 Lobectomía 20
01128 Lobotomía (psicocirugía esterotáxica) 12
01129 Hemisferectomía 22
01130 Extirpación de lesión y/o tejido de las meninges cerebrales 12
01131 Reparación de encefalocele 12
01132 Reparación meningocele craneal 12
01133 Tratamiento Síndrome de Arnold-Chiari 22
01134 Corrección de Crouzon 23
01135 Injertos intracraneanos(médula suprarrenal) 22

PROCEDIMIENTOS ESTEREOTAXICOS

01136 Punción estereotáxica de quistes, abscesos y hematomas intracraneanos 20
01137 Implantación esterotáxica de electrodos y material radioactivo 22
01138 Biopsia estereotáxica de lesiones cerebrales 20

OPERACIONES PLASTICAS EN CRANEO (Reparación ósea craneal)

01139 Corrección hundimiento craneano 09
01140 Craniectomía lineal 11
01141 Craneoplastia para corrección de defecto por resección de tumor óseo o infección 12
01142 Esquirlectomía craneal 09
01143 Craneoplastia con acrílico 12
01144 Craneoplastía con reemplazo óseo 20
01145 Tratamiento para descompresión y corrección órbitaria 20

2. DERIVACIONES

OPERACIONES DE TIPO DERIVATIVO

01146 Derivación ventrículo-atrial 12
01147 Derivación ventrículo-peritoneal 12
01148 Derivación ventrículo-pleural 12
01149 Derivación ventrículo-subaracnoides cervical 12
01150 Derivación subduro-atrial 12
01151 Derivación subduro-peritoneal 12
01152 Drenaje de quiste hacia aurícula 12

01153 Ventrículostomía (drenaje externo) 12

REVISION O ELIMINACION DE DERIVACIONES

01154 Eliminación de derivación 09
01155 Revisión de derivación 09

FUNCIONES

01156 Función cisternal 04
01158 Función ventricular 05
01159 Función subdural 04

OTROS PROCEDIMIENTOS

01160 Implantación de marcapasos tipo cerebeloso 20
01161 Nucleotomía percutánea 22

3. RAQUIS Y MEDULA ESPINAL

LAMINECTOMIAS O LAMINOTOMIAS PARA EXPLORACION O DESCOMPRESION

01301 Laminectomía para exploración del canal raquídeo, uno o dos segmentos. Extradural (cervical, dorsal,lumbar o sacra) 12
01302 Laminectomía para exploración del canal raquídeo, más de dos segmentos. Extradural (cervical, dorsal o lumbar) 20
01303 Laminectomía para exploración del canal raquídeo, uno o dos segmentos. Intramedular (cervical, dorsal, lumbar o sacro 12
01304 Laminectomía para exploración del canal raquídeo, más de dos segmentos, intramedular (cervical, dorsal o lumbar) 20
01305 Laminectomía para exploración del canal raquídeo, uno o dos segmentos. Extramedular (cervical, dorsal, lumbar o sacra) 12
01306 Laminectomía para exploración del canal raquídeo, más de dos segmentos. Extramedular (cervical, dorsal o lumbar) 20

LAMINECTOMIAS (HEMILAMINECTOMIAS) PARA DISCO INTERVERTEBRAL HERNIADO Y/O DESCOMPRESION DE RAIZ NERVIOSA

01311 Un interespacio cervical o lumbar, unilateral 20
01312 Dos o más interespacios cervical o lumbar, unilateral 21
01313 Un interespacio cervical o lumbar, bilateral 20
01314 Dos o más interespacios cervical o lumbar, bilateral 21
01315 Microdiscoidectomía, un interespacio 21
01316 Microdiscoidectomía, dos interespacios 22

INCISIONES SOBRE MEDULA ESPINAL

01321 Laminectomía para mielotomía, tipo Bischof, dorsal o lumbar 22
01322 Laminectomía para rizotomía, uno o dos segmentos 21
01323 Laminectomía para rizotomía, más de dos segmentos 22
01324 Laminectomía para cordotomía, unilateral, en un tiempo, cervical o dorsal 21
01325 Laminectomía para cordotomía, bilateral, en un tiempo, cervical o dorsal 22
01326 Laminectomía para cordotomía, bilateral, en dos tiempos, cervical o dorsal 23

REPARACIONES DE DEFECTOS CONGENITOS

01331 Resección de meningocele raquídeo menor de 5 centímetros 21
01332 Resección de meningocele raquídeo mayor de 5 centímetros 21
01333 Resección de meningomieloradiculocele menor de 5 centímetros 22
01334 Resección de miningomieloradiculocele mayor de 5 centímetros 22
01335 Tratamiento de diastematomielia 21
01336 Resección de seno dérmico congénito 12

PROCEDIMIENTOS ESTEREOTAXICOS E IMPLANTACION DE ELEMENTOS

01341 Lesión estereotáxica de la médula, percutáneas, cualquier modalidad, inclusive estimulación y/o registro 21
01342 Estimulación esterotáxica de la médula, percutánea o procedimiento separado no seguido de cirugía 12
01343 Implantación percutánea de electrodos de neuroestimulación, epidural o intradural 20
01344 Laminectomía para implantación de electrodos de neuroestimulación, extradurales 20
01345 Laminectomía para implantación de electrodos de neuroestimulación, intradurales 20
01346 Revisión o remoción de electrodos de neuroestimulación espinales 12
01347 Incisión para la colocación subcutánea de receptor de neuroestimulación, acoplamiento directo o inductivo. 12
01348 Revisión o remoción de receptor de neuroesti- mulador espinal 12

PROCEDIMIENTOS PARA REPARACIONES

01351 Reparación fístula líquido cefalorraquídeo 20
01352 Injerto dural 20

DERIVACIONES

01361 Colocación de derivación lumbar, subaracnoideo- peritoneal-pleural u otras 12
01362 Reemplazo, irrigación o revisión de derivación lumbar, subaracnoideo-peritoneal-pleural u otras 12
01363 Remoción de todo el sistema de derivación lumbo- subaracnoideo, sin remplazarlo 12

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE COLUMNA CERVICAL

01371 Disquectomía cervical, abordaje anterior sin artrodesis, un sólo interespacio 21
01372 Disquectomía cervical, abordaje anterior con artrodesis, un sólo interespacio 21
01373 Disquectomía cervical, abordaje anterior sin artrodesis dos o más interespacios 22
01374 Disquectomía cervical, abordaje anterior con artrodesis, dos o más interespacios 22
01375 Cirugía de Cloward 23
01376 Cerclaje cervical 21
01377 Cerclaje e injerto por listesis 21
01378 Abordaje transoral por lesión cervical 23

OTROS PROCEDIMIENTOS Y CIRUGIAS DE RAQUIS

01380 Descompresión de canal intrarraquídeo dorsal o dorso - lumbar, por vía anterior 22
01381 Descompresión de canal intrarraquídeo dorsal o lumbar por vía antero-lateral 22
01382 Descompresión medular por abordaje costovertebral 21
01383 Discolisis enzimática 12
01384 Laminectomía y sección de los ligamentos dentados, con o sin injerto dural o cervical uno o dos segmentos 21
01385 Laminectomía y sección de los ligamentos den- tados, con o sin injerto dural o cervical, más de dos segmentos 22
01386 Laminectomía para resección u oclusión de malformación arteriovenosa de la médula cervical, dorsal o dorso-lumbar 23
01387 Microcirugía de raíces, médula y nervios por aracnoiditis 22

01388 Nublectomia percutánea 22
01389 Instalación de bomba de infusión para dolor 12

4. PARES CRANEANOS

OPERACIONES SOBRE PARES CRANEANOS

01401 Anastomosis microquirúrgica de pares craneanos, intra o extracraneana 22
01402 Rizotomía intracraneana para dolor 22
01403 Descompresión neurovascular en hemiespasmo facial neuralgia del V par, tortícolis espasmódica vértigo o neuralgia del glosofaringeo 23
01404 Descompresión de nervio facial de peñasco y fosa media. 22
01405 Neurolisis percutánea con radiofrecuencia o sustancias químicas 22
01406 Rizotomía para dolor, abordaje por fosa media 20
01407 Rizotomía para dolor, abordaje por fosa posterior 20
01408 Gangliolisis con radiofrecuencia 20
01409 Gangliolisis con fenolización 20

5. NERVIOS Y GANGLIOS SIMPATICOS

SIMPATECTOMIA Y GANCLIECTOMIA SIMPATICA

01501 Simpatectomía o gangliectomía simpática 20 incluye: Cervical torácica lumbar
01502 Gangliectomía esfenopalatina 20
01503 Bloqueos simpáticos por regiones 12

6. PLEJOS

EXPLORACIONES

01601 Exploración plejo cervical 10
01602 Exploración plejo lumbar 10
01603 Exploración plejo sacro 10
01604 Exploración supra e infraclavicular plejo braquial 20

DESCOMPRESIONES Y RECONSTRUCCIONES

01610 Descompresión de tronco 12
01611 Reconstrucción de plejo con neurorrafias 21
01612 Reconstrucción de plejo con injerto de nervio 22
01613 Reconstrucción de plejo con neurotizaciones 22
01614 Resección de banda cervical 12

RESECCION DE TUMORES

01620 Resección tumor plejo 12

NEUROPATIAS POR ATRAPAMIENTO

01630 Síndrome de túnel del tarso 12
01631 Resección de banda cervical 12
01632 Liberación del nervio safeno 12
01633 Meralgía parestésica 12

TRAUMAS DE NERVIO

01640 Exploración supra e infraclavicular del plejo branquial 20
01641 Cirugía reconstructiva del plejo braquial 22
01642 Infiltración neuroma de Morton 12

ARTICULO 57. Señálase para las intervenciones quirúrgicas de Oftalmología (02), la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. APARATO LAGRIMAL

INCISIONES EN GLANDULA Y SACO LAGRIMAL

02101 Drenaje glándula lagrimal 03 Incluye saco lagrimal
02102 Extracción cuerpo extraño glándula lagrimal 06 Incluye saco lagrimal

RESECCION LESIONES EN GLANDULA Y SACO LAGRIMAL

02110 Dacriocistectomía 05
02111 Resección de glándula lagrimal 05

OPERACIONES EN SACO LAGRIMAL

02120 Conjuntivodacriocistorrinostomía 10
02121 Dacriocistorrinostomía 11

OPERACIONES PLASTICAS EN CONDUCTO LAGRIMAL

02130 Plastia de canalículos lagrimales 08

OTRAS OPERACIONES EN APARATO LAGRIMAL

02140 Remoción cálculos canalículos lagrimales 03
02141 Entropión punto lagrimal 03
02142 Ectropión punto lagrimal 03

2. PARPADOS

INCISIONES EN PARPADOS

02201 Drenaje absceso palpebral 03
02202 Drenaje chalazion 03

RESECCIONES LESIONES PARPADOS

02210 Cauterización chalazion 03
02211 Resección chalazion 05

ESCISIONES DE LESION EN PARPADOS

02220 Fulguración párpado 03
02221 Resección tumor benigno párpado 05
02222 Resección tumor maligno párpado 07
02223 Tarsectomía 04
02224 Resección tumor maligno párpado con reconstru- cción total 10

SUTURAS EN PARPADOS

02230 Blefarorrafia 03
02231 Tarsorrafia 03
02232 Fijación supratarsal para formar pliegue párpado superior 05

OPERACIONES PLASTICAS EN PARPADOS

Las siguientes intervenciones no podrán hacerse con fines estéticos sino reconstructivos por enfermedad o lesión.

02240 Corrección ectropión 07
02241 Corrección entropión 07
02242 Corrección entropión con exceso de laxitud horizontal 08
02243 Corrección entropión recurrencia 08
02244 Entropión por infección con ectropión punto lagrimal 08
02245 Injerto cartílago tarsal 07
02246 Injerto párpado (corrección ectropión o entropión) 08
02247 Plastia párpado 07
02248 Tarsoplastia 06

DEPILACION EN PARPADOS

02250 Crioterapia o electrolisis por distriquiasis o triquiasis 03

OPERACIONES EN LAS COMISURAS PALPEBRALES

Solo de tipo reconstructivo por enfermedad o trauma.

02260 Cantoplastia 04
02261 Cantorrafia 03
02262 Cantotomía 03
02263 Corrección epicanto 06
02264 Corrección epicanto con cuatro colgajos (Mustarde) 08
02265 Corrección telecanto y blefarofimosis por disrrupción orbital 10
02266 Corrección telecanto, blefarofimosis y epicanto (congénita) 11

OPERACIONES DEL MUSCULO ELEVADOR DEL PARPADO Y DE SUS TENDONES

02270 Corrección ptosis palpebral (Resección externa o interna del músculo elevador) 10
02271 Corrección ptosis palpebral (Procedimiento de Passanella y Servat) 09
02272 Corrección ptosis palpebral deslizamiento músculo frontal 09
02273 Corrección ptosis palpebral con injerto fascia lata 09

3. CONJUNTIVA

RESECCIONES DE LESION EN CONJUNTIVA

02301 Peritomía total 05
02302 Resección pterigión 05
02303 Resección pterigión con injerto de conjuntiva 08
02304 Resección pterigión reproducido 07
02305 Resección quiste o tumor conjuntival 06
02306 Resección quiste o tumor conjuntival con injerto de mucosa 07

REPARACIONES Y OPERACIONES PLASTICAS EN CONJUNTIVA

02310 Sutura de la conjuntiva 04
02311 Injerto de la conjuntiva: incluye transplante y plastia 06
02312 Corrección simblefaron 07

4. ORBITA

INCISIONES EN LA ORBITA

02401 Descompresión de órbita (excepto vía techo órbita) 10
02402 Drenaje absceso de órbita 03
02403 Extracción cuerpo extraño de órbita 10

RESECCION DE LESION EN LA ORBITA

02410 Resección tumor órbita 11

ESCISION DEL CONTENIDO ORBITARIO

02420 Exenteración de Orbita 20

OPERACIONES PLASTICAS EN LA ORBITA

02430 Plastia de órbita 10

02431 Plastia de órbita con reconstrucción de fondos de saco con injertos 10

5. GLOBO Y MUSCULOS OCULARES

EXPLORACION INTRAOCULAR

02501 Extracción cuerpo extraño endocular 12

RESECCIONES EN GLOBO OCULAR

02510 Enucleación 07

OPERACIONES SOBRE LOS MUSCULOS Y TENDONES DEL GLOBO OCULAR

02540 Corrección estrabismo horizontal o vertical 08
02541 Corrección estrabismo mixto (horizontal con componente vertical) 10
02542 Acortamiento tendón cantal medial (telecanto) 06

INCISIONES EN LA CORNEA

02601 Evacuación de hifema 08
02602 Extracción cuerpo extraño de córnea profundo 04
02603 Paracentesis de cámara anterior 06

RESECCIONES DE LESION EN LA CORNEA

02610 Cuterización de córnea (termo o crío aplicación) 04
02611 Queratectomía 06
02612 Resección tumor córnea 06
02613 Tatuaje de la córnea 06

REPARACIONES Y OPERACIONES PLASTICAS EN LA CORNEA

02620 Sutura córnea superficial 06
02621 Sutura córnea perforante 08
02622 Queratoplastías penetrante 20
02623 Queratoplastia penetrante (retiro puntos) 03
02624 Queratoplastia superficial o lamelar 12
02625 Reparación herida corneoesclera con hernia uveal o faquectomía 12
02626 Queratofaquia 21
02627 Queratomileusis 20
02628 Queratoplastia penetrante más cirugía combinada de catarata, antiglaucomatosa o lente intraocular 21
02629 Implante de prótesis corneana (queratoprotesis) 21

OPERACIONES EN LA ESCLEROTICA

02640 Escleroqueratoplastia 20
02641 Escleroplastia 07
02642 Resección tumor de la esclerótica 07
02643 Sutura de esclerótica 07
02644 Sutura corneoesclera 08

7. IRIS Y CUERPO CILIAR

OPERACIONES EN IRIS Y/O CUERPO CILIAR

02701 Iridectomía 07
02702 Iridodiálisis anterior 07
02703 Iridodiálisis posterior 07
02704 Iridotasis 07
02705 Iridotomía 07
02706 Resección tumor cuerpo ciliar 08
02707 Resección tumor iris 08

REPARACIONES Y OPERACIONES PLASTICAS EN IRIS O CUERPO CILIAR

02720 Coreoplastia 06
02721 Fijación iris 06
02722 Iridoplastia 06
02723 Iridotomía por fotocoagulación 07

OTRAS OPERACIONES EN IRIS

02730 Ciclodiatermia 09
02731 Sinequiotomía 06
02732 Ciclocrioterapia 08

8. CAMARA ANTERIOR Y RETINA

OPERACIONES EN LA CAMARA ANTERIOR

02801 Ciclodiálisis 07
02802 Goniotomía 09
02803 Iridencleisis 08
02804 Trabeculectomía (esclerectomía subescleral) 10
02805 Trabeculotomía 09
02806 Fotocoagulación del ángulo camerular (Trabéculoplastia) 07

OPERACIONES PARA REINSERCION DE LA RETINA

02810 Retinopexias; incluye bucle escleral total o parcial 10
02811 Retinopexia por crío, diatermia o fotocoagulación 08

OTRAS OPERACIONES EN LA RETINA

02820 Diatermia de la retina; incluye por angiomatosis, lesiones inflamatorias, microaneurisma de Leber, periflebitis, retinopatía diabética, tumor 08
02821 Pan-Retinofotocoagulación 10

9. CRISTALINO Y CUERPO VITREO

OPERACIONES EN CRISTALINO

02901 Capsulotomía 08
02902 Discisición de cristalino aspiración de masas faco emulsificación 10
02903 Extracción extracapsular cristalino 08
02904 Extracción intracapcular cristalino 08
02905 Extracción catarata más lente intraocular 20
02906 Inclusión secundaria de lente intraocular 12

OPERACION EN CUERPO VITREO

02910 Vitrectomía con o sin inserción de silicón o gases 20

ARTICULO 58. Señalase para las intervenciones quirúrgicas de Otorrinolaringología, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. OIDO EXTERNO

INCISIONES EN OIDO EXTERNO

03101 Drenaje absceso de Bezold 05
03102 Extracción cuerpo extraño conducto auditivo externo con incisión 03

ESCISIONES DE LESION EN OIDO EXTERNO

03110 Resección apéndice pre-auricular 02
03111 Resección fístula pre-auricular 07
03112 Resección quiste pabellón auricular 05
03113 Resección tumor benigno conducto auditivo externo 06
03114 Resección tumor maligno conducto auditivo externo; incluye reconstrucción de la cavidad operatoria 12

OPERACIONES REPARADORAS DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO

03120 Corrección agenesia conducta auditivo externo 12
03121 Suturas heridas de pabellón auricular; incluye cartílago 04
03122 Estenosis secundaria a cirugía 11

2. OIDO MEDIO Y MASTOIDES

INCISIONES EN TIMPANO

03201 Miringocentesis con colocación de válvula o diábolo 06

03202 Miringotomía 03

OPERACIONES PLASTICAS EN OIDO MEDIO

03210 Miringoplastia 12
03211 Miringoplastia con reemplazo de cadena ósea 20

OPERACIONES EN ESTRIBO

03220 Estapedectomía 21

OPERACIONES EN MASTOIDES

03230 Injerto o anastomosis de nervio facial 22
03231 Descompresión nervio facial (2a. y 3a. porción) 12
03232 Mastoidectomía radical 20
03233 Mastoidectomía simple (ático-antromastoidectomía) 12

OTRAS OPERACIONES EN OIDO MEDIO

03240 Resección glomus yugularis (quemodectoma) 20

3. OIDO INTERNO

INCISIONES Y ESCISIONES EN OIDO INTERNO

03301 Laberintectomía: incluye diatermia, crioterapia, electrocoagulación, ultrasonido y vestibulotomía para tratamiento del vértigo (vía abierta) 22
03302 Laberintectomía (derivación saco endolinfático) 22

OTRAS OPERACIONES EN OIDO INTERNO

03310 Cirugía del conducto auditivo interno 22 incluye neurectomía del nervio vestibular, resección neurinoma del acústico

4. NARIZ Y SENOS PARANASALES

RESECCIONES DE LESION EN LA NARIZ

03401 Cirugía del escleroma nasal; incluye resección de masas tumorales, permeabilización de luz nasal, tratamiento quirúrgico de las secuelas 10
03402 Resección pólipo gigante naso antrocoanal de Killian 12
03403 Resección tumor benigno de cavum (vía retro- faríngea, transpalatina o transnasal) incluye fibroma nasofaríngeo 20
03404 Resección tumor benigno de nariz; incluye polipectomía nasal, extracción rinolito 05
03405 Resección tumor maligno de cavum (vía retro- faringea o transpalatina) 20
03406 Cirugía de Eyrigs 12

OPERACIONES EN SEPTUM NASAL

03410 Cierre perforación septal; incluye injerto 12
03411 Drenaje absceso o hematoma tabique nasal 03
03412 Septoplastia; incluye extirpación, reposición cartílago y hueso del séptum 09

OPERACIONES EN LOS CORNETES

03420 Electrocoagulación nervio vidiano y/o extirpación por microcirugía 12
03421 Turbinoplastia 07
03422 Electrocoagulación de mucosa nasal 03
03423 Turbinectomía 06
03424 Turbinotomía 05

OPERACIONES PLASTICAS EN LA NARIZ

03430 Septorrinoplastia (para función respiratoria, no estética) 11
03431 Sutura herida de nariz; incluye cartílago y/o mucosa nasal 05

REDUCCIONES DE FRACTURAS DE LOS HUESOS NASALES

03440 Reducción fractura cerrada huesos propios 04
03441 Reducción fractura abierta huesos propios 05

OTRAS OPERACIONES EN LA NARIZ

03450 Cirugía para tratamiento de epístaxis; incluye ligadura carótida externa, ligadura etmoidales, ligadura maxilar interna 09
03451 Corrección atresia coanas 12
03452 Antrotomía intranasal 06

OPERACIONES EN LOS SENOS PARANASALES

03460 Frontotomía radical 08
03461 Operación de Lynch; incluye mucocele frontal 08
03462 Maxilo-etmoidectomía 11
03463 Operación de Cadwell-Luc (sinusotomia maxilar) 07
03464 Cirugía endoscópica transnasal 20
03465 Corrección fístula oroantral; incluye fístula gingivonasal 07
03466 Esfenoidotomía 10
03467 Etmoidectomía externa 07
03468 Etmoidectomía intranasal 09
03469 Maxilectomía superior 12

5. LARINGE Y TRAQUEA

INCISIONES EN LARINGE Y TRAQUEA

03501 Laringotomía (Laringofisura); incluye para extracción de cuerpo extraño 09
03502 Traqueostomía simple 05
03503 Traqueostomía (para la extracción de cuerpo extraño) 06

ESCISIONES DE LESION EN LARINGE, CUERDAS VOCALES Y TRAQUEA (VIA ABIERTA)

03510 Resección lesión laringe 10
03511 Resección lesión tráquea 10

RESECCIONES RADICALES EN LARINGE

03530 Laringectomía total 20
03531 Laringofaringectomía 21

REPARACIONES Y OPERACIONES PLASTICAS EN LARINGE

03540 Anastomosis laringo-traqueal término-terminal 12
03541 Aplicación molde laríngeo 07
03542 Aritenoidopexia 10
03543 Extracción molde laríngeo 03
03544 Laringoplastía 10
03545 Laringorrafía 10

RESECCION PARCIAL EN LARINGE

03550 Laringectomía parcial; incluye hemilaringectomía frontal, fronto lateral, horizontal o cordectomia 12

RECONSTRUCCION PLASTICA EN TRAQUEA CON MATERIAL INERTE

03570 Reconstrucción plástica de la tráquea 12

OTRAS OPERACIONES EN LARINGE Y TRAQUEA (VIA ABIERTA)

03580 Cierre de fístula traqueal 08
03581 Traqueorrafía 08

6. FARINGE, AMIGDALAS Y ADENOIDES

ESCISIONES EN AMIGDALAS Y ADENOIDES

03601 Amigdalectomía 06
03602 Adenoamigdalectomía 06
03603 Adenoidectomía 05

OTRAS OPERACIONES EN AMIGDALAS Y ADENOIDES

03630 Control hemorragia post-amigdalectomía 03
03631 Extracción cuerpo extraño amígdalas 03
03632 Operación de Monobloque 12

OPERACIONES EN FARINGE

03640 Drenaje absceso faríngeo 03
03641 Drenaje absceso laterofaringeo (vía externa) 05
03642 Resección divertículo faringoesofágico 11
03643 Resección fístula faríngea 10
03644 Resección amígdala lingual; incluye electrofulguración 06
03645 Resección tumor benigno de faringe 10
03646 Resección tumor maligno de faringe 12

REPARACIONES Y OPERACIONES PLASTICAS EN FARINGE

03660 Cierre fístula branquial 10
03661 Corrección de atrevía nasofaríngea 10

OTRAS OPERACIONES EN FARINGE

03670 Dilatación faringe (sesión) 03
03671 Extirpación de bandas faríngeas; incluye electrofulguración, membrana congénita 06
03672 Extracción cuerpo extraño enclavado en faringe (por vía externa) 09

ARTICULO 59. Definir para las intervenciones quirúrgicas de las glándulas Tiroides y Paratiroides, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. GLANDULAS TIROIDES Y PARATIROIDES

INCISIONES EN LA REGION TIROIDEA

04101 Drenaje absceso tiroideo 04
04102 Exploración cuello (cuando no se práctica otra intervención específica) 10

RESECCIONES EN TIROIDES

04110 Tiroidectomía sub-total; incluye lobectomía tiroidea total o parcial 10
04111 Tiroidectomía sub-total y vaciamiento radical de cuello 12
04112 Tiroidectomía total: incluye tiroparatiroidectomia 11
04113 Tiroidectomía total y vaciamiento radical de cuello 12
04114 Vaciamiento unilateral de cuello 11
04115 Vaciamiento bilateral de cuello 12
04116 Vaciamiento suprahioideo de cuello 10

OTRAS OPERACIONES EN TIROIDES

04120 Resección conducto tirogloso 09
04121 Resección fístula tiroglosa 09
04122 Resección quiste tirogloso 09

OPERACIONES EN LA PARATIROIDES

04130 Paratiroidectomía parcial o total 12

ARTICULO 60. Definir para las intervenciones quirúrgicas cardiovasculares, la siguiente nomenclatura clasificación:

1. VASOS SANGUINEOS PERIFERICOS

INCISIONES Y/O EXTRACCIONES EN VASOS PERIFERICOS

05101 Exploración de vaso periférico 07 (de grueso calibre)
05102 Trombectomía vaso periférico (de grueso calibre) 10
05103 Angioplastia periférica 12
05104 Trombolisis periférica 04

TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LESION DE ARTERIA

05110 Endarterectomía de vasos periféricos (de grueso calibre);incluye resección de la íntima troboendarterectomía con: Parche de injerto sintético o venoso

EXCISIONES Y/O LIGADURAS DE VASOS PERIFERICOS _ (EXCEPTO VENA VARICOSA)

05120 Arterectomía periférica de grueso calibre) 08
05121 Venectomía periférica (de grueso calibre) 08

ESCISIONES Y/O LIGADURAS DE VENA VARICOSA

05130 Fleboextracción y/o ligadura múltiples 08
05131 Ligadura sub-aponeurotica sin injerto cutáneo (Linton) 07

05132 Ligadura sub-aponeurotica con injerto cutáneo 11

TRATAMIENTO DE ANEURISMA Y DE FISTULA ARTERIOVENOSA PERIFERICA DE VASOS PERIFERICOS

05140 Aneurismectomía periférica 12
05141 Escisión de fístula arteriovenosa periférica 12

RECONSTRUCCION DE ARTERIA PERIFERICA CON INJERTO VASCULAR

05160 Reconstrucción de vaso periférico 12

ANASTOMOSIS Y OTRAS FORMAS DE REPARACION DE VASOS PERIFERICOS

05170 Anastomosis venosa (vaso de grueso calibre) incluye anastomosis directa; anastomosis terminoterminal 09
05171 Trasplante de vena periférica (de grueso calibre) 09
05172 Angiorrafia de vasos periféricos 10 (de grueso calibre)

2. SISTEMA LINFATICO

ESCISION HIGROMA O LINFANGIOMA CUELLO _

05201 Extirpación de higroma quístico de cuello 12
05202 Extirpación de linfangioma de cuello 12

ESCISION RADICAL DE ELEMENTOS LINFATICOS

05210 Vaciamiento linfático abdomino-inguinal 12
05211 Vaciamiento linfático inguino-ilíaco 12
05212 Vaciamiento linfático cuello 12
05213 Vaciamiento linfático axilar 12

REPARACIONES Y PLASTIA EN VASOS LINFATICOS

05220 Anastomosis de vasos linfáticos (de grueso calibre) 10
05221 Linfangioplastia (vaso de grueso calibre) 10
05222 Linfangiorrafia (vaso de grueso calibre) 10
05223 Transplantes de linfáticos autógenos 12
05224 Derivación linfovenosa 12

OTRAS OPERACIONES EN LOS ELEMENTOS LINFATICOS

05230 Cierre de fístula del conducto torácico 12
05231 Ligadura (obliteración) en el área ilíaca 12
05232 Ligadura del conducto torácico 12

3. VASOS SANGUINEOS DE LA CABEZA, DEL CUELLO Y DE LA BASE DEL ENCEFALO

INCISIONES EN VASOS DE LA CABEZA, DEL CUELLO, O DE LA BASE DEL ENCEFALO

05301 Exploración quirúrgica vasos sanguíneos cabeza y cuello 09
05302 Exploración y trombectomías de vasos sanguíneos de cabeza y cuello 12

ENDARTERECTOMIA VASOS DE LA CABEZA, CUELLO O BASE DEL ENCEFALO

05310 Endarterectomía en la cabeza, cuello o base del encéfalo; incluye extracción del trombo o arterioesclerótico, resección de la íntima 12

TRATAMIENTOS QUIRURGICOS DE ANEURISMA. VASOS Y DE FISTULA ARTERIOVENOSA DE LA CABEZA, DEL CUELLO O DE LA BASE DEL ENCEFALO

05320 Aneurismectomía vasos de la cabeza, cuello o base del encéfalo 20
05321 Fistulectomía arteriovenosa de la cabeza, cuello o base del encéfalo; incluye endoaneurismorrafia, extirpación (simple), ligadura completa, parcial o cuádruple, sutura término-terminal (arterial) 12

OPERACIONES PLASTICAS EN LAS ARTERIAS DE LA CABEZA DEL CUELLO O DE LA BASE DEL ENCEFALO

05340 Reconstrucción de arteria de la cabeza, del cuello o de la base del encéfalo (por medio del injerto) 12 Por: Homoinjerto, artificial, autógeno de vena.

OTRAS OPERACIONES EN LOS VASOS SANGUINEOS DE LA CABEZA, DEL CUELLO Y DE LA BASE DEL ENCEFALO

05350 Ligaduras arterial de vasos del cuello (de grueso calibre) 20

4. VASOS SANGUINEOS INTRAABDOMINALES

INCISION EN VASO SANGUINEO INTRAABDOMINAL

05401 Exploración y/o trombectomía de vaso sanguíneo intraabdominal 12

TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LESION ARTERIAL INTRAABDOMINAL

05410 Endarterectomía intraabdominal; incluye cierre simple, resección de la íntima con: Extracción de trombo o de material arteriosclerótico, parche de injerto venoso 12

TRATAMIENTO QUIRURGICO DE ANEURISMA EN VASOS ABDOMINALES

05420 Aneurismectomía de aorta intraabdominal; incluye resección con injerto en parche 21
05421 Aneurismectomía intraabdominal (excepto aorta) incluye aneurisma hipogástrico, extirpación fístula arteriovenosa (pélvica), resección o colocación de injerto en parche, sutura 20

OPERACIONES PLASTICAS EN VASOS INTRAABDOMINALES POR MEDIO DE INJERTO

05440 Reconstrucción de arteria intraabdominal por medio de injerto; incluye Derivaciones aorto femoral y aorto-olíaca con homoinjerto o injerto sintético simple o en Y 21
05441 Derivación aorto-poplítea 20
05442 Derivación aorto-renal por injerto en Y, o de aorta a las dos arterias renales 20
05443 Anastomosis de aorta intraabdominal; incluye anastomosis arterial directa, arterioplastia por injerto en parche sin endaterectomia asociada (estenosis renal) 12
05444 Anastomosis venosa intraabdominal 20

5. VASOS INTRATORACICOS

INCISION EN VASOS INTRATORACICOS

05501 Exploración y/o trombectomía 12

TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LESION EN VASOS INTRATORACICOS

05510 Endarterectomia intratorácica; incluye tromboendarterectomía (aorta) 12

TRATAMIENTO QUIRURGICO DE ANEURISMA EN VASOS INTRATORACICOS

05520 Aneurisma vaso intratorácico; incluye aorta ascendente con circulación extracorpórea, escisión del aneurisma, extirpación de fístula, reemplazo con injerto (teflón), resección con iinjerto (parche) 23
05521 Aneurisma de vaso intratorácico; incluye aorta descendente sin circulación extracorpórea 22

OPERACIONES PLASTICAS EN LA AORTA TORACICA O DE ARTERIA PULMONAR

05530 Reparación y/o anastomosis de la aorta torácica o de artería pulmonar; incluye ampliación de la luz de la aorta, anastomosis de la artería pulmonar derecha con aorta ascendente y pulmonar izquierda(Potts - Smith), subclavia pulmonar (Blalock-Taussing), cayado aórtico doble, Coartación (congénita o adquirida) Escisión o implementación de injerto (Hematoma disecante) 22
05531 Sección y sutura de conducto arterioso persistente 22
05532 Ligadura de conducto arterioso persistente 21

RECONSTRUCCION DE ARTERIA INTRATORACICA POR MEDIO DE INJERTO

05540 Reconstrucción de arteria intratorácica por medio de injerto; incluye cayado de la aorta injerto; de derivación, de reemplazo, sintético (dacrón nylon). Tronco braquiocefálico por: homoinjerto arterial, injerto autógeno de vena (safena), injerto sintético 21

OTRAS OPERACIONES EN LOS VASOS INTRATORACICOS

05550 Implantación clamp Michel-Sombrilla (para prevenir embolia pulmonar) 12
05551 Trombolisis mediante cateterismo 12

6. CORAZON Y PERICARDIO

INCISIONES EN CORAZON Y/O PERICARDIO

05601 Extracción cuerpo extraño intracardíaco 23
05602 Extracción cuerpo extraño intrapericárdiaco 12

RESECCIONES EN PERICARDIO Y/O LESIONES EN CORAZON

05610 Extirpación de quiste pericárdico 22
05611 Extirpación de tumor del miocardio 23
05612 Extirpación de tumor del pericardio 22
05613 Pericardiectomía 22
05614 Resección de aneurisma ventricular 23

INTERVENCIONES EN VALVULAS DEL CORAZON

05620 Valvulotomías y/o valvuloplastias 23
05621 Cambios valvulares totales o parciales como injerto 23
05622 Cambios valvulares con aplicación de prótesis 23

INTERVENCIONES EN AURICULA, TABIQUE Y VENTRICULO

05650 Atrioseptoplastias sin aplicación de prótesis 23
05651 Atrioseptoplastias con aplicación de prótesis 23
05652 Ventrículo-septoplastias sin aplicación de prótesis 23

05653 Ventrículo-septoplastias con aplicación de prótesis 23
05654 Corrección total cardiopatías congénitas complejas 23

SUTURAS EN CORAZON Y/O PERICARDIO

05670 Cardiorrafia 12
05671 Pericardiorrafia 12

OPERACIONES DE REVASCULARIZACION CARDIACA

05680 Puentes coronarios (aorto-coronario con vena safena) 23
05681 Endarterectomia coronaria 23 (tromboendarterectomía)
05682 Puentes coronarios con mamaria interna 23

7. OTROS PROCEDIMIENTOS DIRIGIDOS AL CORAZON

05701 Implantación de marcapaso con electrodo 12 epicárdico
05702 Utilización de balón intraórtico 10
05704 Ligadura de fístula arterio-venosa coronaria 22
05705 Implantación de desfibrilador 22
05706 Cirugía para arritmias cardiacas: sección de haces aberrantes 23

TRASPLANTE

05710 Trasplante de corazón 23
05711 Cardiectomía (donante) 21

ARTICULO 61. Definir para las intervenciones quirúrgicas del tórax, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. PARED DEL TORAX, PLEURA Y MEDIASTINO

OPERACIONES EN LA PARED TORACICA

06101 Toracotomía simple; incluye liberación adherencias 08
06102 Toracostomía con drenaje cerrado 04
06103 Toracostomía con drenaje abierto 05
06104 Toracostomía con resección de costillas 09
06105 Costocondrectomía 09
06106 Resección de costilla (una o más) 08
06107 Toracoplastia con resección costal 12

OPERACIONES EN MEDIASTINO

06110 Mediastinotomía para drenaje de mediastino, extracción cuerpo extraño mediastinal o resección tumor del mediastino 12
06111 Timectomía 20

OPERACIONES EN LA PLEURA

06120 Pleurectomía; incluye decorticación pulmonar y/o resección de bulas 21

2. BRONQUIOS

INCISIONES EN BRONQUIOS

06201 Exploración de bronquio por toracotomía; incluye extracción de cuerpo extraño 12

ESCISIONES DE LESION EN BRONQUIOS

06210 Resección tumor de bronquio por toracotomía 12

OPERACIONES PLASTICAS EN BRONQUIOS

06220 Broncoplastia 21
06221 Broncorrafia 12
06222 Cierre de broncostomía 12
06223 Cierre de fístula bronquial; incluye fístula broncocutánea, fístula broncopleural 12

3. PULMON

RESECCIONES EN PULMON

06310 Lobectomía segmentaria 12
06311 Lobectomía total 20
06312 Lobectomía parcial (Resección en cuña) 10
06313 Neumectomía simple 12
06314 Neumectomía radical 21

OTRAS OPERACIONES EN PULMON

06320 Neumorrafia 10
06321 Sección intratorácica nervio frénico 06
06322 Extracción cuerpo extraño en pulmón 10

4. ESOFAGO

INCISIONES EN ESOFAGO

06401 Esofagotomía incluye drenaje absceso de esófago 08
06402 Esofagostomía; incluye cervical, Fistulización (externa) 09
06403 Extracción cuerpo extraño de esófago (vía abierta) 12

ESCISIONES DE LESION EN ESOFAGO

06410 Diverticulectomía de esófago 12
06411 Resección tumor de esófago (vía abierta) 20

RESECCIONES EN ESOFAGO

06420 Esofagectomía; incluye parcial, total 21
06421 Esofagogastrectomía 21

ANASTOMOSIS INTRATORACICOS EN ESOFAGO

06430 Anastomosis intratorácicas en esófago; incluye intrapleural, retroesternal, esofago-colostomía, esófago-enterostomía, esófago-esofagostomía, esófago-gastrostomía, esófago-ileostomía, esófago yeyunostomía, esófago-duodenostomía 21

ANASTOMOSIS SUPRATORACICA EN ESOFAGO

06440 Anastomosis supra-torácica en esófago; incluye esófago-gastrostomía supra-esternal, Interposición de: Asa yeyunal, colón 21

REPARACIONES Y OPERACIONES PLASTICAS EN ESOFAGO

06450 Cierre de fístula traqueoesofágica 12
06451 Esofagoplastia; incluye ascenso de estómago (esófago-gastroplastia); inserción de tubo de silicón a través de esófago (paliativa) 12
06452 Esofagorrafía por toracotomía 12

OTRAS OPERACIONES EN ESOFAGO

06460 Ligadura transtorácica de várices esofágicas 20
06461 Operación de Heller para la acalasia 12

ARTICULO 62. Definir para las intervenciones quirúrgicas abdominales, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. PARED ABDOMINAL Y PERITONEO

CORRECCIONES DE HERNIAS EN PARED ABDOMINAL

07101 Cierre evisceración 08
07102 Herniorrafia inguinal (excepto recidiva) 07
07103 Herniorrafia inguinal por recidiva 08
07104 Herniorrafia femoral o crural (excepto recidiva) 07
07105 Herniorrafia femoral o crural por recidiva 09
07106 Eventrorrafia (incluye: Malla de Marles) 09
07107 Herniorrafia epigástrica(excepto recidiva) 04 incluye herniorrafia de Spiegel
07108 Herniorrafia epigástrica por recidiva 06
07109 Herniorrafia umbilical (incluye:Recidiva) 06

OTRAS CORRECCIONES DE HERNIAS

07110 Herniorrafia isquiática 07
07111 Herniorrafia isquiorrectal 07
07112 Herniorrafia lumbar 07
07113 Herniorrafia obturadora 07
07114 Herniorrafia diafragmática por vía abdominal o torácica 12

INCISIONES EN PARED ABDOMINAL

07120 Drenaje absceso de pared abdominal 02
07121 Laparatomía exploradora 08
07122 Extirpación tumor benigno pared abdominal 03

DRENAJES DE ABSCESOS INTRA ABDOMINALES

07140 Drenaje absceso intraperitoneal incluye epiplóico (omental), De fosa ilíaca, peries- plénico, perigástrico 07
07141 Drenaje absceso retroperitoneal 07
07142 Drenaje peritonitis generalizada 09
07143 Drenaje absceso subfrénico o subdiafragmático (cualquier vía) 09

EXTIRPACION LESIONES EN PARED ABDOMINAL Y EL PERITONEO

07160 Corrección onfalocele 12
07161 Resección lesión del epiplón o mesenterio; incluye benigna, maligna 08
07162 Resección tumor retroperitoneal 12

OPERACION PLASTICA EN PERITONEO

07180 Operación de Noble modificada 10

SECCION DE ADHERENCIAS PERITONEALES

07190 Sección adherencias peritoneales 08

2. HIGADO Y VIAS BILIARES

INCISION EN HIGADO

07201 Drenaje abierto de absceso hepático 07

RESECCIONES LESIONES EN HIGADO

07210 Resección quiste hidatídico 12
07211 Resección tumor hígado 12
07212 Hepatectomía segmentaria 12

OPERACIONES PLASTICAS EN HIGADO

07230 Hepatorrafia simple 09
07231 Hepatorrafia múltiple(incluye Debridamiento y hemostasis) 10
07232 Ligadura selectiva arteria hepática 08

OPERACIONES EN VIAS BILIARES

07250 Anastomosis de vías biliares 21
07251 Esfinteroplastia 20
07252 Reexploración de vías biliares; incluye colangiografía 20
07253 Reconstrucción de vías biliares 22
07254 Derivación bilio-digestivas 21

INCISION EN VESICULA BILIAR

07260 Colecistostomia incluye extracción de los cálculos 08

RESECCION EN VIAS BILIARES

07270 Colecistectomía 10
07271 Colecistectomía y exploración de vías biliares; 11 incluye colangiografía operatoria
07272 Resección tumor vías biliares 20

3. PANCREAS

INCISION EN PANCREAS

07301 Drenaje absceso páncreas 09

RESECCIONES EN PANCREAS

07310 Pancreatectomía distal 11
07312 Pancreatectomía subtotal (operación de Child) 20
07313 Resección lesión de páncreas; incluye fistulectomía, pancreatolitotomía 12

DERIVACIONES PANCREATICAS

07320 Anastomosis del páncreas; incluye cistoduodenostomía, cistogastrostomía, cistoyeyunostomía 12
07321 Pancreatoyeyunostomía lateral (operación de Puestow) 20

OTRAS OPERACIONES EN PANCREAS

07330 Marsupialización quiste del páncreas 08

4. GLANDULAS SUPRARRENALES

07401 Adrenalectomía (suprarrenalectomía); incluye parcial o total 12
07402 Resección tumor (feocromocitoma) glándula suprarrenal 12

5. BAZO

RESECCION

07501 Esplenectomía 09

REPARACION

07510 Esplenorrafia 09

6. ESTOMAGO

INCISIONES EN ESTOMAGO

07601 Gastrostomía; incluye extracción cuerpo extraño 08

PLASTIA EN PILORO

07610 Piloroplastia; incluye pilororectomía anterior, piloromiotomía 10

RESECCION PARCIAL O TOTAL DEL ESTOMAGO

07620 Gastrectomía parcial más vaguectomía 12
07621 Gastrectomía subtotal radical 20 07622 Gastrectomía total 21

DERIVACIONES EN ESTOMAGO

07630 Anastomosis del estómago; incluye gastroduodenostomía, gastroyeyunostomía 10
07631 Anastomosis del estómago en Y de Roux 11

OPERACIONES PLASTICAS EN ESTOMAGO

07640 Gastrorrafia 08
07641 Operación anti-reflujo 12

OPERACIONES EN VAGO

07650 Vaguectomía selectiva y supraselectiva 11
07651 Vaguectomía y operaciones de drenaje 11

OTRAS OPERACIONES DEL ESTOMAGO

07660 Cierre de fístula de gastroduodenostomía 10
07661 Cierre de fístula de gastroyeyunostomía 10
07662 Revascularización gástrica 09
07663 Reducción vólvulo estómago 08

7. INTESTINO

INCISIONES EN INTESTINO

07701 Enterotomía; incluye extracción de cuerpo extraño 09
07702 Drenaje absceso de divertículo 08

EXTERIORIZACION DE INTESTINO

07710 Colostomía o ileostomía 09 Incluye: Cecostomía, colostomía-transversostomía, sigmoidostomía
07711 Ileostomía continente 10
07712 Duodenostomía 09

RESECCIONES LESIONES INTESTINALES

07720 Extirpación lesión local intestino 09
07721 Resección divertículo duodenal 09
07722 Resección intestinal; incluye duodenectomía, enterocolectomía, enterectomía, yeyunectomía 09
07723 Resección de divertículo de Meckel 09
07724 Colectomía subtotal; incluye hemicolectomía ileocolectomía, sigmoidectomía, cecostomía 12
07725 Colectomía total 20

OPERACION DEL APENDICE

07730 Apendicectomía 07

ANASTOMOSIS INTESTINALES SIN RESECCION

07740 Anastomosis intestino delgado 09
07741 Anastomosis intestino delgado con grueso 09
07742 Anastomosis intestino grueso 09
07743 Enterorrafia 08

CIERRE DE ESTOMA ARTIFICIAL DE INTESTINO

07750 Cierre comunicación intestinal a piel: incluye cierre de: Cecostomía, colostomía, duodenostomía, enterostomía, fístula: fecal o yeyunal, ileostomía, sigmoidostomía, yeyunostomía 08

REDUCCION DE INTUSUSCEPCION O DE VOLVULO

07760 Reducción vólvulo intestino 07
07761 Desinvaginación intestinal 07

OTRAS OPERACIONES EN INTESTINO

07770 Corrección atresia intestinal 09
07771 Descenso de colón 12

8. MEDULA OSEA

07800 Trasplante de médula ósea 21

ARTICULO 63. Definir para las intervenciones quirúrgicas de Proctología, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. RECTO

INCISIONES EN RECTO

08101 Drenaje absceso rectal 03
08102 Extracción cuerpo extraño recto por vía abdominal con colostomía 09
08103 Extracción cuerpo extraño en recto por vía rectal 03
08104 Proctotomía con colostomía; incluye por vía abdominal o perineal 10

INCISIONES EN TEJIDO PERIRRECTAL

08110 Drenaje absceso perrirrectal 03

ESCISIONES DE LESIONES EN RECTO

08120 Cauterización rectal; incluye diatermia 03
08121 Escisión mucosa rectal; incluye extirpación pólipos-papilomas 04
08122 Fistulectomía rectal con colostomía; incluye fístula, recto-vaginal, recto-vesical, traumática del recto 12

RESECCIONES EN RECTO

08130 Proctectomía con colostomía 20
08131 Proctosigmoidectomía con colostomía 20
08132 Rectosigmoidectomía con colostomía 12

OPERACIONES PLASTICAS EN RECTO

08140 Proctopexia 08
08141 Proctoplastia con colostomía 12
08142 Proctorrafia 07

OTRAS INTERVENCIONES SOBRE RECTO

08150 Dilatación de recto por fibrosis (sesión) 03

2. ANO

INCISIONES EN ANO Y TEJIDO PERIANAL

08201 Drenaje absceso isquiorrectal 04
08202 Drenaje absceso perianal 04
08203 Esfinterotomía anal 04

ESCISIONES DE LESION EN ANO

08210 Fistulectomía anal 07
08211 Resección fisura anal 06
08212 Resección tumor ano; incluye fulguración 06

TRATAMIENTO QUIRURGICO HEMORROIDES

08220 Hemorroidectomía 07
08221 Trombectomía por hemorroides 03

OPERACIONES PLASTICAS EN ANO

08240 Anorrafia 03
08241 Esfinteroplastia anal con colostomía 12
08242 Esfinterorrafia anal con colostomía 12
08243 Corrección atresia anal y rectal 12

OTRAS OPERACIONES EN ANO

08250 Dilatación esfínter ano (por sección) 02

TRATAMIENTO QUIRURGICO DE QUISTE O FISTULA PILONIDAL

08260 Drenaje de quiste pilonidal 04
08261 Resección quiste pilonidal; incluye la efectuada por cierre parcial o extirpación abierta 06
08262 Marsupialización de quiste pilonidal 05

ARTICULO 64. Definir para las intervenciones quirúrgicas de Urología y Nefrología, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. RIÑON

INCISIONES EN RIÑON

09101 Nefrolitotomía 10
09102 Nefrostomía 09
09103 Nefrolitotomía percutánea ultrasónica 20
09104 Nefrostomía percutánea 11
09105 Nefrostomía percutánea y extracción de cálculos 12

OPERACIONES SOBRE LA PELVIS RENAL

09110 Pielolitotomía (Incluye: Cálculo coraliforme, calicial o en riñón único) 11
09111 Pielostomía 08

INCISIONES EN REGION LUMBAR

09120 Drenaje absceso perirrenal 08
09121 Lumbotomía exploradora 08

ESCISIONES DE LESION EN RIÑON

09130 Resección quiste renal 10

RESECCIONES RENALES

09140 Diverticulectomía calicial 10

09141 Heminefrectomía 12
09142 Resección cuneiforme renal 12
09143 Nefrectomía radical 12
09144 Nefrectomía simple 11
09145 Nefroureterectomía 12

REPARACIONES Y OPERACIONES PLASTICAS EN RIÑON

09160 Anastomosis uretero-calicial 12
09161 Nefroenterostomía cutánea 12
09162 Nefrorrafia 09
09163 Pieloplastia 12
09164 Resección fistula renal 09

OTRAS OPERACIONES EN RIÑON

09170 Aspiración quiste e inyección esclerosante (percutánea) 05
09171 Nefropexia 08
09172 Cirugía riñón ectópico 12
09173 Cirugía riñón en herradura 12
09174 Endarterectomía 20
09175 Revascularización de la artería renal 20
09176 Punción percutánea de riñón 05

OPERACIONES PARA DIALISIS RENAL

09180 Colocación o retiro de catéter peritoneal 08
09183 Construcción de fistula arteriovenosa con o sin injerto sintético o autólogo 09
09184 Implantación de cánula arteriovenosa (Scribner) 08
09185 Implantación de catéter subclavio, femoral o yugular 07

TRASPLANTE

09190 Trasplante renal 22
09191 Nefrectomía (donante) 12

2. URETER

INCISION EN URETER

09201 Exploración uréter 08
09202 Meatotomía ureteral abierta 08
09203 Ureterolitotomía (vía abierta) 10
09204 Dilatación ureteral 06

RESECCIONES EN EL URETER

09210 Diverticulectomía ureteral 09
09211 Fistulectomía de uréter 12
09212 Resección de ureterocele (transuretral) 08
09213 Resección de ureterocele (vía abierta) 10

DERIVACIONES URETERALES

09220 Ureterostomía cutánea 10
09221 Ureterostomía cutánea bilateral con orificio único 10

09222 Ureteroneoileocecocistoplastia (operación de Gittes) 20
09223 Ureteroneoileostomía cutánea (operación de Bricker) 20
09224 Ureteroneoproctostomía (anastomosis uréteres a recto aislado in situ) 20
(operación de Heitz-Boyer) 20
09225 Ureteroneosigmoidostomía cutánea 20
09226 Ureterosigmoidostomía (operación de Coffey) 12
09227 Ureterocolostomía 12

ANASTOMOSIS EN URETER

09240 Ureteroneocistostomía (anastomosis ureterovesical o reimplantación ureterovesical); incluye operación de Politano, Glenn, Paquin, Lincht, etc. 11
09241 Ureteroneocistostomía con técnica de alargamiento vesical 11 09242 Uretero - Ureterostomía 11

OPERACIONES PLASTICAS EN URETER

09250 Pieloureterolisis 08
09251 Pieloureterolisis con transposición intraperitoneal 09
09252 Ureteroplastia 12
09253 Ureterorrafia 08
09254 Cierre de fístula uretero-vaginal 11
09255 Cierre de fístula uretero-entérica 11

CATETERISMO RENAL Y URETERAL

09260 Cateterismo ureteral; incluye dilatación ureteral, para estudio; bacteriológico, función renal 05

LIBERACION ADHERENCIAS EN URETER

09270 Ureterolisis 09
09271 Ureterolisis con transposición intraperitoneal 09

3. VEJIGA

INCISIONES EN VEJIGA

09301 Extracción de cuerpo extraño en vejiga (vía abierta) 08
09302 Cistolitotomía 08
09303 Cistotomía suprapúbica (talla vesical) 05

ESCISIONES DE LESION EN LA VEJIGA POR VIA TRANSURETRAL

09310 Resección-fulguración tumor vesical 11
09311 Resección cuello vesical 10

ESCISIONES DE LESION EN LA VEJIGA POR VIA ABIERTA

09320 Diverticulectomía de vejiga 09
09321 Plastia VY cuello vesical 11
09322 Resección-fulguración tumor vesical 11
09323 Resección transversal cuello vesical 11

RESECCIONES DE VEJIGA

09330 Cistectomía parcial 10

09331 Cistectomía total 11
09332 Cistectomía radical (total más linfadenectomía) 12
09333 Linfadenectomía retroperitoneal 12

RECONSTRUCCION DE LA VEJIGA

09340 Colocistoplastia (Sigmoidoplastía) 20
09341 Ileocistoplastia 20
09342 Ileo-ceco-cistoplastía 20
09343 Cistopexia vaginal 07
09344 Cistopexia retropúbica (Marshall o Tanagho) 11

OTRAS REPARACIONES Y OPERACIONES PLASTICAS EN LA VEJIGA

09350 Cistorrafia 08
09351 Corrección fístula vesical 12 incluye: fístula vesico-cólica, vésico-entérica, vesico-rectal, vesico-vaginal, vésico-uretero- vaginal,vésico-cutánea.
09352 Vesicostomía cutánea 07

OTRAS OPERACIONES EN LA VEJIGA

09370 Correcciones extrofia vesical 12
09371 Drenaje perivesical 06
09372 Liberación adherencias vejiga 06
09373 Formalización vesical por tumor 03
09374 Tratamiento hidrostática para tumor vesical 08

4. URETRA

INCISIONES EN LA URETRA

09401 Uretrolitetomía (abierta) 08
09402 Uretrostomía 07
09403 Extracción cuerpo extraño uretral (abierta) 08

OPERACIONES SOBRE EL MEATO URETRAL

09410 Extirpación carúnculas uretrales 06
09411 Meatoplastia 03
09412 Meatotomía uretral (masculina o femenina) 03
09413 Resección de prolapso mucosa uretral 05

ESCISIONES DE LESION EN LA URETRA

09420 Diverticulectomía uretral 10
09421 Fistulectomía uretro-cutánea y uretroplastia 12
09422 Uretrectomía radical 12

REPARACIONES Y OPERACIONES PLASTICAS EN LA URETRA

09430 Cierre de fístula uretro-rectal 12
09431 Cierre de uretrostomía 06
09432 Uretrocistopexia retropúbica 11
09433 Uretroplastia (Incluye: Transpúbica) 12
09434 Uretroplastia con otros tejidos 12
09435 Uretrorrafia 09

09436 Uretrocistopexia con control endoscópico 10

DILATACION DE LA URETRA

09440 Dilatación de la uretra 04
09441 Uretrotomía externa o interna 08

OTRAS OPERACIONES EN LA URETRA

09450 Operación para incontinencia urinaria masculina 12
09451 Escisión de tejido periuretral 05
09452 Esfinteretomía perineal 11
09453 Extirpación y/o electrofulguración lesiones uretrales (vía abierta) 07
09454 Resección de valvas congénitas uretrales (vía abierta) 10
09455 Drenaje absceso periuretral 05

5. PROSTATA Y VESICULAS SEMINALES

INCISIONES EN PROSTATA

09501 Drenaje perineal absceso próstata 08
09502 Prostatolitotomía 10

RESECCIONES EN PROSTATA

09510 Prostatectomía abierta 11
09511 Prostatectomía transuretral 09
09512 Prostatectomía radical 12
09513 Prostatocistectomía (seguida de derivación) 12

INCISIONES Y/O RESECCION EN VESICULAS SEMINALES

09520 Vesiculotomía seminal 12
09521 Vesiculectomía (espermatocistectomía) 12

OTRAS OPERACIONES EN LA PROSTATA Y VESICULAS SEMINALES

09530 Aplicación de isótopos radiactivos 12
09531 Linfadenectomía pélvica 12

6. TESTICULO, TUNICA VAGINAL, ESCROTO Y CORDON ESPERMATICO

TRATAMIENTO QUIRURGICO DE HIDROCELE, HEMATOCELE, PIOCELE Y VARICOCELE

09601 Hidrocelectomía 08
09602 Incisión y/o drenaje del cordón espermático, escroto o testículo 05
09603 Resección del hematocele; incluye cordón 08 espermático, Túnica vaginal
09604 Varicocelectomía 06
09605 Aspiración de hidrocele 04
09606 Cirugía genitales ambiguos 20

RESECCIONES LESIONES EN ESCROTO

09620 Fistulectomía del escroto 06
09621 Fulguración de lesión escrotal 03
09622 Resección parcial del escroto 09

09623 Resección total del escroto y reconstrucción con plastías cutáneas 11

RESECCIONES EN TESTICULO

09630 Criptorquidectomía 08
09631 Orquidectomía 07
09632 Orquideotomía radical 09
09633 Linfadenectomía retroperitoneal; incluye 12 clasificatoria, cistorreductora

REPARACIONES Y OPERACIONES PLASTICAS EN TESTICULO

09640 Implante prótesis 07
09641 Orquiderrafia 09

FIJACIONES QUIRURGICAS EN TESTICULO

09650 Fijación testicular profiláctica 06
09651 Orquidopexia 09

OTRAS OPERACIONES EN TESTICULO, TUNICA VAGINAL, ESCROTO Y CORDON ESPERMATICO

09660 Extracción cuerpo extraño del escroto 03
09661 Extracción cuerpo extraño del testículo cordón espermático, túnica vaginal 07
09662 Reducción quirúrgica torsión del cordón espermático 09
09663 Resección de apéndice testicular 08
09664 Resección quiste sebáceo escroto 04
09665 Sutura herida escroto 04 09666 Transposición de testículo 12

7. EPIDIDIMO Y CONDUCTO DEFERENTE

OPERACIONES EN EPIDIDIMO Y CONDUCTO DEFERENTE

09701 Deferentectomía (vasectomía) 05
09702 Epididimovasoplastía 12
09703 Epididimectomia 09
09704 Epididimovasostomía 08
09705 Espermatocelectomía (Resección quiste del epidídimo) 09
09706 Incisión y drenaje del epidídimo 07
09707 Reconstrucción del ducto deferente seccionado (vasovasostomía) 12
09708 Vasotomía 08

8. PENE

OPERACIONES EN PREPUCIO

09801 Prepuciotomía; incluye reducción quirúrgica de parafimosis 05
09802 Fulguración de condilomas venéreos 03 09803 Circuncisión 04

AMPUTACIONES DEL PENE

09810 Amputación parcial del pene 08
09811 Amputación total del pene 10
09812 Amputación total del pene; incluye linfadenectomía 12

REPARACIONES Y OPERACIONES PLASTICAS EN PENE

09820 Corrección epispadias o hipospadias 12
09821 Extirpación de Cordee (cuerda) 07
09822 Extirpación de Nódulos de la enfermedad Peyronie 07
09823 Extirpación de Nódulos de la enfermedad de Peyronie con injerto de piel 12
09824 Sutura herida pene 05
09826 Plastia de frenillo peneal 04
09827 Reconstrucción peneana por injerto 12
09829 Inyección de placas de fibrosis de pene 02

OTRAS OPERACIONES EN PENE

09840 Incisión y drenaje flegmon peneano 04
09841 Intervenciones para priapismo; incluye punción o drenaje cuerpos cavernosos 07
09842 Derivaciones safeno-carvernosa o cavernosa- esponjosa para priapismo 12

ARTICULO 65. Definir para las intervenciones quirúrgicas de la Mama, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. MAMA

INCISIONES SOBRE LA MAMA

10101 Mastotomía; incluye drenaje de la mama 02
10102 Extracción cuerpo extraño mama; incluye granuloma 04
10103 Extirpación nódulo mamario 07

RESECCIONES SOBRE LA MAMA

10110 Mastectomía sub-total 06
10111 Mastectomía total 09
10112 Mastectomía radical modificada o simple ampliada 12
10113 Mastectomía radical 12
10114 Extirpación fibroadenoma 05
10115 Cuadrantectomía 06
10116 Cuadrentectomía con vaciamiento 10
10117 Resección quiste 05

OTRAS OPERACIONES EN LA MAMA

10120 Escisión tejido aberrante mama (Glándula supernumeraria) 05
10121 Resección ginecomastia 06

ARTICULO 66. Definir para las intervenciones de Ginecología, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. OVARIO

INCISIONES EN OVARIO

11101 Ooforostomía; incluye drenaje de absceso o quiste 07

RESECCIONES PARCIALES LESION EN OVARIO

11110 Resección cuneiforme de ovario 07
11111 Resección quiste o tumor de ovario 07
11112 Resección quiste paraovárico 07

11113 Resección quiste o tumor de ovario y biopsia contralateral 08

RESECCIONES EN OVARIO

11120 Ooforectomía 07
11121 Salpingooforectomía 07

OPERACIONES PLASTICAS EN OVARIO

11130 Ooforopexia 07
11131 Ooforoplastía 07
11132 Oofororrafia 07

2. TROMPA DE FALOPIO

RESECCION EN TROMPA DE FALOPIO

11201 Salpingectomía 07

INCISIONES Y ANASTOMOSIS EN LA TROMPA DE FALOPIO

11210 Salpingohisterostomía 08
11211 Salpingooforostomía 08
11212 Salpingostomía y anastomosis trompa de Falopio (Microcirugía) 10
11213 Salpingostomía y drenaje trompa de Falopio 08

OPERACIONES PLASTICAS EN LA TROMPA DE FALOPIO

11221 Salpingorrafia 08
11222 Salpingooforoplastia (operación de Estes) 08

OTRAS OPERACIONES EN LA TROMPA DE FALOPIO

11240 Resección de tumor trompa de Falopio 07
11242 Sección y/o ligadura de trompa de falopio (Pomeroy) 07

3. LIGAMENTO ANCHO

OPERACIONES SOBRE LIGAMENTO ANCHO

11301 Extirpación tumor de ligamento ancho 09
11302 Histeropexia 07

4. UTERO

INCISIONES EN EL UTERO

11401 Histerotomía 07
11402 Traquelectomía 04

ESCISIONES LESION UTERINA

11410 Miomectomía 11
11411 Extirpación pólipo cuello uterino 03
11412 Extracción cuerpo extraño intrauterino; incluye dispositivos anticonceptivos 03
11413 Resección de pólipo endometrial 03

OPERACIONES INTRAUTERINAS

11430 Legrado uterino ginecológico (terapéutico o diagnóstico) 03

OPERACIONES SOBRE CUELLO UTERINO

11440 Amputación del cervix 05
11441 Conización 05
11442 Cerclaje del istmo (orificio interno cuello) 05

OPERACIONES PLASTICAS EN UTERO O CUELLO UTERINO

11460 Histeroplastia (operación de Strasman) 12
11461 Histerorrafia 07
11462 Traqueloplastia 05
11463 Traquelorrafia 05

OTRAS OPERACIONES EN UTERO

11470 Histerectomía abdominal (total o subtotal) 09
11471 Histerectomía abdominal radical 12
11472 Histerectomía adbominal ampliada 11
11473 Histerectomía vaginal 11
11474 Histerectomía vaginal radical 12
11475 Liberación de adherencias del útero 07
11476 Exenteración o evisceración pélvica 12
11477 Extracción de dispositivo perdido extrauterino intraabdominal 09
11478 Implantación intrauterino de platinas radioactivas 04

5. VAGINA

INCISIONES EN VAGINA

11501 Colpotomía (incisión del fondo de saco de Douglas 03
11502 Drenaje vagina 03 11503 Incisión de septum vaginal 05
11504 Vaginoperineotomía 05

RESECCIONES EN VAGINA

11520 Colpectomía 08
11521 Colpocleisis 07
11522 Extirpación del tabique vaginal 06
11523 Himenectomía 03
11524 Vaginectomía 12
11525 Resección tumor benigno de vagina 06

OTRAS OPERACIONES EN LA VAGINA Y ANEXOS

11530 Cierre fistula vaginal (por cualquier vía) 11

CORRECCIONES QUIRURGICAS DE COLPOCELE Y RECTOCELE

11540 Colporrafia anterior; incluye corrección quirúrgica del cistocele y uretrocele I-II-III 06
11541 Colporrafia anterior y posterior 07
11542 Colporrafia posterior; incluye corrección quirúrgica de rectocele I-II-III 06

11543 Operación de Manchester (colporrafia anterior y posterior con amputación de cuello) 09
11544 Operación de Manchester (colporrafia anterior y posterior sin amputación de cuello) 08
11545 Uretrocolpopexia vía abdominal o vaginal 10
11546 Colpopexia; incluye prolapso de cúpula con uñón restante 11

OTRAS OPERACIONES PLASTICAS EN LA VAGINA

11551 Reconstrucción vagina 10

6. VULVA Y/O PERINE

INCISIONES (NO OBSTETRICAS) EN LA VULVA O PERINE

11601 Drenaje absceso glándula de Bartholin 02
11602 Extracción cuerpo extraño periné 03
11603 Extracción cuerpo extraño vulva 03

EXTIRPACIONES DE LESIONES EN LA VULVA Y PERINE

11610 Fulguración vulva 02
11611 Resección glándula de Skene 06
11612 Resección tumor beningo vulva; incluye tumores de periné, tumores paravaginales 07

ESCISIONES EN GLANDULA DE BARTHOLIN

11620 Resección glándula de Bartholin (Bartholinectomía) 06
11621 Drenaje absceso glándula de bartholin y marsupialización 05

OTRAS ESCISIONES DE LA VULVA Y PERINE

11630 Clitoridectomía; incluye amputación parcial 05
11631 Vulvectomía radical; incluye linfadenectomía extraperitoneal 12
11632 Vulvectomía simple 09

OPERACIONES PLASTICAS EN LA VULVA Y PERINE

11640 Cierre fistula perineal 08
11641 Corrección desgarro perineal III, sin atención del parto 08
11642 Corrección desgarro perineal I o II, sin atención del parto 04

ARTICULO 67. Definir para las intervenciones quirúrgicas y procedimientos de Obstetricia, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. UTERO

PROCEDIMIENTOS OBSTETRICOS NO QUIRURGICOS

12101 Parto normal incluye episiorrafia y/o perineorrafia 06
12102 Parto intervenido (fórceps o espátulas) 06
12103 Extracción de placenta, sin atención del parto 03

PROCEDIMIENTOS OBSTETRICOS QUIRURGICOS

12110 Cesárea 08
12111 Legrado uterino(obstétrico); incluye por aborto , aborto incompleto o endometritis puerperal 05
12112 Amniocentesis 03

12113 Resección embarazo ectópico 08

ARTICULO 68. Definir para las intervenciones quirúrgicas y procedimientos de Ortopedia y Traumatología, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. HOMBRO Y BRAZO

INCISIONES EN HUESO

13100 Drenaje, curetaje, secuestrectomía de escápula y clavícula 05
13101 Drenaje, curetaje, secuestrectomía de húmero 08

EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOSEO O DE ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS

13110 Extracción cuerpo extraño de escápula o clavícula 05
13111 Extracción cuerpo extraño de húmero 07
13112 Extracción no quirúrgica de material de osteosíntesis en hombro o brazo 03
13113 Extracción quirúrgica de material de osteosíntesis en hombro o brazo 05

OSTEOTOMIAS Y RESECCIONES PARCIALES EN DIAFISIS

13120 Osteotomía en escápula o clavícula 07
13121 Osteotomía en húmero 09
13122 Hemidiafisectomía en clavícula 07
13123 Hemidiafisectomía en húmero 09

OTRAS RESECCIONES OSEAS

13130 Resección extremo acromión 07
13131 Resección extremos clavícula 07
13132 Resección epicóndilo o epitróclea 07

OPERACIONES PLASTICAS EN HUESO Y RESECCION DE TUMORES

13140 Injerto óseo en clavícula 08
13141 Injerto óseo en húmero 10
13142 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación hombro 06
13143 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación brazo 06
13144 Resección tumor benigno huesos hombro 07
13145 Resección tumor benigno húmero 07
13146 Resección tumor maligno huesos hombro 12
13147 Resección tumor maligno húmero 08
13148 Escapulopexia 10
13149 Acromioplastia; incluye resección calcificacio- nes 09

REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURA Y DE LUXO FRACTURA

13150 Reducción cerrada fractura escápula 03
13151 reducción cerrada fractura clavícula 03
13152 Reducción cerrada fractura húmero 06

REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURA SIN ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS

13160 Reducción abierta fractura escápula 06
13161 Reducción abierta fractura clavícula 04
13162 Reducción abierta fractura húmero 07

FIJACIONES OSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS

13170 Osteosíntesis en clavícula 07
13171 Osteosíntesis en húmero 09

AMPUTACIONES Y/O DESARTICULACIONES

13180 Amputación intertoracoescapular 12
13181 Amputación del brazo 08
13182 Desarticulación del hombro 12

REIMPLANTES

13190 Reimplante de miembro superior a nivel del brazo 21

2. ANTEBRAZO Y CODO

INCISIONES EN HUESO

13200 Drenaje, curetaje, secuestrectomía de cúbito o radio 08
13211 Extracción no quirúrgica de material de osteosíntesis en antebrazo 03
13212 Extracción quirúrgica de material de osteosintesis en antebrazo 05

OSTEOTOMIAS Y RESECCIONES PARCIALES EN DIAFISIS

13220 Osteotomía de cúbito o radio 09
13221 Hemidiafisectomía en cúbito o radio 09

OTRAS RESECCIONES OSEAS

13230 Resección olécranon 07
13231 Resección cabezas de radio 07
13232 Resección extremo distal cúbito 07
13233 Resección tercio distal cúbito con artrodesis radio-cubital distal 08

OPERACIONES PLASTICAS EN HUESO Y RESECCION DE TUMORES

13240 Injerto óseo en cúbito o radio 10
13241 Epifisiodesis cúbito y radio 09
13242 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación antebrazo 06
13243 Resección tumor benigno cúbito o radio 07
13244 Resección tumor maligno cúbito o radio 08

REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURA Y DE LUXO FRACTURA

13250 Reducción cerrada fractura codo 06
13251 Reducción cerrada fractura cúbito o radio 06
13252 Reducción cerrada fractura de colles 06

REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURA SIN ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS

13260 Reducción abierta fractura codo 07
13261 Reducción abierta fractura cúbito y radio 07
13262 Reducción abierta de luxación radiocubital distal 08

FIJACIONES OSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS

13270 Osteosíntesis en codo 09
13271 Osteosíntesis en cúbito o radio 09
13272 Osteosíntesis en cúbito y radio 10
13273 Tratamiento fractura en colles 09

AMPUTACIONES Y/O DESARTICULACIONES

13280 Amputación del antebrazo 08
13281 Desarticulación del codo 08
13282 Desarticulación de la muñeca 08

REIMPLANTES

13290 Reimplante de miembro superior a nivel del antebrazo 22

3. PELVIS Y CADERA

INCISIONES EN HUESO

13300 Drenaje, curetaje, secuestrectomia de pelvis 08

EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO O DE ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS

13310 Extracción cuerpo extraño de pelvis 07
13311 Extracción no quirúrgicas de material de osteosintesis pelvis 03
13312 Extracción quirúrgicas de material de osteosíntesis pelvis (placas y tornillos) 07

OSTEOTOMIAS Y RESECCIONES PARCIALES EN HUESO

13320 Osteotomía de pelvis 12
13321 Resección parcial del ilíaco 07

OPERACIONES PLASTICAS EN HUESO Y RESECCION DE TUMORES

13340 Injerto óseo en pelvis 10
13341 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación pelvis 08
13342 Resección tumor benigno huesos pelvis 08
13343 Resección tumor maligno huesos pelvis 12

REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURAS Y DE LUXO FRACTURAS

13350 Reducción cerrada fractura pelvis 06

REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURA SIN ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS

13360 Reducción abierta fractura pelvis 10

FIJACIONES OSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS

13370 Osteosíntesis de acetábulo 11

AMPUTACIONES Y/O DESARTICULACIONES

13380 Hemipelvectomía 20

13381 Desarticulación de la cadera 12

4. MUSLO Y RODILLA

INCISIONES EN HUESO

13400 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de fémur 09
13401 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de rótula 04

EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOSEO O DE ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS

13410 Extracción cuerpo extraño de fémur 08
13411 Extracción cuerpo extraño de rotula 04
13412 Extracción no quirúrgica de material de osteosíntesis en muslo o rodila 03
13413 Extracción quirúrgica de material de osteosíntesis en muslo o rodilla 05

OSTEOTOMIAS Y RESECCIONES PARCIALES EN DIAFISIS

13420 Osteotomía de fémur 10
13421 Hemidiafisectomía en fémur 10

OTRAS RESECCIONES OSEAS

13430 Patelectomía o hemipatelectomía 08

OPERACIONES PLASTICAS EN HUESO Y RESECCION DE TUMORES

13440 Injerto óseo en fémur 11
13441 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación muslo 08
13442 Resección tumor benigno fémur 08
13443 Resección tumor benigno rótula 06
13444 Resección tumor maligno fémur 09
13445 Resección tumor maligno rótula 06

REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURA Y DE LUXO FRACTURA

13450 Reducción cerrada fractura fémur 08
13451 Reducción cerrada fractura rótula 05

REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURA SIN ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS

13460 Reducción abierta fractura fémur 10
13461 Reducción abierta fractura rótula 05

FIJACIONES OSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS

13470 Osteosíntesis en fémur (diáfisis) 10
13471 Osteosíntesis en fémur (cuello, intertrocantérica, supracondílea) 12
13472 Osteosíntesis en rótula 06

AMPUTACIONES Y/O DESARTICULACIONES

13480 Amputación del muslo 09
13481 Desarticulación de la rodilla 08

5. PIERNA, TOBILLO Y PIE

INCISIONES EN HUESO

13500 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de tibia o peroné 09
13501 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de huesos pie (excepto falanges) 05
13502 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, falanges pie (una a dos) 04
13503 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, falanges pie (tres o más) 05

EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOSEO O DE ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS

13510 Extracción cuerpo extraño de tibia o peroné 08
13511 Extracción cuerpo extraño pie 05
13512 Extracción no quirúrgica de material de osteosíntesis en pierna, tobillo o pie 03
13513 Extracción quirúrgica de material de osteosíntesis en pierna, tobillo o pie 05

OSTEOTOMIAS Y RESECCIONES PARCIALES EN DIAFISIS

13520 Osteotomía de tibia o peroné 09
13521 Osteotomía de huesos pie 07
13522 Osteotomía falanges pie (una a dos) 05
13523 Osteotomía falanges pie (tres o más) 06
13524 Hemidiafisectomía en tibia y peroné 09
13525 Hemidiafisectomía en huesos pie 07

OTRAS RESECCIONES OSEAS

13530 Astragalectomía 09

OPERACIONES PLASTICAS EN HUESO Y RESECCION DE TUMORES

13540 Injerto óseo en tibia y peroné 11
13541 Injerto óseo en pie 08
13542 Epifisiodesis tibia y peroné 09
13543 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación pierna 08
13544 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación pie o de tres o más artejos 05
13545 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación artejos pie (uno a dos) 03
13546 Resección tumor benigno tibia o peroné 07
13547 Resección tumor benigno huesos pie 06
13548 Resección tumor maligno tibia o peroné 08
13549 Resección tumor maligno huesos pie 07

OTRAS OPERACIONES PLASTICAS

13550 Alargamiento miembros inferiores 12
13552 Corrección pie cavo 12
13553 Corrección pie cavo equino 12
13554 Corrección pie convexo 12
13555 Corrección pie hallux valgus 12
13556 Corrección pie varus equino 12
13557 Reimplante de la pierna 20
13558 Reimplante de pie 20

REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURA Y DE LUXO FRACTURA

13560 Reducción cerrada fractura tibia y peroné 08
13561 Reducción cerrada fractura peroné 06

13562 Reducción cerrada fractura tarso y/o metatarso 06
13563 Reducción cerrada falanges pie (una a dos) 04
13564 Reducción cerrada falanges pie (tres o más) 05
13565 Reducción cerrada luxo-fractura cuello pie 08

REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURA SIN ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS

13570 Reducción abierta fractura tibia y/o peroné 08
13571 Reducción abierta fractura tarso o metatarso 07
13572 Reducción abierta fractura falanges pie (una a dos) 06
13573 Reducción abierta fractura falanges pie (tres o más) 07
13574 Reducción abierta de luxo-fractura cuello pie 08

FIJACIONES OSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS

13580 Osteosíntesis en tibia o peroné 09
13581 Osteosíntesis de luxo-fractura cuello pie 09
13582 Osteosíntesis hueso de pie 08

AMPUTACIONES Y/O DESARTICULACIONES

13590 Amputación de la pierna 08
13591 Amputación del pie 07
13592 Amputación de dedos pie (uno a dos) 04
13593 Amputación dedos (tres o más) 05
13594 Desarticulación pie; incluye mediotarsiana (Chopart), Tarsometatarsiana (Lisfranc), Supramaleolar (Syme) 08
13595 Desarticulación dedos pie (uno a dos) 04
13596 Desarticulación dedos pie (tres o más) 05

6. COLUMNA VERTEBRAL Y TORAX

INCISIONES EN HUESO

13600 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de esternón o costillas 05
13601 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de columna vertebral 09

EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOSEO O DE ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS

13610 Extracción cuerpo extraño de esternón o costillas 05
13611 Extracción quirúrgica de material de osteosíntesis columna vertebral 07
13612 Extracción cuerpo extraño de columna vertebral 09

OSTEOTOMIAS Y RESECCIONES PARCIALES EN DIAFISIS

13620 Osteotomía esternón o costillas 06

RESECCION OSEA

13630 Coccigectomía 08

OPERACIONES PLASTICAS EN HUESO Y RESECCION DE TUMORES

13640 Injerto óseo en columna vertebral 11
13641 Resección tumor benigno en columna vertebral 12

REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURA Y DE LUXO FRACTURA

13650 Reducción cerrada fractura columna cervical 07
13651 Reducción cerrada fractura columna dorsal o lumbar 07
13652 Reducción cerrada fractura coxis 03
13653 Reducción cerrada fractura costal; incluye una o más costillas 03

REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURA SIN ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS

13660 Reducción abierta fractura costal; incluye una o más costillas 07
13661 Reducción abierta fractura columna cervical 10
13662 Reducción abierta fractura columna dorsal o lumbar; incluye apófisis transversa, cuerpo vertebral, elementos posteriores de la columna 10

FIJACION OSEA CON ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS

13670 Artrodesis posterior de columna con instrumentación 20

7. ARTICULACIONES

INCISIONES EN ARTICULACIONES

13700 Artrotomía en hombro 05
13701 Artrotomía en codo 07
13702 Artrotomía en muñeca 06
13703 Artrotomía en cadera 07
13704 Artrotomía en rodilla 07
13705 Artrotomía en cuello de pie 06
13706 Artrotomía en pie 05

EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO INTRA-ARTICULAR

13710 Extracción cuerpo extraño intra-articular hombro 05
13711 Extracción cuerpo extraño intra-articular codo 07
13712 Extracción cuerpo extraño intra-articular muñeca 06
13713 Extracción cuerpo extraño intra-articular cadera 10
13714 Extracción cuerpo extraño intra-articular rodilla 07
13715 Extracción cuerpo extraño intra-articular en cuello de pie 06

OPERACIONES EN COMPONENTES ARTICULARES

13720 Resección en disco intervertebral (hernia discal) 10
13721 Meniscectomía rodilla 08
13722 Sinovectomía rodilla 09
13723 Corrección quirúrgica primaria de lesión en ligamentos de rodilla 12
13724 Corrección quirúrgica rotula luxable 09
13725 Corrección quirúrgica ligamentaria substitutiva por auto-injerto o alo-injerto 20
13726 Movilización articular bajo anestesia 03
13727 Reparación del manguito rotador del hombro 12

OPERACIONES PLASTICAS EN LAS ARTICULACIONES

13730 Reemplazo protésico de hombro 21
13731 Reemplazo protésico de codo 21
13732 Artoplastia parcial de la cadera 11
13733 Implante total de cadera por prótesis 20

13734 Implante total de rodilla por prótesis 21
13735 Reemplazo protésico cuello de pie 21
13736 Artoplastia falanges pie 06

FIJACIONES ARTICULARES

13740 Artrodesis simple de columna 12
13741 Artrodesis de hombro 12
13742 Artrodesis de codo 12
13743 Artrodesis de cadera 12
13744 Artrodesis de rodilla 12
13745 Artrodesis de pie (triple o cuello pie) 12
13746 Artrodesis dedos pie (una a dos) 07
13747 Artrodesis dedos pie (tres o más) 08

REDUCCIONES CERRADAS DE LUXACIONES

13750 Reducción cerrada luxación de hombro 05
13751 Reducción cerrada luxación del codo 05
13752 Reducción cerrada de luxación congénita de cadera 12
13753 Reducción displasia uni o bilateral de cadera 09
13754 Reducción cerrada de luxación traumática de cadera 08
13755 Reducción cerrada de luxación traumática de rotula 05
13756 Reducción cerrada de luxación traumática cuello de pie 05

REDUCCIONES ABIERTAS DE LUXACIONES

13760 Reducción abierta de luxación acromio clavicular 10
13761 Reducción abierta de luxación escápulo humeral incluye antigua o recidivante 09
13762 Reducción abierta de luxación de codo; incluye antigua o recidivante 12
13763 Reducción abierta de luxación congénita de cadera; incluye salter 20
13764 Reducción abierta de luxación traumática de cadera 12
13765 Reducción abierta de luxación traumática de rótula 10
13766 Reducción abierta de luxación cuello pie; incluye antigua o recidivante 12

8. MUSCULOS, TENDONES, APONEUROSIS, SINOVIALES Y NERVIOS, EN MIEMBROS SUPERIORES (EXCEPTO MANO) E INFERIORES

INCISIONES EN MUSCULO, TENDON O APONEUROSIS

13800 Tenotomía 03
13801 Fasciotomía antebrazo 06

EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO

13810 Extracción de cuerpo extraño en bolsa sinovial y/o músculo y/o tendón 06

RESECCIONES DE LESIONES

13820 Resección de ganglión 06
13821 Resección de miositis osificante 06
13822 Resección tumor de fascia y/o músculo y/o tendón 06
13823 Bursectomía 06
13824 Resección higroma rodilla 06
13825 Resección quiste poplíteo (quiste de Baker) 06
13826 Resección de bolsa tendinosa, fascia, músculo o tendón 06

13827 Tenosinovectomía (enfermedad de Quervain) 06
13828 Tenosinovitis infecciosa 06

OPERACIONES PLASTICAS

13830 Sutura de fascia y/o músculo y/o tendón 05
13831 Tenorrafia flexores antebrazo (uno a cuatro), con neurorrafia 20
13832 Tenorrafia flexores antebrazo (cinco o más), con neurorrafia 21
13833 Transposición de músculo 08
13834 Transposición de tendón 08
13835 Cuadriceplastia 11
13836 Alargamiento del tendón de Aquiles 09
13837 Tenodesis 08
13838 Liberación de adherencias de tendón (tenolisis) 05

DESCOMPRESIONES Y TRANSPOSICIONES DE NERVIOS

13840 Descompresión nervio brazo 07
13841 Descompresión nervio antebrazo; incluye en túnel carpiano 07
13842 Descompresión nervio muslo o pierna 07
13843 Descompresión nervio pie; incluye túnel tarsiano 06
13844 Transposición de nervio en miembro superior 07

EXTIRPACION TUMOR EN NERVIO

13850 Resección tumor nervio brazo 09
13851 Resección tumor nervio antebrazo 09
13852 Resección tumor nervio muslo o pierna 10
13853 Resección tumor nervio pie 06

SUTURAS DE NERVIO EN MIEMBROS SUPERIORES

13860 Neurorrafia un nervio brazo 09
13861 Neurorrafia dos nervios brazo 10
13862 Neurorrafia un nervio antebrazo 09
13863 Neurorrafia dos nervios antebrazo 10
13864 Neurorrafia de un nervio en brazo con injerto 11
13865 Neurorrafia de dos nervios en brazo con injerto 12
13866 Neurorrafia de un nervio en antebrazo con injerto 11
13867 Neurorrafia de dos nervios en antebrazo con injerto 12

SUTURAS DE NERVIO EN MIEMBROS INFERIORES

13870 Neurorrafia nervio muslo o pierna 09
13871 Neurorrafia nervio muslo con injerto 11
13872 Neurorrafia nervio pierna con injerto 10
13873 Neurorrafia nervio pie 05

NEUROLISIS

13880 Neurolisis nervio brazo 08
13881 Neurolisis nervio antebrazo 08
13882 Neurolisis nervio muslo o pierna 09
13883 Neurolisis nervio pie 04

ARTICULO 69. Definir para las intervenciones quirúrgicas y procedimientos en la especialidad de Cirugía de mano, la siguiente nomenclatura y clasificación.

1. HUESOS

INCISIONES EN HUESO

14100 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, huesos carpo 05
14101 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, metacarpianos (uno a dos) 05
14102 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, metacarpianos (tres a más) 06
14103 Drenaje, curetaje, secuestrectomía falanges (una a dos) 04
14104 Drenaje, curetaje, secuestrectomía falanges (tres o más) 05

EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOSEO Y RESECCION DE TUMORES

14110 Extracción cuerpo extraño en mano 07
14111 Resección tumor óseo benigno en mano sin injerto 06
14112 Resección tumor óseo benigno en mano con injerto 07
14113 Resección tumor maligno en mano 08
14114 Extracción cuerpo extraño en dedos 03

OSTEOTOMIAS Y RESECCIONES PARCIALES EN DIAFISIS

14120 Osteotomía en metacarpiano 08
14121 Osteotomía en falange 07
14122 Hemidiafisectomía metacarpianos (uno a dos) 06
14123 Hemidiafisectomía metacarpianos (tres o más) 07
14124 Hemidiafisectomía falanges (una a dos) 05
14125 Hemidiafisectomía falanges (tres o más) 06

OTRAS RESECCIONES OSEAS

14130 Carpectomía (uno a dos) huesos 08
14131 Carpectomía (tres o más) huesos 10
14132 Metacarpectomía (uno a dos) huesos 07
14133 Metacarpectomía (tres o más) huesos 09

OPERACIONES PLASTICAS EN HUESO

14140 Injerto óseo en huesos capo (excepto escafoides) 07
14141 Injerto óseo en escafoides 11
14142 Injerto óseo en metacarpianos (uno a dos) 09
14143 Injerto óseo en metacarpianos (tres o más) 10
14144 Injerto óseo en falanges (una a dos) 08
14145 Injerto óseo en falanges (tres o más) 09
14146 Corrección polidactilia (dedo supernumerario) 06
14147 Tratamiento quirúrgico mano zamba radial 12
14148 Sinostosis radiocubital 10
14149 Mano hendida, en espejo o en langosta 12

REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURA Y DE LUXO FRACTURA

14150 Reducción cerrada fractura huesos carpo 05
14151 Reducción cerrada fractura metacarpianos 05
14152 Reducción cerrada fractura falanges mano 05
14153 Reducción cerrada luxo fractura de Bennet 06

14154 Reducción cerrada luxación carpiana 08
14155 Reducción cerrada luxación carpometacarpiana 08
14156 Reducción cerrada luxación metacarpofalángica 07 (una a dos)
14157 Reducción cerrada luxación metacarpofalángica (tres o más) 08
14158 Reducción cerrada luxación interfalángica (una a dos) 05
14159 Reducción cerrada luxación interfalángica (tres o más) 06

REDUCCIONES ABIERTA DE FRACTURAS

14160 Reducción abierta fractura huesos carpo 09
14161 Reducción abierta fractura metacarpianos 08 (uno a dos)
14162 Reducción abierta fractura metacarpianos 09 (tres o más)
14163 Reducción abierta fractura falanges mano (una a dos) 08
14164 Reducción abierta fractura falanges mano (tres o más) 09
14165 Reducción abierta fractura intra-articular mano 08 (una a dos)
14166 Reducción abierta fractura intra-articular mano 09 (tres o más)

REDUCCIONES ABIERTAS DE LUXO FRACTURA

14170 Reducción abierta o percutánea fractura luxo- fractura de Bennet 09
14171 Reducción abierta luxación carpiana 10
14172 Reducción abierta luxación carpometacarpiana 09
14173 Reducción abierta luxación metacarpofalángica 09 (una a dos)
14174 Reducción abierta luxación metacarpofalángica 10 (tres o más)
14175 Reducción abierta luxación interfalángica 08 (una a dos)
14176 Reducción abierta luxación interfalángica 09 (tres o más)

AMPUTACIONES Y/O DESARTICULACIONES

14180 Amputaciones y/o desarticulación dedos mano (una a dos) 04
14181 Amputación y/o desarticulación dedos mano (tres o más) 05
14182 Amputación de la mano 08
14183 Revisión y/o reconstrucción muñón de amputación dedos mano (uno a dos) 04
14184 Revisión y/o reconstrucción muñón de amputación dedos mano (tres o más) 05
14185 Revisión y/o reconstrucción muñón de amputación dedos mano 06

2. MUSCULOS Y TENDONES

OPERACIONES SOBRE MUSCULOS

14200 Miotomía mano 04
14201 Miorrafia extensores mano 07
14202 Miorrafia flexores mano(uno a dos) 07
14203 Miorrafia flexores mano (tres o más) 08
14204 Extirpación tumor músculo 06

TENORRAFIAS

14210 Tenorrafia extensores mano (uno a dos) 08
14211 Tenorrafia extensores mano (tres a más) 09
14212 Tenorrafia extensores dedos 10
14213 Tenorrafia flexores mano (uno a cuatro), con neurorrafias 20
14213 Tenorrafia flexores mano (cinco más), con neurorrafias 21
14215 Tenorrafia flexores dedos 20

TENODESIS, ALARGAMIENTOS REINSERCIONES Y TRANSFERENCIAS TENDINOSAS

14220 Tenodesis mano (uno a dos) 06
14221 Tenodesis mano (tres o más) 07
14222 Alargamiento tendón mano (uno a dos) 07
14223 Alargamiento tendón mano (tres o más) 08
14224 Reinserción tendón mano (uno a dos) 08
14225 Reinserción tendón mano (tres o más) 09
14226 Transferencia tendón mano y puño (uno a dos) 11
14227 Transferencia tendón mano y puño (tres o más) 12

INJERTOS TENDINOSOS

14230 Injerto de tendón extensor mano (uno a dos) 08
14231 Injerto de tendón extensor mano (tres o más) 09
14232 Injerto de tendón flexor mano (uno a dos) 11
14233 Injerto de tendón flexor mano (tres o más) 12
14234 Injerto de tendón flexor un dedo 12
14235 Injerto de tendón flexor dos o más dedos 20
14236 Primer tiempo injerto tendinoso (implante de silastic) un dedo 11
14237 Primer tiempo injerto tendinoso (implante de silastic) dos dedos 12

TENOLISIS

14240 Tenolisis extensores mano (uno a dos) 07
14241 Tenolisis extensores mano (tres o más) 08
14242 Tenolisis flexores mano (uno a dos) 08
14243 Tenolisis flexores mano (tres o más) 09

OTRAS OPERACIONES TENDINOSAS

14250 Corrección quirúrgica dedo en botonera 09
14251 Corrección quirúrgica dedo en cuello de cisne 09
14252 Corrección quirúrgica dedo en martillo 07
14253 Corrección quirúrgica dedo en gatillo (dedo en resorte) 06
14254 Tenotomía mano 04

3. ARTICULACIONES, SINOVIALES Y APONEUROSIS

INCISIONES Y RESECCIONES EN ARTICULACIONES

14300 Artrotomía en mano 06
14301 Capsulotomía metacarpofalángicas(una a dos) 08
14302 Capsulotomía metacarpofalángicas(tres o más) 09
14303 Capsulotomía interfalangicas (una a dos) 08
14304 Capsulotomía interfalángicas (tres o más) 09
14305 Resección ganglión puño 07
14306 Tenosinovitis infecciosa 08

ARTRODESIS

14310 Artrodesis puño con injerto óseo 11
14311 Artrodesis puño sin injerto óseo 10
14312 Artrodesis trapecio-metacarpiano 08
14313 Artrodesis metacarpo-falangica 07
14314 Artrodesis una interfalángica 06
14315 Artrodesis interfalángicas, con injerto óseo 08

14316 Artrodesis carpometacarpianas 07

ARTROPLASTIAS

14320 Artroplastia puño 12
14321 Artroplastia trapecio-metacarpiana 09
14322 Artroplastia metacarpo-falangicas (una a dos) 10
14323 Artroplastia metacarpo-falangicas (tres o más) 11
14324 Artroplastia interfalángicas (una a dos) 09
14325 Artroplastia interfalángicas (tres o más) 10

SUTURAS Y REINSERCIONES

14330 Capsulorrafia articulaciones (una a dos) 07
14331 Capsulorrafia articulaciones (tres o más) 08
14332 Ligamentorrafia o reinserción ligamentos (una a dos) 08
14333 Ligamentorrafia o reinserción ligamentos (tres o más) 09

RESECCIONES EN SINOVIALES

14340 Tenosinovectomía extensores mano (una a dos) 07
14341 Tenosinovectomía extensores mano (tres o más) 08
14342 Tenosinovectomía flexores mano (uno a dos) 09
14343 tenosinovectomía flexores mano (tres o más) 10
14344 Sinovectomía carpo 08
14345 Sinovectomía una a dos metacarpos-falangicas 07
14346 Sinovectomía tres o más metacarpo-falángicas 08
14347 Sinovectomía una a dos interfalángicas 07
14348 Sinovectomía tres o más interfalángicas 08
14349 Resección de quiste vaina tendinosa 05

INCISIONES Y RESECCIONES EN APONEUROSIS

14350 Fasciotomía mano 07
14351 Extirpación aponeurosis mano (Enf. de Dupuytren) 11

4. NERVIOS

DESCOMPRESIONES

14400 Descompresión nervio mano 07
14401 Descompresión nervio dedos(uno a dos) 06
14402 Descompresión nervio dedos(tres o más) 07

EXTIRPACION DE LESION

14410 Resección tumor de nervio mano o dedos 09

SUTURAS EN NERVIO

14420 Neurorrafia un nervio mano 09
14421 Neurorrafia dos nervios mano 10
14422 Neurorrafia de colaterales en un dedo 05
14423 Neurorrafia de colaterales en dos dedos 06
14424 Neurorrafia de colaterales en tres o más dedos 07
14425 Neurorrafia de un nervio en mano con injerto 10

14426 Neurorrafia de dos nervios en mano con injerto 11
14427 Neurorrafia de colaterales en un dedo con injerto 06
14428 Neurorrafia de colaterales en dos dedos con njerto 07
14429 Neurorrafia de colaterales en tres o más dedos con injerto 08

NEUROLISIS

14430 Neurolisis nervio mano 08
14431 Neurolisis nervio dedos(uno a dos) 07
14432 Neurolisis nervio dedos(tres o más) 09

5. PIEL

CORRECCIONES QUIRURGICAS CICATRIZ

14500 Corrección quirúrgica cicatriz en mano con sutura primaria 04
14501 Corrección quirúrgica cicatriz en mano con colgajo a distancia 11
14502 Plastia en Z, mano o dedos (uno a dos) 07
14503 Plastia en Z, mano o dedos(tres o más) 08

CORRECCIONES QUIRURGICAS LESIONES CONGENITAS

14510 Corrección sindactilia (un espacio) 08
14511 Corrección sindactilia (dos espacios) 09
14512 Macrodactilia 12
14513 Bandas constrictivas (Streeter) 07
14514 Deformidad de Madelung 12
14515 Corrección quirúrgica campodactilia(uno a dos) 08
14516 Corrección quirúrgica campodactilia(tres o más) 09
14517 Corrección quirúrgica clinodactilia (uno a dos) 06
14518 Corrección quirúrgica clinodactilia (tres o más) 07

6. REIMPLANTES

REIMPLANTES DE MANO O DEDOS

14600 Reimplante de la mano 22
14601 Reimplante de un dedo 20
14602 Reimplante de dos o más dedos 21
14603 Reimplante dedo del pie a mano 21
14604 Pulgarización dedo 12
14605 Transposición dedo 12

ARTICULO 70. Definir para las intervenciones quirúrgicas de la especialidad de Cirugía Plástica, la siguiente nomenclatura y clasificación:

1. AREA GENERAL

INCISIONES Y EXTIRPACIONES DE LESION EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO

15100 Drenaje piel y/o tejido celular subcutánea; incluye absceso superficial, hematoma, panadizo 02
15101 Drenaje profundo partes blandas; incluye absceso profundo, flegmon 03
15102 Desbridamiento por lesión superficial más del 5% área corporal 04
15103 Desbridamiento por lesión de tejidos profundos más del 5% área corporal 05
15104 Fistulectomía de piel y tejido celular subcutáneo 03
15105 Resección tumor benigno de piel y/o tejido celular subcutáneo, excepto cara. 03

15106 Resección tumor benigno piel que requiera reparación con colgajo y/o injerto 05
15107 Resección tumor maligno de piel y/o tejido celular subcutáneo, excepto cara 04
15108 Resección tumor maligno de piel que requiera reparación con colgajo y/o injerto 06
15109 Extracción cuerpo extraño en piel o tejido celular subcutáneo 03

SUTURAS EN PIEL, MUCOSA Y TRATAMIENTOS EN GLANDULA SUDORIPARA

15110 Sutura herida, excepto cara 02
15111 Sutura heridas múltiples, excepto cara (más de tres a una extensa de más de 10 cms) 03
15112 Tratamiento hiperhidrosis axilar 06
15113 Tratamiento hidradenitis 06

INJERTOS

15130 Injerto de piel en área general hasta 5% 05
15131 Injerto de piel en área general entre 6 a 15% 07
15132 Injerto de piel en área general más del 16% 12

COLGAJOS

15140 Colgajo de piel regional 07
15141 Colgajo pediculado en varios tiempos 12
15142 Colgajo muscular, miocutáneo y fasciocutáneo 12

TRATAMIENTOS EN QUEMADURAS

15160 Tratamiento quirúrgico quemaduras en área general, hasta 5% (tratamiento total) 05
15161 Tratamiento de quemaduras en área general de 6 a 15% (tratamiento total) 08
15162 Tratamiento de quemaduras en área general de 16 a 25% (tratamiento total) 11
15163 Tratamiento de quemaduras en área general de 26% en adelante (tratamiento total) 20

CORRECCIONES QUIRURGICAS CICATRIZ O SECUELA DE QUEMADURA

15170 Corrección quirúrgica cicatriz en área general hasta 5% 04
15171 Corrección quirúrgica cicatriz en área general más del 6% 05
15172 Plastia en Z, (una a dos) en área general 06
15173 Plastia en Z, (tres o más) en área general 08

OTRAS OPERACIONES RECONSTRUCTIVAS

15180 Dermolipectomía 12
15181 Expansores tisulares (1 tiempo) 12
15182 Tratamiento quirúrgico linfedema 12
15183 Dermoabrasión área general 02

2. AREA ESPECIAL

INCISIONES Y EXTIRPACIONES DE LESIONES EN PIEL Y FANERAS

15200 Onicectomía una a dos uñas 02
15201 Onicectomía tres o más uñas 03
15202 Resección tumor benigno de piel y/o tejido celular subcutáneo, en cara 04
15203 Resección tumor maligno de piel y/o tejido celular subcutáneo, en cara 06

SUTURAS EN PIEL Y MUCOSA

15210 Sutura herida cara; incluye sutura labios 03
15211 Sutura heridas múltiples cara (más de tres o una extensa de más de 10 cms) 06
15212 Avulsión cuero cabelludo (escalpe) 05

OPERACIONES PLASTICAS POR LESIONES CONGENITAS

15220 Corrección macro o microstoma 10
15221 Corrección secuelas de labio hendido 07
15222 Queiloplastia 07
15223 Rinoqueiloplastia 10
15224 Reparación de coloboma; incluye naso-oculares, pro-oculares 09
15225 Resección frenos congénitos labiales 07
15226 Retroposición quirúrgica de la premaxila 07
15227 Resección fosetas labiales 04

INJERTOS

15230 Injerto de piel en área especial; incluye cara, cuello, genitales, planta de pie, zonas de flexión (no incluye dedos) 06
15231 Injerto de piel dedos (uno a dos) 04
15232 Injerto de piel dedos (tres o más) 05
15233 Injerto condrocutáneo 07
15234 Injerto región pilosa; incluye barba, ceja 06
15235 Tratamiento quirúrgico para alopecia post-secuelas de trauma 07
15236 Injerto óseo en cara 12
15237 Injerto de piel retracción del seno 07

COLGAJOS

15240 Colgajo de cuero cabelludo 07

15241 Colgajo de piel a distancia (incluidos varios iempos) 11
15242 Colgajo libre (con microcirugía) 12

OTRAS OPERACIONES PLASTICAS

15250 Reparación oreja; incluye en pantalla, prominente 08
15251 Reconstrucción de la oreja; incluye ausencia de: lóbulo, oreja 12
15252 Reinserción oreja 12
15253 Reparación nariz; incluye corrección aplanamiento de fosas nasales, en silla de montar, implante de nariz 09
15254 Reinserción y reconstrucción nariz 12
15255 Rinoplastia (no estética) 09
15256 Cirugía reparadora de seno; incluye reconstrucción de: Areola, pezón 08
15258 Reconstrucción seno con colgajo 12

TRATAMIENTO DE QUEMADURAS

15260 Tratamiento quirúrgico quemaduras cara 08
15261 Tratamiento quirúrgico quemaduras cuello 08
15262 Tratamiento quirúrgico quemaduras genitales 08
15263 Tratamiento quirúrgico quemaduras en manos (no incluye dedos) 05
15264 Tratamiento quirúrgico quemaduras pie 05
15265 Tratamiento quirúrgico quemaduras zonas de flexión (no incluye dedos); incluye: axila, codo, cuello, dorso de pie, hueco poplíteo, región inguinal 07
15266 Tratamiento quirúrgico quemaduras uno a dos dedos 05

15267 Tratamiento quirúrgico quemaduras tres o más dedos 06

CORRECCIONES QUIRURGICAS CICATRIZ O SECUELA DE QUEMADURA

15270 Corrección quirúrgica cicatriz en cara 05
15271 Corrección quirúrgica cicatriz en cuello 04
15272 Corrección quirúrgica cicatriz en genitales 04
15273 Plastia en Z (una a dos), en área especial; incluye: cara, cuello, genitales, planta de pie 07
15274 Plastia en Z, 3 o más en área especial, incluye cara cuello, genitales, planta de pie 09
15275 Plastia en Z zonas de flexión(no incluye dedos) incluye: axila, codo, cuello, dorso de pie, hueco poplíteo, región inguinal 08
15276 Corrección quirúrgica cicatriz en planta de pie 05
15277 Plastia artejos (una a dos) 05
15278 Plastia artejos (tres o más) 04

OTRAS OPERACIONES RECONSTRUCTIVAS

15280 Corrección parálisis facial 12
15281 Corrección parálisis facial (técnica microquirúrgica) 21
15282 Dermoabrasión cara (parcial) 04
15283 Dermoabrasión cara (total) 08

ARTICULO 71. Definir para las intervenciones quirúrgicas y procedimientos de las especialidades de Cirugía Oral y Maxilo-Facial y Dental, la siguiente nomenclatura y clasificación.

1. GLANDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES

OPERACIONES EN GLANDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES

16101 Adenectomía sublingual, submaxilar o palatina; incluye mucocele, quiste glándula salival 07
16102 Resección radical de glándula salival (excepto parótida); incluye vaciamiento glanglionar 11
16103 Parotidectomía 12
16104 Resección de mucocele; incluye quiste de glándula salival 03
16105 Marzupialización de ránula 03
16106 Cierre de fístula de glándula salival 06
16107 Drenaje glándula salival; incluye sialocele parotídeo 04
16108 Exploración glándula salival 06
16109 Sialoplastia 07

2. CAVIDAD BUCAL, LENGUA Y PALADAR

INCISION EN CAVIDAD BUCAL

16201 Incisión y drenaje de absceso cavidad bucal 04 incluye hematoma

OPERACIONES EN LENGUA

16210 Glosectomía total o radical; incluye 12 hemiglosectomía
16211 Glosectomía parcial 09
16212 Resección lesión superficial de lengua 03
16213 Glosopexia; incluye plastia frenillo lingual 04
16214 Glosoplastia; incluye injerto cutáneo o mucoso 06
16215 Glosorrafia 04

OPERACIONES EN UVULA

16230 Uvulotomía 03
16231 Uvulorrafia 03

OPERACIONES EN FARINGE Y PALADAR

16240 Faringoplastia; incluye colgajo faringéo 09
16241 Injerto óseo paladar 10
16242 Palatorrafia; incluye estafilorrafia 09
16243 Extirpación lesión superficial paladar 03
16244 Extirpación lesión profunda paladar; incluye adenoma, lesiones superficiales extensas 05

OTRAS OPERACIONES EN CAVIDAD BUCAL

16260 Cierre fístula oroantral; incluye oronasal 07
16261 Estomatorrafia 03
16262 Resección lesión superficial mucosa oral 03
16263 Resección lesión profunda mucosa oral; incluye superficial extensa 05
16264 Resección fístula boca 04
16265 Remoción cuerpo extraño tejidos blandos boca 03
16266 Miotomía músculos masticadores; incluye parcial masetero) 08

3. MAXILARES Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR

INCISIONES EN MAXILAR

16301 Drenaje, curetaje, secuestrectomía maxilares; incluye decorticación 05

OSTEOTOMIAS EN MAXILARES

16310 Cirugía ortognática de maxilar superior o inferior; incluye segmentaria, fijación, maxilo-mandibular, fijación rígida 12
16311 Mandibulectomía parcial simple 10
16312 Mandibulectomía parcial con reconstrucción 12
16313 Osteotomía mentón 10
16314 Resección parcial maxilar 10
16315 Osteotomía mandibular por seudoartrosis; incluye corrección de anquilosis con o sin aplicación de prótesis 10
16316 Osteotomía maxilar para extracción de cuerpo extraño 08
16317 Osteotomía deslizante 10

EXTIRPACIONES DE LESION EN MAXILARES

16320 Resección neoplasia benigna de maxilares; incluye hiperplasias 06
16321 Resección lesión maligna de maxilares 10

OPERACIONES EN ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR

16330 Condilectomía de la mandíbula; incluye artrotomía heminectomía 10
16331 Menisectomia articulación temporomandibular; 10 incluye resección tubérculo articular del temporal, plastia de cápsula articular, meniscorrafia, meniscopexia 10
16332 Reemplazo total de articulación temporomandi- 20 bular; incluye: Injerto de cartílago de crecimien- to, reemplazo articular con prótesis)

REPARACIONES Y OPERACIONES PLASTICAS

16340 Surcoplastia piso bucal 06
16341 Surcoplastia vestibular 06
16342 Injerto óseo autógeno en maxilares; incluye implantes protésicos. No incluye procedimiento quirúrgico para toma de injerto 08
16343 Injertos aloplásticos cerámicos 08
16344 Injertos aloplásticos metálicos (técnica de tornillo espiral o autopenetrante) 06
16345 Injertos aloplásticos metálicos (técnica de lámina fenestrada) 07
16345 Injertos aloplásticos metálicos (técnica subperióstica) 08

REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURAS EN HUESOS FACIALES

16350 Reducción cerrada fractura de maxilar superior; incluye inmovilización intermaxilar, fijación maxilomandibular, suspensión esquelética, fijación rígida. 08
16351 Reducción cerrada fractura de maxilar inferior; incluye inmovilización intermaxilar 07
16352 Reducción cerrada fracturas alveolares superior o inferior; incluye reimplante dental y fijación 07
16353 Reducción cerrada fractura de malar 05

REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURAS EN HUESOS FACIALES

16360 Reducción abierta fractura de maxilar superior (Lefort I); incluye inmovilización intermaxilar 08
16361 Reducción abierta fractura de maxilar superior (Lefort II y III); Incluye fijación intermaxilar 12
16362 Reducción abierta fractura de maxilar inferior; incluye inmovilización intermaxilar 08
16363 Reducción abierta de fractura alveolar superior o inferior; incluye fractura de tuberosidad maxilar reimplante dental y fijación 07

4. HUESOS FACIALES

REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURA EN HUESOS FACIALES

16401 Reducción abierta fractura de arco cigomático 07
16402 Reducción abierta fractura de malar; incluye fractura del piso de la órbita (Blow-out) 08
16403 Reducción abierta fracturas múltiples de huesos faciales; incluye implante o injerto piso orbitario 11

5. ENCIA Y DIENTES

EXTIRPACIONES DE LESIONES

16501 Extirpación biopsia lesión maligna de encía 04
16502 Extirpación lesión maligna de encía con vaciamiento ganglionar 10
16503 Enucleación quiste odontogénico 06
16504 Marsupialización quiste odontogénico 04
16505 Resección tumor odontogénico 06 (Excepto tumores no encapsulados)
16506 Resección quiste no odontogénico 06
16507 Exodoncia de incluidos; incluye fijación interdentaria o intermaxilar 07

OPERACIONES EN NERVIOS DENTARIOS

16550 Descenso de agujero mentonero 09
16551 Exploración conducto dentario inferior; incluye descompresión, neurectomías 09
16552 Neurectomía maxilar superior 10
16553 Neurectomía periférica; incluye infraorbitario, infraorbitario, largo bucal, lingual, mentonero 05

ARTICULO 72. Definir para las intervenciones de toma de Biopsias, la siguiente nomenclatura y clasificación:

Incluye: La efectuada por: Función, aspiración, curetaje, incisión

1. TEJIDO NERVIOSO

BIOPSIAS EN TEJIDO NERVIOSO

17100 Tejido intracraneal 10
17101 Esteroatáxica 10
17102 Médula espinal 09
17103 Meninges vertebrales 09
17104 Nervio periférico superficial 04
17105 Nervio periférico profundo 07

2. ORGANOS DE LOS SENTIDOS

BIOPSIAS EN OJO

17200 Conducto lacrimal 04
17201 Conjuntiva 04
17202 Córnea 05
17203 Cuerpo ciliar 06
17204 Esclerótica 05
17205 Glándula lagrimal 03
17206 Iris 06
17207 Orbita 06
17208 Párpado 03

BIOPSIAS EN NARIZ

17210 Nariz 03
17211 Pared de senos paranasales 07

BIOPSIAS EN OIDO

17220 Oido externo 03

3. BOCA Y CUELLO

BIOPSIAS EN BOCA, FARINGE Y LARINGE

17300 Amígdalas y/o vegetaciones adenoides 03
17301 Pared de cavidad bucal 03
17302 Encía 02
17303 Faringe 06
17304 Glándula salival 04
17305 Labio 02
17306 Laringe o cuerda vocal 08
17307 Lengua 03
17308 Paladar y úvula 03
17309 Biopsia de huesos maxilares 04

BIOPSIAS EN GLANDULA TIROIDES Y PARATIROIDES

17310 Glándula paratiroides 09
17311 Abierta de tiroides 08
17312 Percutánea de tiroides 04

4. ORGANOS INTRATORACICOS

BIOPSIAS EN ORGANOS INTRATORACICOS

17400 Bronquio 07
17401 Esófago 06
17402 Organo mediastinal (incluye timo) 09
17403 Pericardio 09
17404 Pleura por punción 04
17405 Pleura por toracotomía 07
17406 Pulmón por punción 05
17407 Pulmón por toracotomía 07
17408 Tráquea 05 17409 Endomiocárdica 11

5. ORGANOS INTRAABDOMINALES

BIOPSIAS EN DIAFRAGMA Y CAVIDAD ABDOMINAL

17500 Diafragma 09
17501 Mesenterio 08
17502 Omento 07
17503 Colón 06
17504 Estómago por laparatomía 08
17505 Intestino delgado 08
17506 Recto o sigmoide 06

BIOPSIAS EN VIAS BILIARES, BAZO Y PANCREAS

17510 Hígado por laparotomía 08
17511 Hígado por punción 04
17512 Páncreas 08

6. GLANDULAS SUPRARRENALES Y APARATO GENITOURINARIO

BIOPSIAS EN GLANDULA SUPRARRENAL Y RIÑON

17600 Riñón por lumbotomía 08
17601 Percutánea de riñón 06
17602 Glándula suprarrenal 08
17603 Tejidos perirrenales 08

BIOPSIAS EN VIAS URINARIAS

17610 Uretra 06
17611 Vejiga por laparotomía 08
17612 Pelvis o uréter 08
17613 Tejido periuretral 08

BIOPSIAS EN ORGANOS GENITALES MASCULINOS

17620 Epidídimo 06
17621 Escroto 03
17622 Pene 04
17623 Próstata por punción; incluye perineal, transrectal 05
17624 Próstata (vía abierta) 07

17625 Testículo, túnica vaginal o cordón espermático 07
17626 Conducto deferente 06

BIOPSIAS EN ORGANOS GENITALES FEMENINOS EXTERNOS

17630 Clítoris 03
17631 Labio mayor y labio menor 03
17632 Periné 03
17633 Vagina 03
17634 Glándula de Bartholin 03

BIOPSIAS EN ORGANOS GENITALES FEMENINOS INTERNOS

17640 Cuello uterino(cérvix) 03
17641 Endometrio 03
17642 Miometrio 08
17643 Ovario 08
17644 Trompa de Falopio 08

7. VASOS SANGUINEOS Y LINFATICOS

BIOPSIAS EN VASOS SANGUINEOS Y LINFATICOS

17700 Arteria o vena superficial 04
17701 Arteria o vena profunda 07
17702 Ganglio o vaso linfático superficial 04
17703 Ganglio o vaso linfático profundo 07

8. APARATO LOCOMOTOR

BIOPSIAS EN HUESO

17800 Médula ósea 05
17801 Periostio 04
17802 Hueso 04

BIOPSIAS EN OTRAS PARTES DEL APARATO LOCOMOTOR

17810 Aponeurosis 03
17811 Tejido sinovial 05
17812 Cápsula articular 04
17813 Cartílago 05
17814 Ligamento 04
17815 Músculo 03
17816 Tendón 03

9. PIEL, MAMA Y ANO

BIOPSIA EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO

17900 Piel y tejido celular subcutáneo, en otros sitios no clasificados 02

BIOPSIA EN MAMA

17910 Glándula mamaria 04

BIOPSIA EN ANO

17920 Ano 03

ARTICULO 73. Definir para los procedimientos de Endoscopia, Diagnóstica y Terapéutica, la siguiente nomenclatura y clasificación:

La efectuada para: Aplicación de agentes terapéuticos, extracción de cuerpo extraño, irrigación, lavado, cepillado, biopsias.

1. APARATO RESPIRATORIO Y MEDIASTINO

ENDOSCOPIAS DIAGNOSTICAS

18100 Laringoscopia 04
18101 Microlaringoscopia 06
18102 Rinofaringoscopia 06
18103 Broncoscopia con toma de biopsia 07
18104 Broncoscopia con lavado bronquial 07
18105 Fibrobroncoscopia diagnóstica 06
18106 Toracoscopia por toracostomía 08
18107 Mediastinoscopia 08
18108 Nasosinusoscopia 08
18109 Fibronasolaringoscopia 08
18110 Antroscopia 04

ENDOSCOPIAS TERAPEUTICAS

18120 Fibrobroncoscopia para extracción de cuerpo extraño 08
18121 Decorticación de las cuerdas vocales 10
18122 Resección lesión laringe; incluye papilomatosis laríngea 08
18123 Resección lesión tráquea 08
18124 Dilatación de laringe (sesión) 03
18125 Dilatación de tráquea (sesión) 03
18126 Inyección intracordal de teflón o similar 12
18127 Sección de adherencias de laringe (sinequiotomía anterior) 09
18128 Sección de membrana congénita de laringe 10

2. ARTICULACIONES

ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA

18200 Artroscopia diagnóstica 05

ENDOSCOPIA TERAPEUTICA

18210 Artroscopia terapéutica; incluye meniscectomía 11

3. ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO

ENDOSCOPIAS DIAGNOSTICAS

18300 Esofagogastroduodenoscopia 06
18301 Esofagogastroduodenoscopia en acto quirúrgico 07

ENDOSCOPIAS TERAPEUTICAS

18310 Esofagoscopia para extracción de cuerpo extraño 09
18311 Dilatación de esófago 06
18312 Colocación de prótesis endoesofágica 07
18313 Polipectomía en esófago, estómago o duodeno 08
18314 Papilotomía 11
18315 Escleroterapia de várices esofágicas (sesión) 07
18316 Gastrostomía 08

4. PANCREAS Y VIAS BILIARES

ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA

18400 Colangiopancreatografía retrógrada (transduodenal) 09
18410 Extracción de cálculos de vías biliares con esfinterotomía 12
18411 Extracción de cálculos de vías biliares (técnica de Mazzariello) 11
18412 Drenaje biliar percutáneo 09
18413 Drenaje biliar percutáneo con colocación de prótesis 11

5. COLON

ENDOSCOPIAS DIAGNOSTICAS

18500 Proctoscopia 03
18501 Rectosigmoidoscopia 04
18502 Colosigmoidoscopia 06
18503 Colonoscopia izquierda 08
18504 Colonoscopia total 09
18505 Colonoscopia en acto quirúrgico 10
18506 Biopsia intestinal con cápsula 09

ENDOSCOPIA TERAPEUTICA

18510 Polipectomía colónica (hasta cinco pólipos por sesión) 08

6. ABDOMEN

ENDOSCOPIAS DIAGNOSTICAS

18600 Laparoscopia exploradora 05
18601 Laparoscopia con biopsia 09

7. VEJIGA, URETER Y PELVIS RENAL

ENDOSCOPIAS DIAGNOSTICAS

18700 Pieloscopia 03
18701 Ureteroscopia 06
18702 Ureterorrenoscopia 12
18703 Cistoscopia 04
18704 Cistoscopia y biopsia vesical 09
18705 Cistoscopia y cateterismo ureteral 05
18706 Cistoscopia y calibración uretral 04
18707 Cistoscopia y pielografía retrógrada 04

ENDOSCOPIAS TERAPEUTICAS

18710 Ureterolitotomía 10
18711 Ureterolitotomía ultrasónica 20
18712 Extracción cuerpo extraño en vejiga 08
18713 Cistolitotomía 11
18714 Cistolitotomía ultrasónica 12
18715 Meatotomía ureteral 06
18716 Resección de lesión piélica 11
18717 Pieloplastia endoscópica 12
18718 Colocación de prótesis endoureteral (catéter J.J) 07

8. URETRA Y PROSTATA

ENDOSCOPIAS DIAGNOSTICAS

18800 Uretroscopia 04

ENDOSCOPIAS TERAPEUTICAS

18810 Extracción cuerpo extraño en uretra 06
18811 Esfinterotomía 12
18812 Resección de valvas congénitas uretrales 10
18813 Uretrolitotomía 07

18814 Extirpación y/o electrofulguración lesiones uretrales 09
18815 Drenaje absceso próstata 08
18816 Control hemorragia prostática 08

9. APARATO GENITAL FEMENINO

ENDOSCOPIAS DIAGNOSTICAS

18900 Amnioscopia 04
18901 Colpomicroscopia 03
18902 Histeroscopia 03
18903 Colposcopia-Vaginoscopia 02

ENDOSCOPIA TERAPEUTICA

18911 Sección y/o ligadura de trompa de Falopio por laparoscopia 05

CAPITULO VI.
ACTIVIDADES, INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO NOMENCLATURA Y CLASIFICACION

ARTICULO 74. Fijar como actividades y procedimientos de laboratorio Clínico, los siguientes :

19001 Acetaminofén 19002 Acido Ascorbico 19003 Acidos Biliares 19007 Acido Delta aminolevulínico 19008 Acido Fólico 19009 Acido 5-Hidroxi-indolacético (Serotonina) 19013 Acido Láctico 19014 Acido Succínico 19015 Acido Urico 19019 Acido valproico 19020 Acido vanil mandélico 19021 Addis, recuento de 19025 Adrenocorticotrópica hormona ACTH 19026 Aglutininas (en caliente y en frío) 19027 Agregación plaquetaria (cada muestra) 19031 Agua, examen físico-químico 19032 Agua, examen microbiológico 19033 Albert Coloración (Loeffier) 19037 Albúmina 19038 Alcaloides 19039 Alcohol Etílico 19043 Alcohol

Metílico 19044 Aldolasa 19045 Aldosterona 19049 Alfa 1 antitripsina 19050 Alfa 1 glicoproteína 19051 Alfa 2 HS glicoproteina 19055 Alfa 2 macroglobulina 19056 Alfa fetoproteína 19057 Alucinógenos (LSD) 19061 Amikacina 19062 Amilasa 19063 Aminoácidos 19067 Amitriptilina (Triptanol) 19068 Amonio 19069 Androstenediona 19073 Androsterona 19074 Anfetaminas 19075 Antibiograma 19079 Anticoagulantes circulantes 19080 Anticoagulante lúpico 19081 Anticuerpos anti-cardiolipina 19085 Anticuerpos anti-centrómero 19086 Anticuerpos anti-DNA 19087 Anticuerpos anti-Epstein Baar 19091 Anticuerpos anti-espermatozoides 19092 Anticuerpos anti-mitocondria 19093 Anticuerpos anti-músculo liso 19097 Anticuerpos anti-nucleares 19098 Anticuerpos anti-nucleares extractables totales (ENA) 19099 Anticuerpos anti-plaquetas 19103 Anticuerpos anti-PM1 19104 Anticuerpos anti-PM2 19105 Anticuerpos anti-PM2/SCL 19109 Anticuerpos anti-RNR y SM o RO y LA 19110 Anticuerpos anti-SOL 70 19111 Anticuerpos anti-SSA 19115 Anticuerpos anti-SSR 19116 Anticuerpos anti-tiroideos colidales 19117 Anticuerpos anti-tiroideos microsomales 19121 Anticuerpos anti-tiroideos tiroglobulínicos 19122 Anticuerpos citotóxicos 19123 Anticuerpos heterófilos específicos o absorbidos 19127 Anticuerpos heterófilos totales 19128 Antiestreptolisinas o, prueba cualitativa 19129 Antiestreptolisinas o, prueba cuantitativa 19133 Antígeno 15-3 para cáncer de mama 19134 Antígeno 19-9 para cáncer de tubo digestivo 19135 Antígeno 125 para cáncer de ovario 19139 Antígeno carcinoembrionario 19140 Antígeno específico para cáncer de próstata 19141 Antígeno febriles (incluye Widal y Weil-Felix) 19145 Antígenos microbianos 19146 Antitrombina III 19147 Apolipoproteinas A y B 19151 Arsénico 19152 Azúcares reductores 19157 Baciloscopia 19158 Barbitúricos 19159 Benzodiazepinas 19163 Beta 2 macroglobulina 19164 Beta 2 microglobulina 19165 Beta BCG cuantitativa 19169 Bilirrubina directa 19170 Bilirrubina total 19175 Cadmio 19176 Cafeína 19177 Calcio 19181 Calcitonina 19182 Cálculo biliar, fisico-químico 19183 Cálculo renal, físico-químico 19187 Campo oscuro (cualquier muestra) 19188 Canabinoides 19189 Carbamazepina 19193 Carbono monóxido 19194 Catecolaminas diferenciadas 19195 Células L.E. 19199 Ceruloplasmina 19200 Cetonas 19201 Cianuros 19205 Ciclosporina 19206 Cisticercosis determinación de Ac 19207 Citomegalorivus anticuerpos G 19211 Citomegalovirus anticuerpos M 19212 Clamidia tracomatis anticuerpo 19213 Clamidia tracomatis antígeno 19217 Clasificación inmunológica de leucemia 19218 Clasificación inmunológica de linfoma 19219 Clonazepan 19223 Clorpromacina 19224 Cloruro 19225 Coagulación, tiempo de 19229 Coágulo, tiempo de lisis 19230 Coágulo, tiempo de retracción 19231 Cobre 19235 Cocaína (metabolito) 19236 Coccidiomicosis, determinación de Ac 19237 Colesterol HDL 19241 Colesterol LDL 19242 Colesterol total 19243 Colinesterasa en glóbulos rojos 19247 Colinesterasa sérica 19248 Coloraciones especiales 19249 Coloraciones inmuno-cito e histoquímicas (peroxidasa, otras) 19253 Coloración para Baar (Zielh-Nielsen) 19254 Complemento C3 ó C4 cuantitativo 19255 Complemento C3 ó C4 semicuantitativo 19259 Complemento hemolítico CH50 19260 Coombs directo 19261 Coombs indirecto, prueba cualitativa 19265 Coombs indirecto, prueba cuantitativa 19266 Coprocultivo 19267 Coprológico 19271 Coprológico por concentración 19272 Coproporfirinas 19273 Coproscópico (incluye: Ph,sangre oculta, azúcares reductores y parásitos) 19277 Corticosteroides 17 hidroxi 19287 Cortisol 19279 Creatina 19283 Creatincinasa CK 19284 Creatincinasa con separación de isoenzimas 19285 Creatincinasa fracción MB 19289 Creatinina depuración 19290 Creatinina en suero, orina y otros 19291 Crecimiento hormona somatotrópica 19295 Crioglobulina 19296 Crio-hemolisinas 19297 Criptococcus neoformans, búsqueda de antígeno por látex 19301 Criptococcus neoformans, cultivo 19302 Criptococcus neoformans, examen directo por tinta china 19303 Cuadro Hemático (Hemoglobina, hematocrito, y leucograma) 19307 Cuerpos de Heinz 19308 Cultivo para anaerobios 19309 Cultivo para hongos 19313 Cultivo para mycobacterium 19314 Cultivo para mycoplasma 19315 Cultivo y antibiograma para microorganismos 19319 Cultivos especiales para microorganismos 19320 Curva de agregación plaquetaria 19321 Curva de tolerancia a la glucosa (5 muestras) 19326 Dehidroepinandrosterona 19327 Dehidroepinandrosterona sulfato 19328 Deshidrogenasa hidroxibutírica HBDH 19332 Deshidrogenasa láctica LDH 19333 Deshidrogenasa láctica son separación de isoenzimas 19334 Desipramina 19338 Digitoxina 19339 Digoxina 19340 Disopiramida 19344 Drepanocitos 19345 D.xilosa 19350 E. Coli, identificación serológica 19351 Echinocoquiasis, determinación de Ac 19352 Elastasa 19356 Embarazo, prueba inmunológica de alta densidad 19357 Embarazo, prueba inmunológica de baja densidad 19358 Entamoeba histolítica, determinación de Ac 19362 Enterovirus, determinación de Ac 19363 Eosinófilos, recuento (cualquier muestra) 19364 Epinandrosterona 19368 Escopolamina 19369 Espermograma básico (incluye: morfología y recuento) 19370 Espermograma con bioquímica (incluye: ácido cítrico, fructuosa, gliceril, fosforil, colina 19374 Esterasa isoenzimas 19375 Esterasa pancreática 19376 Esteroides 17 cetos 19380 Estradiol 19381 Estreptomicina 19382 Estricnina 19386 Estriol 19387 Estrógenos 19388 Etosuximida 19393 Factor plaquetario III (CELITE) 19394 Factor R.A, prueba cuantitativa de alta precisión 19395 Factor R.A, prueba semicuantitativa 19399 Factor Rh (anti D o Factor D) 19400

Factor Rh (C,c,E,e) 19401 Factor V Lábil 19405 Factor VII 19406 Factor VIII 19407 Factor IX 19411 Factor X 19412 Factor XI 19413 Factor XII 19417 Factor XIII 19418 Factor Von Willebrand 19419 Factores A1 - A2 - H y otros ligados a los grupos sanguíneos 19423 Fagocitosis estudio de 19424 Fenciclidina 19425 Fenil alanina 19429 Fenil cetonuria 19430 Fenitoina (epamín, cumatil, hidanil defenilhidantoina) 19431 Fenobarbital 19435 Fenotiacinas 19436 Ferritina 19437 Fibrina 19441 Fibrinógeno 19442 Fibrinógeno, productos de degradación 19443 Fibrinolisis 19447 Folículo estimulante hormona FSH 19448 Fosfatasa ácida 19449 Fosfatasa ácida determinación en leucocitos 19453 Fosfatasa ácida prostática que detecte estado I 19454 Fosfatasa alcalina 19455 Fostotasa alcalina, determinación en leucocitos 19459 Fosfatasa alcalina isoenzimas 19460 Fosfatidil glicerol 19461 Fosfatidil inositol 19465 Fósforo 19466 Fragilidad capilar 19467 Fragilidad osmótica (resistencia globular) 19471 Fresco, examen directo microscópico (cualquier muestra) 19472 Frotis rectal, identificación de trofozoitos 19473 Fructosamina 19478 Galactosa 19479 Gamaglutamil transferasa GGT 19480 Gases arteriales 19484 Gastrina 19485 Gentamicina 19486 Globulina transportadora de T3, TBG 19490 Glucosa (en suero, LCR, otros fluidos) 19491 Glucosa o fosfato deshidrogenasa 19492 Glucosa pre y post carga o test de O'sullivan 19496 Glucosuria y cetonuria 19497 Gram, tinción y lectura (cualquier muestra) 19498 Grasas neutras en MF 19503 Ham, prueba 19504 Haptoglobina 19505 Hematocrito 19509 Hemoclasificación (grupo sanguíneo y factor RH) 19510 Hemoclasificación, prueba globular 19511 Hemoclasificación, prueba sérica 19515 Hemocultivo 19516 Hemoglobina, concentración de 19517 Hemoglobina fetal 19521 Hemoglobina, fracciones por electroforesis 19522 Hemoglobina glicosilada 19523 Hemoglobina libre en plasma 19527 Hemoglobina materna y fetal (APT) 19528 Hemoglobina materna y fetal (Klein Haver) 19529 Hemoglobinuria 19533 Hemolisinas 19534 Hemoparásitos (frotis, gota gruesa) 19535 Hemosiderina 19539 Heparina, dosificación de 19540 Hepatitis A, anticuerpo G 19541 Hepatitis B, anti central G 19545 Hepatitis B, anti central M 19546 Hepatitis B, anti E 19547 Hepatitis B, anti superficial 19551 Hepatitis B, antígeno de superficie 19552 Hepatitis B, antígeno E 19553 Hepatitis B, anti DNA polimerasa 19557 Hepatitis Delta Anticuerpo 19558 Hepatitis Delta antígeno 19559 Hepatitis no A no B, anticuerpos 19563 Herpes I, anticuerpos G 19564 Herpes I, Anticuerpos M 19565 Herpes II, anticuerpos G 19569 Herpes II, anticuerpos M 19570 Hidrocarburos 19571 Hierro seríco 19575 Histocompatibilidad estudio completo (HLA, A, B, C, D, DR) 19576 Histocompatibilidad estudio parcial(HLA,A.B) 19577 Histoplasma capsulatum, identificación serológica 19581 Hongos, alucinógenos 19582 Hongos, examen directo (KOH) 19583 Hongos, identificación serológica 19587 HTLV I, anticuerpos preventivos 19588 HTLV I, prueba confirmatoria 19593 Identificación de anticuerpos irregulares 19594 Imipramina 19595 Inhibidor de C-1 esterasa 19599 Inmunoelectroforesis 19600 Inmunoglobulina IgA, IgG, IgM, c/u (dosificación de alta precisión) 19601 Inmunoglobulina IgA.IgG.IgM.,c/u (semicuanti- tativa) 19605 Inmunoglobulina IgD. (dosificación) 19606 Inmunoglobulina IgE. específica, dosificación (cada alergeno) 19607 Inmunoglobulina IgE. total, dosificación 19611 Insulina, cada muestra 19612 Intradermorreacción para comprobar inmunidad contra bacterias, hongos, parásitos o virus 19613 Isoaglutininas 19617 Isocitrato deshidrogenasa ICDH 19618 Isoleucoaglutininas 19621 Kanamicina 19624 Lactato 19625 Lactoferrina 19626 Lactogeno placentario 19629 L. Carnitina 19630 Lecitina-esfingomielina, índice 19631 Legionella, anticuerpo 19632 Legionella, antígeno 19636 Leishmaniasis, determinación Ac 19640 Leptospira, identificación serológica 19641 Leucina arilamidasa LAP 19642 Leucocitos, recuento diferencial 19646 Leucocitos, recuento total 19647 Leucograma, recuento total y diferencial de leucocitos 19648 Lidocaina 19652 Linfocitos B., cuantificación 19653 Linfocitos CD4 (ayudadores) 19654 Linfocitos CD8 19658 Linfocitos CD11 19659 Linfocitos, cultivo mixto 19660 Linfocitos, número absoluto 19664 Linfocitos T., cuantificación 19665 Lipasa 19666 Lipoproteínas - electroforesis 19670 Líquido amniótico, citoquímico (células anaranjadas, test de Clemens y creatinina) 19671 Líquido amniótico, curva espectral 19672 Líquido ascítico, examen citoquímico 19676 Líquido cefalorraquideo, examen físico y citoquímico (incluye: glucosa, proteínas, cloruros) 19677 Líquido pericárdico, examen físico y citoquímico (incluye: densidad y proteínas) 19678 Líquido peritoneal, examen físico y citoquímico (incluye: proteínas y tinción Gram) 19682 Líquido pleural, examen físico y citoquímico (incluye: glucosa y LDH) 19683 Líquido prostático, examen microscópico 19684 Líquido sinovial, examen físico y citoquímico (incluye: glucosa y test de mucina) 19688 Listeria, identificación serológica 19689 Litio 19690 Lorazepam 19694 Luteinizante hormona LH 19699 Magnesio 19700 Marcadores tumorales 19701 Meperidina 19705 Mercurio en cabello 19706 Mercurio en orina 19707 Mercurio en sangre 19712 Mercurio en uñas 19713 Metacualona 19714 Metadona 19718 Metaepinefrina 19719 Metahemoglobina 19720 Metales, cada uno 19724 Metotrexate 19725 Microalbuminuria 19726 Mioglobina 19730 Moco cervical, análisis (Sims Huhner) 19731 Morfología globular (serie roja) 19732 Mycobacterium, identificación 19736 Mycobacterium, pruebas de sensibilidad 19737 Mycoplasma neumonie, determinación de Ac 19742 N-Acetil procainamida 19743 Neisseria gonorrea,

cultivo de Thayer Martin 19744 Neisseria gonorrea, determinación de antígenos 19748 Netilmicina 19749 Nitrógeno ureico 19750 Nortriptilina 19755 Opiáceos 19756 Organoclorados 19757 Organofosforados 19761 Osmolaridad 19762 Oxiuros, frotis 19767 Parainfluenza, determinación de Ac 19768 Paranitrofenol 19769 Paraquat 19773 Parásitos en bilis, jugo duodenal, expectora- ciones u otras secreciones 19774 Paratohormona PTH 19775 Parcial de orina, incluido sedimento 19779 Pass, tinción y lectura 19780 Plaquetas, recuento 19781 Plasminógeno 19785 Plomo 19786 Pneumococcus, identificación serológica 19787 Porfirinas 19791 Porfobilinógeno 19792 Potasio 19793 Primidona 19797 Procainamida 19798 Progesterona 19799 Progesterona 17 hidroxi 19803 Prolactina 19804 Propoxifeno 19805 Proteina C. reactiva PCR, prueba cuantitativa de alta precisión 19809 Proteína C, reactiva PCR, prueba semicuantita- tiva 19810 Proteína de Bence Jones 19811 Proteínas fraccionadas albúmina / globulina 19815 Proteínas por elecroforesis 19816 Proteínas totales, en suero y otros fluidos 19817 Proteína transportadora de testosterona PTHS 19821 Proteinuria en 24 horas 19822 Protoporfirina zinc eritrocítica Z PP 19823 Protrombina consumo 19827 Protrombina, tiempo PT 19828 Prueba de compatibilidad, cruzada mayor, incluye: hemoclasificación de donante y receptor 19829 Prueba de compatibilidad, cruzada menor, incluye: hemoclasificación de donante y receptor 19833 Pseudocolinesterasa 19838 Quinidina 19843 Rastreo de anticuerpos irregulares 19844 Recalcificación de plasma 19845 Receptores estrogénicos, dosificación en tejidos 19849 Receptores estrogénicos, inmunocitoquímicos 19850 Recuento de colonias, cualquier muestra 19851 Renina 19855 Reticulocitos recuento 19856 Rotavirus, determinación de antígenos 19857 Rubeola, anticuerpo G. 19861 Rubeola, anticuerpo M. 19866 Salicilatos 19867 Salmonella, identificación serológica 19868 Sangre oculta en MF 19872 Sangría, tiempo de 19873 Sarampión, determinación de Ac 19874 Shiguella, identificación serológica 19878 SIDA, anticuerpos VIH 1 19879 SIDA, anticuerpos VIH 2 19882 SIDA, antígeno P24 19884 SIDA, prueba confirmatoria (Western Blot, otros) 19885 Sífilis, serología confirmatoria (FTA,ABS) 19886 Sífilis, serología presuntiva (cardiolipina o VDRL) 19890 Sincityal, determinación de antígeno 19891 Sodio 19892 Somatomedina C 19896 Staphilococcus aureus, identificación serológica 19897 Streptococcus beta hemolítico, identificación serológica 19898 Sudán, tinción y lectura 19903 Talio 19904 Teofilina 19905 Testosterona libre 19909 Testosterona total 19910 Thorn, prueba 19911 Tiroidea estimulante (en neonato) 19915 Tiroidea estimulante TSH 19916 Tiroxina T4 19917 Tiroxina T4 libre 19921 Título anti A 19922 Título anti B 19923 Título anti D 19927 Tobramicina 19928 Toxoplasma, anticuerpo G 19929 Toxoplasma, anticuerpo M 19933 Transaminasa oxalacética/ASAT 19934 Transaminasa pirúvica/ALAT 19935 Transferrina 19939 Tricíclicos 19940 Triglicéridos 19941 Tripanosoma Cruzi, prueba de Machado Guerreiro 19945 Tripanosomiasis, determinación de Ac 19946 Tripsina 19947 Triyodotironina T3 19951 Triyodotironina T3 Up-Take 19952 Trombina, tiempo de 19953 Tromboplastina, tiempo activado 19957 Tromboplastina, tiempo de generación 19958 Tromboplastina, tiempo parcial (PTT) 19959 TSH pre y post TRH (dos muestras) 19964 Urea 19965 Urobilinogeno 19966 Urocultivo con recuento de colonias 19970 Uroporfirinas 19975 Vancomicina 19976 Varicela zoster, determinación de Ac 19977 Velocidad de sedimentación globular VSG 19981 Vitaminas, cada una 19986 Warfarina 19991 Zinc

ARTICULO 75. Establecer como las actividades y procedimientos Anatomo-Patológicos, los siguientes :

1. BIOPSIAS

SIMPLES: UNA SOLA MUESTRA

20101 Estudio con tinciones de rutina 20102 Estudio con tinciones especiales 20103 Estudio con tinciones especiales e inmuno- fluorescencia 20104 Estudio con tinciones especiales, inmuno- fluorescencia y microscopía electrónica 20105 Estudio de cada marcador con inmunoperoxidasa 20106 Estudio por congelación y/o en parafina

MULTIPLES: DOS O MAS MUESTRAS

20110 Estudio con tinciones de rutina 20111 Estudio con tinciones especiales 20112 Estudio con tinciones especiales e inmuno- fluorescencia 20113 Estudio con tinciones especiales, inmuno- fluorescencia y microscopía electrónica 20114 Estudio por congelación y/o en parafina

2. ESPECIMENES QUIRURGICOS

UNA O MAS MUESTRAS

20201 Estudio con tinciones de rutina 20202 Estudio con tinciones especiales 20203 Estudio con inmunofluorescencia 20204 Estudio con microscopía electrónica 20205 Cono cervical completo(mínimo cinco muestras) 20206 Extremidades completas (brazo, muslo, pierna, etc)

3. CITOLOGIAS

20301 Vaginal tumoral 20302 Vaginal funcional (cada muestra) 20303 Líquidos (pleural, gástrico, ascítico, LCR, lavado bronquial, esputo, orina, etc.) 20303 Líquidos (pleural, gástrico, ascítico, LCR, lavado bronquial, esputo, orina, etc.) en bloque de parafina 20305 Por aspiración 20306 Mielograma (lectura) 20307 Mielograma (toma y lectura)

4. NECROPSIAS

20401 Completa con estudio macro y microscópico 20402 Completa con estudio macro, microscópico 20405 Feto y placenta

ARTICULO 76. Establecer como actividades y procedimientos radiológicos, los siguientes :

1. HUESOS

EXTREMIDADES Y PELVIS

21101 Mano, dedos, puño (muñeca), codo, pie, clavícula antebrazo, cuello de pie (tobillo), edad ósea (carpograma), calcáneo 21102 Brazo, pierna, rodilla, fémur, hombro, omoplato 21103 Test de Farill (osteometría o medición de miembros inferiores), estudio de pie plano (pies de apoyo) 21104 Test de anteversión femoral 21105 Pelvis, cadera, articulaciones sacro-ilíacas y coxo-femorales 21106 Comparativas de las regiones anteriores; al valor de la región, agregar 21107 Tomografía osteoarticular; al valor de la región agregar 21108 Proyección adicional (Strees, túnel, tangeciales, oblicuas, rótula), cada una; al valor de la región agregar: 21109 Tangencial rótula a 30 - 60 - 90 grados

CRANEO, CARA Y CUELLO

21120 Cara, malar, arco cigomático, huesos nasales, maxilar superior, silla turca, perfilograma, base de cráneo 21121 Senos paranasales, maxilar inferior, órbitas, articulaciones temporo-mandibulares, agujeros ópticos 21122 Cráneo simple 21123 Cráneo simple más base de cráneo 21124 Mastoides comparativas, peñascos, conductos auditivos internos 21125 Tomografía lineal de las regiones anteriores agregar: 21126 Proyecciones adicionales 21127 Politomografía de conductos auditivos internos 21128 Politomografía unilateral de mastoides (oído medio) 21129 Politomografía bilateral de mastoides 21130 Politomografía de silla turca 21131 Politomografía de senos paranasales o articulaciones temporomandibulares 21132 Politomografía de rinofaringe 21133 Politomografía semi-axial de nariz 21134 Tomografia funcional de laringe 21135 Xero-radiografia de cuello, cavum faringeo, cuello y tejidos blandos

COLUMNA VERTEBRAL

21140 Columna cervical 21141 Columna dorsal 21142 Columna lumbosacra 21143 Sacrococcix 21144 Test de escoliosis 21145 Proyecciones dinámicas o adicionales Tomografia lineal de columna, por segmento, agregar:

2. TORAX

21201 Tórax (P.A. o P.A. y lateral), reja costal 21202 Fluoroscopia pulmonar, movilidad diafragmática 21203 Esternón, articulaciones esterno-claviculares 21204 Serie cardiovascular 21205 Proyecciones adicionales de tórax: apicograma, de cúbito lateral, oblicuas, lateral con bario, etc., cada una agregar: 21206

Tomografía de tórax A.P. 21207 Tomografía de tórax en dos proyecciones 21208 Tomografía de mediastino, tráquea 21209 Politomografía de tórax 21210 Xeromamografía o mamografía, localización (uni o bilateral) 21211 Galactografía

3. ABDOMEN

ABDOMEN Y GENITO-URINARIO

21301 Abdomen Simple 21302 Abdomen simple con proyecciones adiciones, serie de abdomen agudo 21303 Pielografía retrograda o anterógrada 21304 Urografía intravenosa 21305 Tomografía de la silueta renal, sin medio de contraste 21306 Urografía con nefrotomografía 21307 Urografía minutada para hipertensión 21308 Urografía con placas retardadas o adicionales

VIAS BILIARES

21320 Colecistografía 21322 Colangiografía operatoria 21323 Colangiografía post-operatoria 21324 Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal)

VIAS DIGESTIVAS

21330 Esófago 21331 Estómago, duodeno y tránsito intestinal 21332 Esófago, estómago y duodeno (vías digestivas altas) 21333 Tránsito intestinal convencional 21334 Tránsito intestinal doble contraste 21335 Colon por enema convencional 21336 Duodenografía hipotónica 21337 Colon por enema con doble contraste 21338 Esófago, estómago y duodeno con doble contraste

4. EXAMENES ESPECIALES

ABDOMEN

21400 Cistografía o cistouretrografía 21401 Histerosalpingografía 21403 Uretrografía retrógrada 21404 Genitografía o vaginografía

ARTICULACIONES

21410 Artrografía o neumoartrografía

NEURO-RADIOLOGIA

21420 Mielografía (cada segmento) 21421 Arteriografía carotídea o vertebral (cada vaso) 21422 Arteriografía selectiva de ambas carótidas y vertebral (Panangiografía)

CARDIOVASCULAR

21430 Linfangiografía 21431 Cavografía 21432 Flebografía de miembro superior o inferior (por extremidad) 21433 Arteriografía periférica por punción 21434 Aortograma torácico o abdominal 21435 Aortograma y estudio de miembros inferiores 21436 Arteriografía o venografía selectiva, portografía arterial 21437 Esplenoportografía 21438 Estudio de hipertensión portal con hemodinamia 21439 Portografía transhepática 21440 Venografía selectiva (toma de muestras para química sanguínea)

RESPIRATORIO - O.R.L. Y OFTALMOLOGIA

21450 Faringolaringografía 21451 Broncografía unilateral 21452 Cuerpo extraño endo-ocular (Sweet) 21453 Sialografía (por glándula) 21454 Dacriocistografía

5. OTROS PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS Y/O TERAPEUTICOS

21501 Embolización 21502 Farmacoangiografía 21503 Pielografía o colangiografía percutánea 21504 Nefrostomía percutánea 21505 Instrumentación percutánea, colecistostomía percutánea (drenaje, dilatación y derivación) 21507 Extracción percutánea de cuerpo extraño intra- vascular, arterial o venoso 21508 Tratamiento percutáneo de tromboembolismo venoso 21509 Gastronomía percutánea 21510 Drenaje percutáneo de abscesos o colecciones 21511 Revisión de procedimientos anteriores (cambio de tubo, limpieza del mismo o reubicación) 21512 Extracción cálculos renales por vía percutánea 21513 Trombolisis arterial selectiva

6. OTROS

21601 Angioplastia 21602 Fistulografía; al valor de la región agregar: 21603 Estudios con equipo portátil; al valor de la región agregar

7. TOMOGRAFIA COMPUTARIZADA

21701 Cráneo simple 21702 Cráneo con contraste 21703 Cráneo simple y con contraste 21704 Cisternografía 21705 Silla turca u oído 21706 Senos paranasales o rinofaringe 21707 Orbitas 21708 Columna cervical, dorsal o lumbar (hasta tres espacios) 21709 Columna cervical, dorsal o lumbar (espacio adicional) 21710 Laringe o cuello 21711 Laringe y cuello 21712 Tórax 21713 Abdomen superior 21714 Pelvis 21715 Abdomen total 21716 Extremidades y articulaciones 21717 Articulaciones temporomandibular 21718 Osteodensitometria 21719 Complemento a mielografia (cada segmento) 21720 Anterversión femoral, axiales de rótula, medida de longitud de miembros inferiores 21721 Guía escanográfica para procedimientos interven- cionistas; a la zona agregar 21722 Reconstrucción tridimensional, agregar al costo del examen

ARTICULO 77. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Medicina Nuclear, los siguientes :

1. SISTEMA ENDOCRINO

22101 Captación de I-131 por tiroides a 4 y/o 24 horas 22102 Gamagrafía de tiroides 22103 Rastreo de metástasis 22104 Estudio de feocromocitoma 22105 Terapia de CA de tiroides 22106 Terapia de hipertiroidismo 22107 Gamagrafía de glándulas paratiroides con T1 y Tc 22108 Prueba de supresión (retenciones) 22109 Test de perclorato 22110 Gamagrafía de suprarrenales con Iodo colesterol

2. SISTEMA HEMATOPOYETICO Y LINFATICO

22203 Volumen plasmático 22204 Volumen de glóbulos rojos 22205 Vida media de glóbulos rojos 22206 Estudio de ferrocinética 22207 Gamagrafia esplénica 22209 Gamagrafía ganglios linfáticos 22210 Gamagrafía de médula ósea 22211 Vida media del hierro 22212 Test de Shilling

3. SISTEMA GASTROINTESTINAL

22301 Gamagrafía hepatoesplénica 22302 Pool sanguíneo hepático 22303 Gamagrafía hepatobiliar (IDA) 22304 Investigación de hemorragia digestiva 22305 Estudio de glándulas salivares 22306 Investigación de divertículo de Meckel 22307 Investigación de reflujo gastroesofágico 22308 Investigación de vaciamiento gástrico 22309 Tránsito esofágico 22310 Investigación de reflujo biliar 22311 Gamagrafia combinada de hígado y pulmón

4. SISTEMA NERVIOSO

22401 Gamagrafia cerebral estática 22402 Gamagrafía cerebral perfusoria 22403 Cisternografía 22404 Evaluación de derivaciones 22405 Gamagrafia y perfusión cerebral

5. SISTEMA CARDIOVASCULAR

22501 Gamagrafía de pool sanguíneo 22502 Análisis de primer paso (detección de shunts) 22503 Fracción de eyección V.I 22504 Fracción de eyección V.D. 22505 Fracción de eyección con motilidad del miocardio en reposo 22506 Fracción de eyección con motilidad del miocardio en reposo y post ejercicio 22507 Perfusión miocardica con isonitrilos en reposo 22508 Perfusión miocárdica con isonitrilos en reposo y post ejercicio 22509 Gamagrafía de miocardio con pirofosfatos 22510 Estudios vasculares arteriales (perfusión) 22511 Venografía

6. SISTEMA RESPIRATORIO

22601 Gamagrafía pulmonar, perfusión 22602 Gamagrafía pulmonar, ventilación 22603 Búsqueda de hemorragia pulmonar 22604 Gamagrafía pulmonar, perfusión y ventilación

7. SISTEMA GENITOURINARIO (NEFROLOGIA)

22701 Renograma secuencial 22702 Renograma secuencial con filtración glomerular 22703 Flujo plasmático renal efectivo 22704 Residuo vesical (sondas) 22705 Filtración glomerular 22706 Gamagrafía de perfusión testicular 22707 Cistografía 22708 Renografía basal y post captopril 22709 Gamagrafía renal estática DMSA 22710 Perfusión renal

8. SISTEMA OSTEOARTICULAR

22801 Gamagrafía ósea segmentaria 22802 Gamagrafía ósea corporal total

9. OTROS

22901 Dacriocistografía o gamagrafía vías lagrimales 22902 Gamagrafía para detección de tumores con galio

ARTICULO 78. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Nefrología y Urología, los siguientes :

23101 Cistometrograma 23102 Estudio completo de impotencia (incluye: falodinamia y estudio vascular) 23103 Cistometría 23104 Uroflujometría 23105 Electromiografía esfinteriana 23106 Bloqueo de nervios pudendos 23107 Esfinteromanometría 23108 Perfil de presión uretral 23109 Estudio de urodinamia standard (uroflujometría, electromiografía esfinteriana y cistometría) 23110 Estudio de urodinamia con test de fentolamina 23111 Estudio de urodinamia con test de botanecol 23112 Estudio de urodinamia con test de diazepan 23113 Estudio de urodinamia con test de probantine 23114 Perfil de presión uretral con test de denervación 23115 Aspiración vesical suprapúbica 23116 Cateterismo vesical 23117 Instilación vesical 23118 Litotripcia extracorpórea para cálculos complejos (coraliformes). 23119 Litotripcia extracorpórea para cálculos simples (piélico, calicial y ureteral único).

ARTICULO 79. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Neumología, los siguientes :

24101 Espirometría simple
24102 Espirometría simple y con broncodilatadores
24103 Espirometría simple más capacidad residual funcional
24104 Espirometría simple más volumen respiratorio y capacidad pulmonar total (incluye: radiografía de tórax AP y LAT)
24105 Espirometría simple más difusión de monóxido de carbono
24106 Gasimetría arterial (cada muestra)
24107 Espirometría simple más difusión de monóxido de carbono, gasimetría arterial
24108 Volumen de cierre
24109 Curva de flujo de volumen
24110 Curva de flujo de volumen pre y post Broncodilatadores
24111 Estudio fisiológico del sueño
24112 Test de broncomotricidad

24113 Respuesta ventilatoria a la hipoxia, hiperoxia e hipercapnia
24114 Medición presión inspiratoria y respiratoria máxima
24115 Gases arteriales y venosos mixtos, determinación de contenidos, D (a-v) 02, extracción periférica y aporte de 02
24116 Mecánica respiratoria, pletismografía inductiva tórax y abdomen, fuerza y resistencia de músculo respiratorio
24117 Resistencia total de vías aéreas
24118 Distensibilidad pulmonar
24119 Ergoespirometría completa (MV,BF,FC02, RQ,HR, VO2,VC02,F02,V02/RG,MET,EQ02)
24120 Cálculo de consumo de oxígeno
24121 Gases alveolares cálculo espacios muertos en reposo y en esfuerzo y cálculo consumo de oxígeno gases arteriales, cocientes respiratorios
24122 Punción pleural
24123 Curva de hiperoxia (5 muestras de gases arte- riales con oxígeno al 100%)
24124 Test de ejercicio pulmonar
24125 Saturación percutánea de CO2
24126 Oximetría de pulso

ARTICULO 80. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Cardiología y Hemodinamia, los siguientes :

25101 Estudio electrofisiológico (no incluye cateterismo)
25102 Electrocardiograma
25103 Pericardiocentesis
25104 Prueba ergométrica o test de ejercicios
25105 Fonocardiograma y pulsos
25106 Ecocardiograma modo M
25107 Ecocardiograma modo M y bidimensional
25108 Ecocardiograma modo M,bidimensional y doppler
25109 Ecocardiograma modo M, bidimensional y doppler color
25110 Ecocardiograma transesofágico
25111 Vectocardiograma
25113 Cateterismo derecho, con o sin angiografía
25114 Cateterismo izquierdo, con o sin angiografía
25115 Cateterismo izquierdo y derecho, con o sin angiografía
25116 Cateterismo transeptal más cateterismo izquierdo y derecho
25117 Coronariografía (incluye: cateterismo izquierdo, ventriculografía)
25118 Coronariografía más cateterismo derecho
25119 Auriculograma izquierdo y/o arteriografía pulmonar (incluye: cateterismo derecho)
25120 Arteriografía selectiva no coronaria
25121 Arteriografía renal
25122 Arteriografía abdominal
25123 Arteriografía periférica
25124 Implantación de marcapaso transitorio
25125 Implantación de marcapaso definitivo con electrodo venoso
25126 Electrocardiografía dinámica de 24 horas (Holter)
25127 Angioplastia coronaria (incluye: colocación marcapaso y coronariografía post-angioplastia inmediata)
25128 Angioplastia periférica (Incluye: arteriografia post-angioplastia)
25129 Valvuloplastia con balón
25130 Trombolisis intracoronaria
25131 Cierre de defectos septales cardíacos y ductus con catéter

ARTICULO 81. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Neurología, los siguientes :

26101 Electroencefalograma
26102 Electroencefalograma con electrodos nasofaríngeos
26103 Potenciales evocados(visual, auditivo o somatosensorial)
26104 Punción lumbar
26105 Bloqueo nervio periférico
26106 Bloqueo nervio simpático
26107 Bloqueo seno carotídeo
26108 Bloqueo nervio vago
26109 Bloqueo regional continuo (Incluye: controles)
26110 Bloqueo plejo braquial
26111 Bloqueo unión mononeural
26112 Bloqueo para-cervical
26113 Bloqueo nervio frénico
26114 Bloqueo plejo celíaco
26115 Estudio polisomnográfico
26116 Electrocorticorgrafía

ARTICULO 82. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Otorrinolaringología, los siguientes :

27101 Audiometría de Bekesy
27102 Audiometría tonal
27103 Audiometría verbal (logoaudiometría)
27104 Audiometría de tallo cerebral
27105 Pruebas de reclutamiento (S.I.S.I.,TDT) c/u
27106 Pruebas de fatiga (Tone Decay, etc.) c/u
27107 Estudio vestibular con foto-electronistagmografía.
27108 Adaptación de audífono
27109 Punción seno maxilar
27110 Impedanciometría
27111 Nebulizaciones c/u
27112 Proetz (desplazamiento) c/u
27113 Acufenometría (inhibición residual)
27114 Rinomanometría
27115 Lavado de oídos
27116 Curación de oído (bajo microscopio)
27117 Valoración eléctrica de nervio facial (prueba de Hilger)
27118 Drenaje absceso simple o hematoma de oído exteno
27119 Extracción cuerpo extraño conducto auditivo externo sin incisión
27120 Extracción cuerpo extraño nariz
27121 Taponamiento nasal anterior
27122 Taponamiento nasal posterior
27123 Drenaje absceso periamigdaliano
27124 Electronistagmografía
27125 Curación nariz o senos paranasales
27126 Infiltración de cornetes
27127 Pruebas vestibulares calóricas y/o térmicas
27128 Deshidratación de cornetes
27129 Electrococleografía

ARTICULO 83. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Oftalmología, los siguientes :

28101 Ultrasonografía
28102 Angiofluoresceinografía unilateral, con foto- grafís a color de segmento posterior
28103 Tonografía con pruebas provocativas

28104 Campo visual central y periférico
28105 Sondeo vías lagrimales (mínimo 3 sesiones), incluye: estricturotomía
28106 Cauterización de puntos lagrimales
28107 Electrolisis de pestañas
28108 Extracción cuerpo extraño de la conjuntiva
28109 Curetaje de la conjuntiva o córnea
28110 Inyección sub-conjuntival
28111 Drenaje absceso córnea
28112 Extracción cuerpo extraño superficial de córnea
28113 Extracción cuerpo extraño superficial de esclerótica
28114 Examen optométrico
28115 Evaluación ortóptica
28116 Evaluación y tratamiento antisupresivo (10 a 15 sesiones)
28117 Evaluación y tratamiento por insuficiencia de convergencia (20 - 30 sesiones)
28118 Evaluación y tratamiento por insuficiencia de divergencia (20 - 30 sesiones)
28119 Evaluación y tratamiento pleóptico (35-40 sesiones)
28120 Betaterapia-sesión
28121 Procedimientos quirúrgicos no invasivos con empleo de YAG Láser (unilateral)
28122 Paquimetría (unilateral)
28123 Biometría ocular (unilateral)
28124 Electrorretinografia (bilateral)
28125 Fotocoagulación por láser retinopatía diabética (tratamiento hasta cinco sesiones) unilateral
28126 Electrooculograma (bilateral)
28127 Interferometría (unilateral)
28128 Interferometría (bilateral)
28129 Fotografías a color de segmento posterior (unilateral)

ARTICULO 84. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Medicina Física y Rehabilitación, los siguientes :

29101 Electromiografía (cada extremidad)
29102 Neuroconducción
29103 Neuroconducción comparativa
29104 Test de Lambert
29105 Reflejo trigémino facial
29106 Reflejo H.F o palpebral
29107 Potenciales evocados (visual, auditivo o somatosensorial)
29108 Test de fibra única
29109 Bio-feed-back
29110 Estimulación eléctrica transcutánea
29111 Fenolizaciones o neurolisis de punto motor o nervio periférico
29112 Terapia física, sesión 1 hora 29113 Terapia ocupacional, sesión
29114 Terapia del lenguaje, sesión
29115 Terapia para rehabilitación cardíaca, sesión
29116 Estimulación temprana, sesión
29117 Terapia respiratoria: Higiene bronquial (espirómetro incentivo, percusión, drenaje y ejercicios respiratorios), sesión
29118 Inhaloterapia, sesión (nebulizador ultrasónico o presión positiva intermitente)
29119 Test con tensilón
29120 Electromiografía laríngea
29121 Cita control con terapia

ARTICULO 85. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Banco de Sangre, los siguientes :

1. PROCESAMIENTO DE SANGRE Y DERIVADOS

30101 Unidad de crioprecipitados
30102 Unidad de plaquetas
30103 Unidad de plasma o plasma fresco
30104 Unidad de glóbulos rojos
30105 Unidad de sangre pobre en leucocitos
30106 Unidad de sangre total
30107 Plasmaféresis
30108 Autotransfusión
30109 Criofribrinógeno
30110 Leucoféresis, plaquetoféresis o eritroféresis
30111 Unidad de glóbulos rojos lavados
30112 Unidad de leucocitos

2. APLICACION DE SANGRE Y DERIVADOS

30201 Aplicación de crioprecipitados, plaquetas o plasma
30202 Aplicación de glóbulos rojos o sangre
30203 Exanguíneo - transfusión o plasmaféresis (honorarios)
30204 Exanguíneo - transfusión o plasmaféresis (derechos de sala)
30205 Flebotomía

ARTICULO 86. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos Ecográficos, Vasculares no Invasivos y Resonancia Magnética, los siguientes:

1. ECOGRAFIAS

31101 Ginecológica, obstétricia o pélvica
31102 Vaginal para diagnóstico ginecológico u obstétrico
31103 Obstétrica con evaluación de circulación placentaria y fetal
31104 Pélvica con evaluación doppler
31105 Abdomen superior, incluye: hígado, páncreas, vías biliares, riñones, bazo y grandes vasos
31106 Masas abdominales y de retroperitoneo
31107 Hígado, vías biliares, páncreas y vesícula
31108 Riñones, bazo o aorta
31109 Abdomen total, incluye: hígado,páncreas, vesícula vías biliares, riñones, bazo, grandes vasos, pelvis y flancos)
31110 Vías urinarias (riñones, vejiga y próstata transabdominal)
31111 Vascular testicular (varicocele, torsión) con análisis doppler
31112 Tiroides, G. salivales, testículo, tejidos blandos u ojo
31113 Control de ovulación con ecografía transabdominal
31114 Control de ovulación con eco vaginal
31115 Perfil biofísico
31116 Cerebral
31117 Dinámica Modo "B", ocular y contenido orbitario
31118 Sonomamografía o ultrasonido de seno, con transductor de alta frecuencia
31119 Masas de tejidos blandos con análisis doppler
31120 Organo trasplantado con análisis doppler
31121 Pericardio, pleura o tórax
31122 Extremidades, articular, cadera pediátrica, hombro o rodilla
31123 Transrectal
31124 Biopsia, derivación, drenaje; a la zona agregar:

2. VASCULARES NO INVASIVOS

31201 Imagen y doppler pulsado espectral (DUPLEX SCANNING), de arterias carótidas, arterias vertebrales, arterias axilares y humerales, aorta abdominal, tronco celíaco, arterias ilíacas, arterias renales, arterias mesentéricas, arterias femorales y poplíteas, arterias de piernas, venas yugulares internas, venas axiliares y humerales, venas femorales y poplíteas, venas profundas de pierna, mapeo de venas superficiales de MM.II., mapeo de venas superficiales de MM.SS., masas vasculares o transcraneal
31202 Oculopletismografía 31203 Pletismografía venosa o arterial de MM.SS o MM.II
31204 Fotopletismografía arterial o venosa
31205 Pletismografía arterial digital
31206 Pletismografía arterial peneana
31207 Pletismografía de tiempo recuperación de llenado venoso MM.II.
31208 Pletismografía de pies y gruesos artejos
31209 Doppler continuo bidireccional, periorbitario, arterial o venoso de MM.SS., aorta abdominal y arterias ilíacas, venas cava inferior e ilíacas arterial o de venas profundas de MM.II., circulación peneana, circulación venosa o arterial escrotal
31210 Doppler continuo bidireccional, carótidas, arterias vertebrales, arterial o venoso de MM.II
31211 Doppler con análisis espectral, periorbitario, arterial o venoso de MM.SS., aorta abdominal y arterias ilíacas, venas cava inferior e ilíacas, arterial o de venas profundas de MM.II., circu- lación venosa o arterial escrotal
31212 Doppler con análisis espectral , carótidas, arterias vertebrales, arterial o venoso de MM.II., aorta abdominal y arterias ilíacas o de venas cava inferior e ilíacas
31213 Fonoangiografía carotídea

3. RESONANCIA MAGNETICA

31301 Articulaciones: pie y cuello del pie, rodilla, cadera, codo, hombro, témporo mandibular 31302 Comparativas de las articulaciones anteriores 31303 Cráneo (base de cráneo, órbitas, cerebro), columna cervical, columna torácica, columna lumbosacra, tórax (corazón, grandes vasos, mediastino y pulmones), abdomen y pelvis, sistema muscular 31304 Examen de control en las regiones anteriores, por la misma causa que originó el examen inicial y en un lapso no mayor a seis(6) meses 31305 Segmento adicional de columna vertebral

ARTICULO 87. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Oncología, los siguientes :

1. TELECOBALTOTERAPIA

33101 Tipo I Campo único en: encéfalo, cara, tronco, pelvis/periné o extremidades y unilateral en cuello o axila/axiolo- supraclavicular 33102 Tipo II Unilateral en cara y cuello: bilateral en cuello; profilaxis de encéfalo; campos múltiples en cara, mediastino, axilo-supraclavicular o glándula mamaria campos múltiples o bilateral en axila y mediastino- supraclavicular 33103 Tipo III Profilaxis en encéfalo y raquis; campos múltiples en encéfalo, abdominal parcial, pelvis, raquis o extremidades; ganglionar pre o post-operatorio de mama; cuello y mediastino; hemitórax o hemiabdomen 33104 Tipo IV Cara, cuello y mediastino; ganglionar supradiafragmática o infradiafrag- mática; baño torácico; abdominal total; encéfalo y raquis; completa de mama

2. RADIOTERAPIA ORTOVOLTAJE

33201 Tipo I Tratamientos superficiales y combinados o dosis de refuerzo, con RX hasta de 139 Kvp 33202 Tipo II Tratamientos superficiales y exclusivos con Rx de más de 140 Kvp

3. CURIETERAPIA GINECOLOGICA

33301 Tipo I Combinada, un tiempo 33302 Tipo II Combinada, dos tiempos 33303 Tipo III Exclusiva, un tiempo 33304 Tipo IV Exclusiva, dos tiempos

4. CURIETERAPIA INTERSTICIAL

33401 Tipo I Combinada, planar simple 33402 Tipo II Combinada, biplanar 33403 Tipo III Combinada, volumétrica 33404 Tipo IV Exclusiva, planar simple 33405 Tipo V Exclusiva, biplanar 33406 Tipo VI Exclusiva, volumétrica

5. TERAPIA CON ELECTRONES

33501 Tipo I Tratamientos combinados o dosis de refuerzo 33502 Tipo II Tratamientos exclusivos, campo único 33503 Tipo III Tratamientos exclusivos, campos múltiples

6. QUIMIOTERAPIAS

33601 Monoquimioterapia (ciclo completo de tratamiento) 33602 Poliquimioterapia (ciclo completo de tratamiento), cualquier esquema de protocolo

ARTICULO 88. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos en Psiquiatría y Psicología, los siguientes :

35101 Valoración por Psiquiatría 35102 Valoración por Psicólogo 35103 Psicoterapia individual por Psiquíatria, sesión 35104 Psicoterapia individual por Psicólogo, sesión 35105 Psicoterapia de grupo por Psiquiatría, sesión 35106 Psicoterapia de grupo por Psicólogo, sesión

ARTICULO 89. Establecer como actividades, intervenciones y procedimientos de Salud Oral, los siguientes :

1. ACTIVIDADES DIAGNOSTICA Y DE URGENCIA

36100 Consulta especializada 36101 Examen clínico de primera vez 36102 Consulta de urgencias (para solución de problemas agudos, dolorosos, hemorrágicos, traumáticos o infecciosos) 36103 Radiografías intraorales (periapicales y/o coronales) 36104 Radiografías intraorales (oclusales)

2. OPERATORIA DENTAL

36201 Obturación de una superficie en amalgama de plata o resina compuesta de autocurado 36202 Obturación de superficie adicional en amalgama de plata o resina compuesta de autocurado 36203 Obturación de una superficie en resina de fotocurado 36204 Obturación de superficie adicional en resina de fotocurado 36205 Obturación definitiva de una superficie en ionómero de vidrio 36206 Obturación definitiva de una superficie adicional en ionómero de vidrio

3. ENDODONCIA

36301 Endodoncia uni y multirradicular.

4. CIRUGIA ORAL.

36401 Exodoncia simple y quirúrgica. 36402 Drenaje de abscesos.

5. ODONTOPEDIATRIA

36804 Exodoncia diente temporal 36805 Frenectomía o frenotomía 36806 Resina preventiva presellante

6. PREVENCION

36901 Control de placa, clasificación de riesgo e instrucción de higiene oral 36902 Control de placa y de cepillado 36903 Educación en salud oral y control de riesgo 36904 Aplicación tópica seriada de fluoruros, en niños; Incluye: Profilaxis 36905 Aplicación tópica seriada de fluoruros, en adultos; Incluye: Profilaxis

36906 Terapia de mantenimiento, sesión (incluye: Profilaxis) 36907 Aplicación de sellante de autocurado en fosetas y fisuras (cada diente) 36908 Aplicación de sellantes de fotocurado en fosetas y fisuras (cada diente)

Se reconocerá hasta dos (2) obturaciones de superficie adicional, teniendo en cuenta que las extensiones hacen parte de la superficie primaria.

ARTICULO 90. Establecer como otras actividades, intervenciones y procedimientos Diagnóstico y Terapéuticos, los siguientes :

1. GINECO-OBSTETRICIA

37101 Cauterización de cérvix 37102 Extirpación pólipo pediculado sésil (cuello uterino) 37103 Criocirugía de cérvix 37104 Dilatación instrumental o manual de la vagina, sesión 37105 Monitoría fetal anteparto - sesión 37106 Monitoría fetal intraparto (cubre todo el trabajo de parto) 37107 Colpocentesis 37108 Inserción o retiro de dispositivo intrauterino de cualquier tipo(incluye: consulta y dispositivo)

2. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

37201 Artrocentesis 37202 Tratamiento esguinces 37203 Infiltración intra-articular, bolsa sinovial, ligamentosa, neuroma o de punto muscular doloroso 37204 Cambio de yesos, subsiguientes al procedimiento inicial, en tratamiento de luxaciones y malformaciones

3. CIRUGIA DE MANO

37301 Tratamiento ortopédico dedo en martillo 37302 Tratamiento esguince metacarpofalángico (una a dos) 37303 Tratamiento esguince metacarpofalángico (tres o más) 37304 Tratamiento esguince interfalángico (una a dos) 37305 Tratamiento esguince interfalángico (tres o más)

4. CIRUGIA PLASTICA

37401 Cauterización en piel (incluye: fulguración) 37402 Curación simple con inmovilización 37403 Tratamiento médico queloide (Incluye: infiltra- ciones y otros procedimientos) 37404 Crioterapia (sesión)

5. CIRUGIA GENERAL

37501 Paracentesis abdominal 37502 Disección venosa 37503 Lavado gástrico 37504 Venodisección y catéter subclavio 37505 Lavado peritoneal postquirúrgico

6. DIETETICA

37601 Determinación de régimen dietético en paciente ambulatorio 37602 Controles

7. TRABAJO SOCIAL

37702 Consulta familiar, sesión 37703 Terapia familiar, sesión 37704 Acciones socio-educativas a grupo, sesión

8. OTROS

37801 Quimiofototerapia (Tratamiento para psoriasis, vitiligo y linfomas), sesión 37802 Dilatación manométrica de esófago, sesión 37803 Dilatación esofágica con bujías, sesión 37804 Tratamiento con toxina botulínica, sesión

LIBRO II.
<PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, POS>

CAPITULO I.
PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, POS - NIVELES DE COMPLEJIDAD

ARTICULO 91. DEFINICION. Para efectos de la interpretación del presente Manual, se entiende por Nivel de Complejidad, la clasificación funcional del tipo de actividad, intervención y procedimiento, y del personal idóneo para su ejecución.

ARTICULO 92. DE LAS RESPONSABILIDADES. En principio las responsabilidades para los diferentes niveles estarán discriminadas así:

NIVEL I Médico General y/o personal auxiliar, y otros profesionales de la salud

NIVEL II Médico General con Interconsulta, remisión, y/o asesoría de personal o recursos especializados.

NIVEL III y IV Medico Especialista con la participación del médico general.

PARAGRAFO. La definición de niveles anteriores corresponde a las actividades, intervenciones y procedimientos y no a las instituciones.

ARTICULO 93. REMISION. Es el procedimiento administrativo asistencial mediante el cual se transfiere el cuidado de un paciente de un profesional del área de la salud a otro profesional , un especialista o nivel superior de atención, con la consiguiente transferencia de responsabilidad por la salud del usuario.

ARTICULO 94. INTERCONSULTA. Es la solicitud expedida por el profesional de la salud responsable de la atención de un paciente a otros profesionales del área, quienes emiten juicios, orientaciones y recomendaciones sobre la conducta a seguir en determinados pacientes, sin asumir la responsabilidad directa de tratantes, es decir, no hay en este aspecto transferencia de responsabilidad por parte del profesional tratante.

ARTICULO 95. ASESORIA. Es el apoyo científico que brindan los profesionales vinculados a la atención en salud, al personal asistencial.

PARAGRAFO. El MEDICO GENERAL , podrá prescribir y ordenar medios terapéuticos y/o diagnósticos de niveles superiores, si sus condiciones técnicas y científicas se lo permiten y de acuerdo a los niveles de responsabilidad ya definidos y a los parámetros definidos en el Sistema de Garantía de Calidad.

TITULO I.
DESARROLLO PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, POS, PARA EL NIVEL I DE COMPLEJIDAD

ARTICULO 96. POS, PARA EL NIVEL I. DE COMPLEJIDAD. Se incluyen entre otras las siguientes actividades, intervenciones y procedimientos, listado general:

Atención Ambulatoria: Consulta Médica General Atención Inicial, estabilización , resolución o remisión del paciente en urgencias. Atención Odontológica Laboratorio Clínico Radiología Medicamentos Esenciales Citología Acciones Intra y extramurales de Promoción, Prevención y Control. Atención quirúrgica

Servicios con internación : Atención Obstétrica Atención no quirúrgica u obstétrica Laboratorio Clínico Radiología Medicamentos esenciales Valoración Diagnóstica y manejo médico Aten ción quirúrgica

ARTICULO 97. CONSULTA MEDICA GENERAL. Como lo establece la Ley 100 de 1993, el MEDICO GENERAL es la base y el motor de todo el engranaje de salud en el plan que se describe, conjuntamente con el personal paramédico y auxiliar, quienes serán la puerta de entrada al sistema. El contacto del paciente con la E.P.S. será más estrecho, frecuente y regular a través de su MEDICO GENERAL. Será él quien establezca las pautas para la promoción y la prevención. La consulta no debe ser menor de VEINTE (20) minutos. En este nivel de complejidad el paciente y su familia pueden acceder y colaborar más activamente en el mantenimiento, control y recuperación de su salud.

PARAGRAFO. El incumplimiento injustificado a las citas medicas, odontológicas o de cualquier tipo; o de otros servicios solicitados por parte del paciente, lo obligan a cancelar el valor correspondiente.

ARTICULO 98. ATENCION ODONTOLOGICA. La atención Odontológica incluye actividades de educación, motivación y prevención, las cuales serán de carácter obligatorio y se brindarán a todo paciente que inicie su atención. Tales actividades serán ofrecidas por el Odontólogo y una auxiliar de higiene oral de la E.P.S. directamente o de las I.P.S. con las cuales se tenga contrato o convenio. Las actividades del primer nivel de atención constan de:

Examen Clínico Odontológico R.X en caso necesario Educación en Salud Oral Indicaciones y práctica de cepillado Indicaciones y práctica con hilo dental Control de placa Detartraje supragingival Sellantes de fosas y fisuras Topicación con flúor Profilaxis final Cuando el paciente se encuentre suficientemente motivado sobre su higiene oral y presente un máximo de placa del 15% se debe continuar con tratamiento curativo que incluye:

Obturaciones con resina de fotocurado Obturaciones con amalgama de plata Extracciones dentales sencillas y/o quirúrgicas Curetaje y alisado radicular Endodoncias.

ARTICULO 99. LABORATORIO CLINICO. El servicio de Laboratorio Clínico Básico incluye lo siguiente:

- Acido Urico - Antibiograma - Baciloscopias - Bilirrubina total y directa - Coprológico - Coprológico por concentración - Colesterol HDL, LDL y total - Creatinina - Cuadro hemático - Curva de tolerancia a la glucosa - Embarazo, prueba inmunológica - Factor RH - Glucosa pre y post carga (Test de O'Sullivan) - Glucosuria y cetonuria - Gram, tinción y lectura - Hematocrito - Hemoclasificación - Hemoglobina, concentración de - Hemoparásitos - Hongos, examen directo - Nitrógeno Ureico - Neisseria gonorreae, cultivo de Thayer Martin - Parcial de orina, incluido sedimento - Perfil lipídico - Plaquetas, recuento - Sangre oculta en materias fecales - Sífilis (VDRL, FTA abs.) - Urocultivo con recuento de colonias

PARAGRAFO 1. Las biopsias, solo se incluyen en este nivel, con tinciones de rutina.

PARAGRAFO 2. Las citologías se incluyen: vaginal tumoral (oncológica) y vaginal funcional solamente.

ARTICULO 100. RADIOLOGIA. IMAGENOLOGIA. Para el primer nivel de atención se incluyen las siguientes actividades y procedimientos Radiológicos:

1. Huesos

Extremidades y Pelvis: - Manos, dedos, puño (muñeca), codo, pié, clavícula, antebrazo, cuello de pié (tobillo), calcáneo. - Brazo, pierna, rodilla, fémur, hombro, omoplato. - Pelvis, cadera, articulaciones sacro ilíacas, y coxofemorales. - Tangencial de rótula a 30, 60, 90 grados.

Cráneo, Cara y Cuello:

- Cara, malar, arco cigomático, huesos nasales, maxilar superior, silla turca, perfilograma, base de cráneo. - Senos paranasales, maxilar inferior, órbitas, articulaciones temporomandibulares, agujeros ópticos. - Cráneo simple. - Cráneo simple más base del cráneo. - Cavum faríngeo

Columna Vertebral:

- Columna cervical. - Columna dorsal. - Columna lumbosacra - Sacrococcix

2. Tórax

- Tórax (PA o AP y Lateral), reja costal. - Esternón, articulaciones esterno claviculares

3. Abdomen

- Abdomen simple

4. Ecografía obstetétrica.

ARTICULO 101. MEDICAMENTOS. Se considerarán para el primer nivel de atención los medicamentos esenciales contenidos en la Resolución 7328 de 1992 y en el Manual de Medicamentos y Terapéutica.

ARTICULO 102. ACCIONES INTRA Y EXTRAMURALES DE PROMOCION, PREVENCION Y CONTROL. El componente tendrá para el primer nivel, las siguientes acciones y programas entre otros:

- Crecimiento y Desarrollo - Estimulación al desarrollo - Valoración de Agudeza visual y auditiva - Citología oncológica o tumoral (ya descrito) - Planificación familiar - Prevención oral (ya descrito) - Educación alimentaria individual y comunitaria - Control Prenatal - Control del paciente con Enfermedad Diarreica Aguda - Control del paciente con Hipertensión Arterial - Control del Paciente con Infección Respiratoria aguda - Control del paciente con enfermedades de transmisión sexual - Educación para la salud en escolares y madres. - Programas de desparasitación escolar. - Programas de control de riesgos coronarios. - Otros que se establezcan para tal fin.

ARTICULO 103. ATENCION OBSTETRICA. De acuerdo al artículo 166 de la Ley sobre seguridad social, el POS en el caso de las mujeres en estado de embarazo cubrirá la prestación de servicios de salud en el control prenatal, en la atención del parto, en el control del post parto y para la atención de las afecciones relacionadas directamente con la lactancia. Además las mujeres en estado de embarazo aquí consideradas y las madres de los niños menores de un año del régimen SUBSIDIADO, recibirán un subsidio alimentario en la forma como lo determinen los planes y programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF con cargo a sus recursos. El manejo de la paciente obstétrica en las I.P.S., deberá estar fundamentado en un programa de Atención Prenatal que establezca unidad de criterios sobre el preparto, parto y sus posibles complicaciones, valoración del riesgo perinatal, identificación oportuna de la paciente obstétrica para inclusión al programa, seguimiento y educación a la paciente y a su familia en lo referente a desarrollo del embarazo, parto y puerperio y organización de un sistema de información que facilite la evaluación continua y periódica del programa.

En consecuencia, el la atencón obstétrica para el nivel I contemplará lo siguiente:

- Consulta médica general (de acuerdo a la guía de atención) - Consultas de enfermería (de acuerdo a la guía de atención) - Consulta por obstetra , dependiendo del riesgo obstétrico y de acuerdo a la guía de atención. - Ecografía gestacional de acuerdo al criterio médico. - Atención del parto normal o intervenido, NO quirúrgico por médico general. - Dos (2) consultas post parto por médico y hasta el cumplimiento de los primeros treinta (30) días de éste. - Medios diagnósticos y de laboratorio de acuerdo a lo establecido para el nivel I de atención (ver atrás) - R.X de acuerdo a lo establecido para el nivel I - Atención de urgencias de acuerdo a las normas legales vigentes. - Internación (ver explicación de este ítem más adelante) - Odontología. Comprende los servicios descritos anteriormente para este nivel. - Atención en nutrición y planificación familiar.

PARAGRAFO. De acuerdo al riesgo obstétrico se definirá el plan a seguir con la paciente, respetando siempre las directrices y normas técnico-administrativas que sobre el particular ha dictado el Ministerio de Salud.

ARTICULO 104: ATENCION NO QUIRURGICA NI OBSTETRICA. El servicio de INTERNACION será reconocido en el nivel I , en habitación compartida y para patologías NO complicadas.

Los servicios médicos podrán prestarse de acuerdo a este nivel por MEDICOS GENERALES y/o otros profesionales de la salud, cumplirán lo establecido para laboratorio, radiología y otros medios diagnósticos y medicamentos esenciales, sin detrimento de la salud integral del paciente y de los más sanos preceptos de la ética y la profesión médica.

El MEDICO GENERAL a quien se haya encomendado la salud del paciente por parte de las E.P.S. y/o I.P.S. hará la valoración diagnóstica pertinente y establecerá las pautas de cuidado y seguimiento consecuentes.

También se incluye la atención quirurgíca de nivel I , definida en el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos.

TITULO II.
DESARROLLO DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD PARA EL NIVEL II DE COMPLEJIDAD

ARTICULO 105. ATENCION AMBULATORIA ESPECIALIZADA. Defínese como la atención médica , NO quirúrgica, NO procedimental y NO intervencionista, brindada por un profesional de la medicina , especialista en una o más de las disciplinas de esta ciencia y en la cual ha mediado interconsulta o remisión por el profesional general de la salud. Tendrá el mismo carácter técnico-administrativo para los niveles II y III de complejidad atención.

ARTICULO 106. LABORATORIO CLINICO. Para el nivel II de complejidad se establecen los siguientes exámenes de laboratorio:

- Acido valproico - Addis, recuento de - Agregación plaquetaria - Amilasas - Anticuerpos antinucleares - AELO - Antígenos febriles - Calcio - Campo oscuro (cualquier muestra) - Células LE - Cetonas - Coagulación, tiempo de - Coágulo, tiempo de retracción - Coloración para BAAR - Coombs indirecto (prueba cuali y cuantitativa) - Coprocultivo - Coproscópico (PH, sangre oculta, parásitos y azúcares reductores) - Creatinkinasa CK - CK fracción MB - Creatinina, depuración - Creatinina en suero, orina y otros - Cultivo y antibiograma para microorganismos - Deshidrogenasa láctica y con separación de isoenzimas - Digoxina - Eosinófilos, recuento - Factor R.A. Prueba cuantitativa alta precisión y prueba semicuantitativa - Fenitoina - Ferritina - FSH - Fosfatasas ácidas - Fosfatasas alcalinas - Fósforo - Fresco, examen directo microscópico(cualquier muestra) - Frotis rectal, identificación de trofozoitos - Gases arteriales - Glucosa (suero, LCR, otros fluidos) - Hemocultivos - Hemoglobina glicosilada - Hierro sérico - Leucocitos, recuento diferencial y total - Leucograma, recuento diferencial y total de leucocitos - Líquido ascítico, examen citoquímico - LCR - Líquido pericárdico - Líquido peritoneal - Líquido pleural - Líquido prostático - Líquido sinovial - Luteinizante, hormona LH - Magnesio - Potasio - Prolactina - Proteína C reactiva, prueba cuantitativa de alta precisión - Proteinuria en 24 horas - Protrombina, tiempo de PT - Recuento de colonias, cualquier muestra - Sangría, tiempo de - Sodio - T3, T4, TSH - Transaminasa oxaloacética/ASAT - Triglicéridos - Trombina, tiempo de - Tromboplastina, tiempo parcial

ARTICULO 107. RADIOLOGIA. Se establecen los siguientes exámenes radiológicos en el nivel II de complejidad:

1. Huesos

- Test de Farril (osteometría o medición de miembros inferiores), estudio de pié plano (pies de apoyo), Test de anteversión femoral. - Comparativas de las regiones establecidas para el nivel I y de literal anterior. - Proyección adicional (stress, túnel, tangenciales, oblicuas, rótula) de los anteriores.

Cráneo, Cara y Cuello - Mastoides comparativas, peñascos, conductos auditivos internos. - Xero-radiografía de cuello, cuello y tejidos blandos

Columna Vertebral - Test de escoliosis - Proyecciones dinámicas o adicionales de columna

2. Tórax

- Fluoroscopia pulmonar, movilidad diafragmática. - Serie cardiovascular - Proyecciones adicionales de tórax (apicograma, decúbito lateral, oblicuas, lateral con bario) - Xero mamografía o mamografía, localización (Uni o bilateral)

3. Abdomen

- Abdomen simple con proyecciones adicionales, serie de abdomen agudo. - Pielografía retrógrada o anterógrada. - Urografía Intravenosa. - Urografía con placas retardadas o adicionales.

Vías Biliares - Colecistografía

Vías digestivas - Esófago - Estómago, duodeno y tránsito intestinal - Esófago, estómago y duodeno (Vías digestivas altas) - Tránsito íntestinal convencional - Tránsito intestinal doble contraste - Colon por enema convencional - Duodenoscopia hipotónica - Colon por enema con doble contraste - Esófago, estómago y duodeno con doble contraste

4. Otros

- Estudios con equipo portátil (se incluyen en el nivel II, los descritos anteriormente para ese nivel).

ARTICULO 108. OTROS MEDIOS DIAGNOSTICOS. Se establecen los siguientes dentro del nivel II de complejidad:

ELECTROENCEFALOGRAMA : Será considerado en el nivel II de complejidad el electroencefalograma simple.

ANATOMIA PATOLOGICA : Se establecen para el nivel II de complejidad los siguientes exámenes de anatomía patológica:

a) Biopsias

- Estudio con tinciones especiales

b) Especímenes Quirúrgicos

Una o más muestras: Estudio con tinciones especiales

c) Citologías

- Líquidos (pleural, LCR, ascítico, lavado bronquial, gástrico, esputo, orina, etc.) - Líquidos (ídem) en bloque de parafina - Por aspiración

ARTICULO 109. OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y/O TERAPEUTICOS. Se considerarán para el nivel II de complejidad los siguientes procedimientos:

Urología: Cateterismo Vesical Instilación vesical Aspiración vesical suprapúbica

Neumología : - Espirometría simple - Gasimetría arterial (cada muestra)

Cardiología y Hemodinamia: - Electrocardiograma de superficie (convencional)

Neurología: - Electroencefalograma (ya descrito) - Punción lumbar

Otorrinolaringología: - Audiometría tonal - Audiometría verbal (logoaudiometría) - Pruebas de reclutamiento (SISI, TDT) - Pruebas de fatiga - Adaptación de audífonos - Impedanciometría - Nebulizaciones - Lavado de oídos - Drenaje de absceso simple o hematoma de oído externo - Extracción cuerpo extraño CAE sin incisión - Extracción cuerpo extraño nariz - Taponamiento nasal anterior y/o posterior - Drenaje absceso periamigdalino - Curación nariz o senos paranasales - Infiltración de cornetes - Pruebas vestibulares calóricas y/o térmicas

Oftalmología: - Campo visual central y periférico - Sondeo vías lagrimales - Cauterización vías lagrimales - Electrólisis de pestañas - Extracción cuerpo extraño de la conjuntiva - Curetaje de la conjuntiva o córnea - Inyección subconjuntival - Drenaje absceso córnea - Extracción cuerpo extraño superficial de córnea - Examen optométrico - Evaluación ortóptica - Evaluación y tratamiento por insuficiencia de convergencia o divergencia - Evaluación y tratamiento pleóptico

Medicina Física y Rehabilitación: - EMG y VC - Bio feed back - Estimulación eléctrica transcutánea - Terapia física - Terapia del lenguaje - Terapia para rehabilitación cardíaca - Estimulación temprana - Terapia Respiratoria: Higiene bronquial (espirómetro incentivo, percusión, drenaje y ejercicios respiratorios) - Inhaloterapia (nebulizador ultrasónico o PPI) - Cita control con terapia

Ecografías: Serán consideradas para el nivel II de complejidad los siguientes exámenes y procedimientos ecográficos: - Ginecológica, obstétrica o pélvica (la ECO de tipo obstétrico se consideró para el nivel I, siempre que se encuentre dentro de la guía de atención prenatal descrita anteriormente) - Vaginal para diagnóstico ginecológico u obstétrico

Siquiatría y Sicología: Serán considerados en el nivel II de atención los siguientes exámenes y procedimientos:

- Valoración por siquiatría - Valoración por sicología - Sicoterapia individual por siquiatría o sicología solo en la fase aguda de la enfermedad. - Sicoterapia de grupo por siquiatría o sicología Gineco-obstetricia: - Cauterización de cérvix - Extirpación pólipo pediculado sésil (cuello uterino) - Criocirugía de cérvix - Dilatación instrumental o manual de la vagina, sesión - Monitoría fetal anteparto - sesión - Monitoría fetal intraparto (cubre todo el trabajo de parto - Inserción o retiro de dispositivo intrauterino de cualquier tipo (incluye: consulta y dispositivo). - Colpocentesis

Ortopedia y Traumatología:

- Artrocentesis - Tratamiento esguinces - Infiltración intra-articular, bolsa sinovial, ligamentosa, neuroma o de punto muscular doloroso. - Cambio de yesos, subsiguientes al procedimiento inicial, en tratamiento de luxaciones y malformaciones.

Cirugía de mano:

- Tratamiento ortopédico dedo en martillo. - Tratamiento esguince metacarpofalángico (una o dos). - Tratamiento esguince metacarpofalángico (tres o más). - Tratamiento esguince interfalángico (una a dos) - Tratamiento esguince interfalángico (tres o más)

Cirugía Plástica Reconstructiva no cosmética:

- Cauterización en piel (incluye: Fulguración) - Curación simple con inmovilización. - Tratamiento médico queloide (Incluye: infiltración y otros procedimientos). - Crioterapia (sesión)

Cirugía General:

- Paracentesis abdominal - Disección venosa - Lavado gástrico

Dietética: - Determinación de régimen dietético en paciente ambulatorio - Controles.

Trabajo Social: - Consulta social, sesión. - Consulta familiar, sesión - Terapia familiar, sesión - Acciones socio-educativas a grupo, sesión.

Odontopediatría: - De acuerdo a lo definido en el Manual

PARAGRAFO. El procesamiento y aplicación de sangre y derivados se consideran en el Nivel II de atención en su totalidad.

TITULO III.
DESARROLLO DE PLAN OBLIGATORIO DE SALUD PARA EL NIVEL III DE COMPLEJIDAD

ARTICULO 110. CONDICIONES DE ACCESO A LOS SERVICIOS. La utilización de los servicios incluidos en este nivel requerirán la aprobación previa de la Entidad Promotora de Salud, quien podrá utilizar para ello comités médico científicos quienes deberán ceñirse a las Guías de Atención Integral.

ARTICULO 111. CONSULTA ESPECIALIZADA (IDEM NIVEL II). Ver articulo 102 del presente manual.

ARTICULO 112. LABORATORIO CLINICO. Para el Nivel III de complejidad se establecen los siguientes exámenes de Laboratorio:

- Acetaminofén - Acido Ascórbico - Acido Biliares - Acido Delta aminolevulínico - Acido Fólico - Acido 5-Hidroxi-indolacetico (Serotonina) - Acido Láctico - Acido Succínico - Acido vanil mandélico - Adrenocortico trópica hormona ACTH - Aglutininas (en caliente y en frío) - Agua, examen fisicoquímico - Agua, examen microbiológico - Albert Coloración (Loeffler) - Albúmina - Alcaloides - Alcohol Etílico - Alcohol Metílico - Aldolasa - Aldosterona - Alfa 1 antitripsina - Alfa 1 glicoproteinas - Alfa 2 HS glicoproteina - Alfa 2 macroglobulina - Alfa fetoproteina - Alucinógenos (LDS) - Amikacina - Aminoácidos - Amitriptilina (triptanol) - Amonio - Androsteneidiona - Androsterona - Anfetaminas - Anticoagulantes circulantes - Anticoagulante lúpico - Anticuerpos anti-cardiolipina - Anticuerpos anti-centrómero - Anticuerpos anti-DNA - Anticuerpos anti-epstein Baar - Anticuerpos anti-espermatozoides - Anticuerpos anti-mitocondria - Anticuerpo anti-músculo liso - Anticuerpos antinucleares extractables totales (ENA) - Anticuerpos anti-plaquetas - Anticuerpos anti-PM1 - Anticuerpos anti-PM2 - Anticuerpos anti-PM2/SCL - Anticuerpos anti-RNR y SM o RO y LA - Anticuerpos anti-SOL 70 - Anticuerpos anti-SSA - Anticuerpos anti-SSR - Anticuerpos anti-tiroideos coloidales - Anticuerpos anti-tiroideos microsomales - Anticuerpos anti-tiroideos tiroglobulínicos - Anticuerpos citotóxicos - Anticuerpos heterófilos específico o absorbidos - Anticuerpos heterófilos totales - Antígeno 15-3 para cáncer de mama - Antígeno 19-9 para cáncer de tubo digestivo - Antígeno 125 para cáncer de ovario - Antígeno carcinoembrionario - Antígeno especifico para cáncer de próstata - Antígeno microbianos - Antitrombina III - Apolipoproteinas A y B - Arsénico - Azucares reductores - Barbitúricos - Benzodiazepinas - Beta 2 macroglobulina - Beta 2 microglobulina - Beta BCG cuantitativa - Cadmio - Cafeína - Calcitonina - Calculo biliar, fisicoquímico - Calculo renal, fisicoquímico - Canabinoides - Carbono monóxido - Catecolaminas diferenciadas - Ceruloplasmina - Cianuros - Ciclosporina - Citomegalorivus anticuerpos G - Clamidia tracomatis anticuerpo - Clamidia tracomatis antígeno - Clasificación inmunológica de leucemia - Clasificación inmunológica de linfoma - Clonazepan - Clorpromacina - Cloruro - Cobre - Cocaína (metabolito) - Coccidiomicosis, determinación de Ac -

Colinesterasa sérica - Coloraciones especiales - Coloraciones inmuno-cito e histoquímicas (peroxidasa, otras) - Complemento C3 o C4 cuantitativo - Complemento C3 o C4 semicuantitativo - Complemento hemolítico CH50 - Coproporfirinas - Corticosteroides 17 hidroxi - Cortisol - Creatincinasa con separación de isoenzimas - Crecimiento hormona somatotrópica - Crioglobulina - Crio-hemolisinas - Criptococcus neoformans, búsqueda de antígeno por látex - Criptococcus neoformans, cultivo - Criptococcus neoformans, examen directo por tinta china - Cuerpos de Heinz - Cultivo por anaerobios - Cultivo para mycoplasma - Cultivos especiales para microorganismos - Curva de agregación plaquetaria - Dehidroepinandrosterona - Dehidroepinandrosterona sulfato - Deshidrogenasa hidroxibutírica HBDH - Desipramina - Digitoxina - Disopiramida - Drepanocitos - D.xilosa - E.coli, identificación serológica - Echinocoquiasis, determinación de Ac. - Elastasa - Entamoeba histolítica, determinación de Ac. - Enterovirus, determinación de Ac. - Epinandrosterona - Escopolamina - Espermograma básico (incluye: morfología y recuento) - Espermograma con bioquímica (incluye: ácido cítrico, fructuosa, gliceril, fosforil, colina) - Esterasa isoenzimas - Esterasa pancreática - Esteroides 17 cetos - Estradiol - Estreptomicina - Estricnina - Estriol - Estrógenos - Etosuximida - Factor plaquetario III (CELITE) - Factor RH (C, c, E.e) - Factor V Lábil - Factor VII - Factor VIII - Factor IX - Factor X - Factor XI - Factor XII - Factor XIII - Factor Von Willebrand - Factores A1 -A2 - H y otros ligados a los grupos sanguíneos. - Fagocitosis estudio de - Fenciclidina - Fenil alanina - Fenil cetonuria - Fenobarbital - Fenotiacinas - Fibrina - Fibrinógeno - Fibrinógeno, productos de degradación - Fibrinolisis - Fosfatasa Acida determinación en leucocitos - Fosfatasa alcalina, determinación en leucocitos - Fosfatidil glicerol - Fosfatidil inositol - Fragilidad capilar - Fragilidad osmótica (resistencia globular) - Fructosamina - Galactosa - Gamaglutamil transferasa GGT - Gastrina - Gentamicina - Globulina transportadora de T3, TBG - Glucosa 6 fosfato deshidrogenasa - Grasas neutras en MF - Ham, prueba - Haptoglobina - Hemoclasificación,prueba globular - Hemoclasificación, prueba sérica - Hemoglobina fetal - Hemoglobina, fracciones por electroforesis - Hemoglobina libre en plasma - Hemoglobina materna y fetal (APT) - Hemoglobina materna y fetal (Klein Haver) - Hemoglobinuria - Hemolisinas - Hemosiderina - Heparina, dosificación de - Hepatitis B, antígeno de superficie - Hepatitis B, antígeno E - Hepatitis B, anti DNA polimerasa - Hepatitis Delta Anticuerpo - Hepatitis Delta antígeno - Hepatitis no A no B, anticuerpos - Herpes I, anticuerpos G. - Herpes II, anticuerpos G. - Herpes II, anticuerpos M. - Hidrocarburos - Histocompatibilidad estudio completo (HLA, A, B, C, D, DR) - Histocompatibilidad estudio parcial (HLA, A,B) - Histoplasma capsulatum, identificación serológica - Hongos, alucinógenos - Hongos, identificación serológica - HTLV I, anticuerpos preventivos - HTLV I, prueba confirmatoria - Identificación de anticuerpos irregulares - Imipramina - Inhibidor de C-1 esterasa - Inmunoelectroforesis - Inmunoglobulina IgA, IgG, IgM, c/u (dosificación de alta precisión) - Inmunoglobulina IgA, IgG, IgM, c/u (semicuantitativa) - Inmunoglobulina IgD. (dosificación) - Inmunoglobulina IgE. especifica, dosificación (cada alergeno) - Inmunoglobulina IgE. total, dosificación - Insulina, cada muestra - Intradermorreacción para comprobar inmunidad contra bacterias, hongos, parásitos o virus - Isoaglutininas - Isocitrato deshidrogenasa ICDH - Isoleucoaglutininas - Kanamicina - Lactato - Lactoferrina - Lactógeno placentario - L. Carnitinina - Lecitina-esfingomielina, índice - Legionella, anticuerpo - Legionella, antígeno - Leishmaniasis, determinación Ac. - Leptospira, identificación serológica - Leucina arilamidasa LAP - Lidocaina - Linfocitos B., cuantificación - Linfocitos CD4 (ayudadores) - Linfocitos CD8 - Linfocitos CD11 - Linfocitos, cultivo mixto - Linfocitos, número absoluto - Linfocitos T., cuantificación - Lipasa - Lipoproteinas - electroforesis - Liquido amniótico, citoquímico (células anaranjadas, Test de clemens y creatininas). - Liquido amniótico, curva espectral - Listeria, identificación serológica - Litio - Lorazepan - Marcadores tumorales - Meperidina - Mercurio en cabello - Mercurio en orina - Mercurio en sangre - Mercurio en uñas - Metacualona - Metadona - Metaepinefrina - Metahemoglobina - Metales, cada uno - Metotrexate - Microalbuminuria - Mioglobina - Moco cervical, análisis (Sims Huhner) - Morfología globular (seria roja) - Mycobacterium, identificación - Mycoplasma neumonie, determinación de Ac. - N-acetil procainamida - Neisseria gonorrea, determinación de antígenos - Netilmicina - Nortriptilina - Opiáceos - Organoclorados - Organofosforados - Osmolaridad - Oxiuros, frotis - Parainfluenza, determinación de Ac. - Paranitrofenol - Paraquat - Parásitos en bilis, jugo duodenal, expectoraciones u otras secreciones - Paratohormona PTH - Pass, tinción y lectura - Plasminógenos - Plomo - Pneumococcus,identificación serológica - Porfirinas - Porfolinógeno - Primidona - Procainamida - Progesterona - Progesterona 17 hidroxi - Propoxifeno - Proteínas fraccionadas albúmina/globulina - Proteínas por elecroforesis - Proteínas totales, en suero y otros fluidos - Proteína transportadora de testosterona PTHS - Protoporfirina zinc eritrocítica Z PP - Protrombina consumo - Prueba de compatibilidad, cruzada mayor, incluye: hemoclasificación de donante y receptor - Prueba de compatibilidad, cruzada menor, incluye: Hemoclasificación de donante y receptor. - Pseudocolinestarasa - Quinidina - Rastreo de anticuerpos irregulares - Recalcificación de plasma - Receptores estrogénicos, dosificación en tejidos - Receptores

estrogénicos, inmunocitoquímicos - Renina - Rotavirus, determinación de antígenos - Rubeola, anticuerpo G - Rubeola, anticuerpo M - Salicilatos - Salmonella, identificación serológica. - Sarampión, determinación de Ac. - Shiguella, identificación serológica - Sincityal, determinación de antígenos - Somatomedina C - Staphilococcus aureus, identificación serológica - Streptococcus beta hemolítico, identificación serológica - Sudan, tinción y lectura - Talio - Teofilina - Testosterona libre - Testosterona total - Thorn, prueba - Tiroidea estimulante (en neonato) - Tiroxina T4 libre - Título anti A - Título anti B - Título anti D - Tobramicina - Toxoplasma, anticuerpo G - Toxoplasma, anticuerpo M - Transferrina - Tricíclicos - Tripanosoma Cruzi, prueba de Machado Guerreiro - Tripanosomiasis, determinación de Ac. - Tripsina - Triyodotironina T3 Up-Take - Tromboplastina, tiempo activado - Tromboplastina, tiempo de generación - TCH pre y post TRH (dos muestras) - Urea - Urobilinógeno - Uroporfirinas - Vancomicina - Varicela zoster, determinación de Ac. - Velocidades de sedimentación globular VSG - Vitaminas, cada una - Warfarina - Zinc

ARTICULO 113. RADIOLOGIA. Para el nivel III de complejidad serán considerados TODAS las Tomografías axiales computarizadas, así como cualquiera de las gammagrafías o estudios de Medicina Nuclear y las ecografías no consideradas en los niveles I y II.

ARTICULO 114. EXAMENES ESPECIALES. Para el nivel III se consideraran los siguientes:

Abdomen: - Cistografía o cistouretrografía - Histerosalpingografía - Uretrografía retrograda - Genitografía o vaginografía

Articulaciones: - Artrografía o neumoartrografía.

Neuro- Radiología: - Mielografía (cada segmento) - Arteriografía carotídea o vertebral (cada vaso) - Arteriografía selectiva de ambas carótidas y vertebral (Panangiografía).

Cardiovascular: - Linfangiografía - Cavografía - Flebografía de miembro superior o inferior (por extremidad) - Arteriografía periférica por punción - Aortograma torácico o abdominal - Aortograma y estudio de miembros inferiores - Arteriografía o venografía selectiva, protografía arterial - Esplenoportografía - Estudio de hipertensión portal con hemodinamia - Portografía transhepática - Venografía selectiva (toma de muestras para química sanguínea) Respiratorio - ORL - Oftalmología - Faringolaringografía - Broncografía unilateral - Cuerpo extraño endoocular (Sweet) - Sialografía (por glándula) - Dacriocistografía

ARTICULO 115. OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y/O TERAPEUTICOS. se consideran para el nivel III los siguientes:

- Embolización - Farmacoangiografía - Pielografía o Colangiografía percutánea - Nefrostomía percutánea - Instrumentación percutánea, Colecistostomía percutánea (drenaje, dilatación y derivación) - Extracción percutánea de cuerpo extraño intravascular, arterial o venoso - Tratamiento percutáneo de tromboembolismo venoso - Gastrostomía percutánea - Drenaje percutáneo de abscesos o colecciones - Extracción cálculos renales por vía percutánea - Trombolisis arterial selectiva - Angioplastia - Fistulografía

Anatomía Patológica: Incluye toma, lectura y procesamiento, Se incluyen todas las demás no contempladas en los niveles anteriores.

Simples: Una sola muestra - Estudio con tinciones especiales e inmunofluorescencia - Estudio con tinciones especiales, inmunofluorescencia y microscopía electrónica - Estudio de cada marcador con inmunoperóxidasa - Estudio por congelación y/o en parafina

Múltiples: Dos o más muestras - Estudio con tinciones especiales e inmunofluorescencia - Estudio con tinciones especiales, inmunofluorescencia y microscopía electrónica - Estudio por congelación y/o en parafina Especímenes Quirúrgicos

Una o Más muestras - Estudio con inmunofluorescencia - Estudio con microscopía electrónica - Cono cervical completo (Mínimo cinco muestras) - Extremidades completas (Brazo, muslo, pierna, etc.)

Citologías - Mielograma (Lectura) - Mielograma (toma y lectura)

Nefrología y Urología - Cistometrograma - Estudio completo de impotencia (incluye falodinamia y estudio vascular) - Cistometría - Uroflujometría - Electromiografía esfinteriana - Bloqueo de nervios pudendos - Esfinteromanometría - Perfil de presión uretral - Estudio de urodinamia estandar. uroflujometría, EMG esfinteriana y cistometría) - Estudio de urodinamia con test de fentolamina - Estudio de urodinamia con test de betanecol - Estudio de urodinamia con test de diazepam - Estudio de urodinamia con test de probantine - Perfil de presión uretral con test de denervación - Litotripcia extracorpórea para cálculos complejos (coraliformes) - Litotripcia extracorpórea para cálculos simples (piélico, calicial y sistema ureteral único

Neumología - Espirometría simple con broncodilatadores - Espirometría simple más capacidad residual funcional - Espirometría simple más volumen respiratorio y capacidad pulmonar total - Espirometría simple más difusión de monóxido de carbono - Espirometría simple más difusión de monóxido de carbono. - Gasimetría arterial - Volumen de cierre - Curva de flujo de volumen - Curva de flujo de volumen pre y post broncodilatadores - Estudio fisiológico del sueño - Test de broncomotricidad - Respuesta ventilatoria a la hipoxia, Hiperoxia e hipercapnia - Medición presión inspiratoria y espiratoria máxima - Gases arteriales y venosos mixtos, determinación de contenidos, D (a-v) 02, extracción periférica y aporte de oxígeno - Mecánica respiratoria, pletismografía inductiva tórax y abdomen, fuerza y resistencia de músculos respiratorios - Resistencia total de vías aéreas - Distensibilidad Pulmonar - Ergoespirometría completa (MV, BF, FCO2, RQ, HR, VO2, VCO2, FO2, VO2/RG, MET, EQO2) - Cálculo de consumo de oxígeno - Gases alveolares, Cálculo de espacios muertos en reposo y en esfuerzo y cálculo consumo de O2, gases arteriales, cocientes respiratorios - Punción pleural - Curva de hiperoxia (cinco muestras de gases arteriales con O2 al 100%) - Test de ejercicio pulmonar - Saturación percutánea de CO2 - Oximetría de pulso

Cardiología Hemodinamia

- Estudio electrofisiológico - Pericardiocentesis - Prueba ergométrica o test de ejercicios - Fonocardiograma y pulsos - Ecocardiograma modo M - Ecocardiograma modo M y bidimensional - Ecocardiograma modo M, bidimensional y doppler - Ecocardiograma modo M, bidimensional y doppler color - Ecocardiograma transesofágico - Vectocardiograma - Prueba ergométrica o test de ejercicios con talio - Cateterismo derecho o izquierdo con o sin angiografía - Cateterismo transeptal más cateterismo izquierdo y derecho - Coronariografía (incluye cateterismo izquierdo y ventriculografía) - Coronariografía más cateterismo derecho - Auriculograma izquierdo y/o arteriografía pulmonar (incluye cateterismo derecho) - Arteriografía selectiva no coronaria - Arteriografía renal - Arteriografía abdominal - Arteriografía periférica - Implantación de marcapasos transitorios - Implantación de marcapasos definitivo con electrodo venoso - Electrocardiografía dinámica de 24 horas (Holter) - Angioplastia coronariografía (incluye colocación marcapasos y coronariografía post- angioplastia inmediata) - Angioplastia periférica (incluye arteriografía post angioplastia) - Valvuloplastia con balón - Trombolisis intracoronaria - Electrocardiografía de tres canales y/o con derivaciones especiales

Neurología - EEG con electrodos nasofaríngeos - Potenciales evocados (visual, auditivo o somatosensorial) - Bloqueo Nervio periférico - Bloqueo nervio simpático - Bloqueo seno carotídeo - Bloqueo nervio vago - Bloqueo regional continuo - Bloqueo plexo braquial - Bloqueo unión mononeural - Bloqueo paracervical - Bloqueo nervio frénico - Bloqueo plexo celíaco - Estudio polisomnográfico - Electrocorticografía

Otorrinolaringología - Audiometría de Bekesy - Audiometría de tallo cerebral - Estudio vestibular con foto-electronistagmografía - Proetz (desplazamiento) - Acufenometría (inhibición residual) - Rinomanometría - Curación de oído bajo microscopio - Valoración eléctrica de nervio facial (Prueba de Hilger) - Electronistagmografía - Deshidratación de cornetes - Electrococleografía

Oftalmología - Ultrasonografía - Angiofluoresceinografía unilateral, con fotografías a color de segmento posterior - Tonografía con pruebas provocativas - Evaluación y tratamiento antisupresivo - Betaterapia - Procedimientos quirúrgicos no invasivos con empleo de YAG láser - Paquimetría - Biometría ocular -

Electroretinografía - Fotocoagulación por láser retinopatía diabética - Electrooculograma - Interferometría - Fotografía a color segmento posterior

Medicina Física y Rehabilitación - Test de Lambert - Reflejo trigémino facial - Reflejo HF o palpebral - Test de fibra única - Fenolización o neurolisis de punto motor o nervio periférico - Test con tensilón

Procedimientos vasculares no invasivos Todos serán considerados para el nivel III de complejidad

Resonancia Magnética Todo tipo de examen por este medio diagnóstico será considerado en el nivel IV de complejidad.

Oncología Todos los procedimientos de Telecobaltoterapia, radioterapia, ortovoltaje, curieterapia ginecológica, curieterapia intersticial y terapia con electrones, así como la quimioterapia, será considerado en el nivel IV de complejidad.

ARTICULO 116. CLASIFICACION POR NIVELES DE COMPLEJIDAD MEDICO QUIRURGICA. Para efectos de clasificación por niveles de los procedimientos quirúrgicos, se establece la siguiente discriminación y de acuerdo a lo estipulado en el Manual de Actividades, intervenciones y procedimientos, así:

NIVEL I..... Grupos 01,02,03
NIVEL II..... Grupos 04,05,06,07,08
NIVEL III..... Grupo 09 y siguientes

PARAGRAFO. El nivel IV se establece de acuerdo al procedimiento practicado en las patologías catastróficas ya descritas en la presente resolución.

TITULO IV.
DESARROLLO DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD PARA EL NIVEL IV.
ATENCION DE PATOLOGIAS DE TIPO CATASTROFICO

ARTICULO 117. PATOLOGIAS DE TIPO CATASTROFICO. Son patologías CATASTROFICAS aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo efectividad en su tratamiento. Se consideran dentro de este nivel, los siguiente procedimientos:

- TRANSPLANTE RENAL
- DIALISIS
- NEUROCIRUGIA. SISTEMA NERVIOSO
- CIRUGIA CARDIACA
- REEMPLAZOS ARTICULARES
  MANEJO DEL GRAN QUEMADO.
- MANEJO DEL TRAUMA MAYOR.
- MANEJO DE PACIENTES INFECTADOS POR VIH
- QUIMIOTERAPIA Y RADIOTERAPIA PARA EL CANCER.
- MANEJO DE PACIENTES EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.
  TRATAMIENTO QUIRURGICO DE ENFERMEDADES CONGENITAS.

ARTICULO 118. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias

Comuniquese, Publiquese y cumplase

JUAN LUIS LONDOÑO DE LA CUESTA
MINISTRO DE SALUD.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 00005596 DE 2015

(24 DIC 2015)

Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage"

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus atribuciones legales, especialmente las conferidas en los artículos 173 numeral 3 de la Ley 100 de 1993, 10 del Decreto 4747 de 2007 y 2 del Decreto – Ley 4107 de 2011 y,

CONSIDERANDO

Que de conformidad con lo dispuesto en la Ley 100 de 1993, se garantiza la cobertura para acceder al servicio público de salud en todos los niveles de atención, tal como se encuentra definido en los principios que desarrolla el sistema de seguridad social integral a fin de cumplir con sus objetivos.

Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015, consagra dentro de los derechos de las personas, relacionados con la prestación de servicios de salud el de recibir atención oportuna en el servicio de urgencias y en el mismo sentido, establece la prohibición a la negación de los servicios de salud cuando se trate de tención de urgencias.

Que el artículo 54 de la Ley 715 de 2001, prevé que la prestación de los servicios de salud se ejecutan mediante la vinculación de las redes articuladas y organizadas por grados de complejidad, con el fin de atender las contingencias requeridas por los usuarios, de acuerdo a las características de sus necesidades.

Que de conformidad con el artículo 10 del Decreto 4747 de 2007, el entonces Ministerio de la Protección Social hoy Ministerio de Salud y Protección Social, dispuso la incorporación de un sistema de selección y clasificación de pacientes en urgencias, denominado *Triage,* el cual será de obligatorio cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud que tengan habilitados servicios de urgencias, así como de las entidades responsables de pago de servicios de salud en el contexto de la organización de la red de prestación de servicios de salud.

Que en los últimos años, se ha observado que en los servicios de urgencias del país un número importante de usuarios acceden de manera rápida al sistema de salud a través de estos. Igualmente, se presentan casos en los cuales las consultas realizadas no corresponden a necesidades de urgencia, lo que genera un incremento inusitado de demandas de atención de estos servicios.

Que por lo anteriormente señalado se hace necesario establecer disposiciones relacionadas con el *Triage* en los servicios de urgencia, como método idóneo de selección y clasificación de pacientes que permita determinar la prioridad con la cual se atenderán los usuarios, basado en sus necesidades terapéuticas y recursos disponibles.

Continuación de la resolución *"Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage"*

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1. *Objeto.* La presente resolución tiene por objeto establecer los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage", para ser aplicado en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

ARTÍCULO 2. *Ámbito de aplicación.* Las disposiciones establecidas en la presente resolución son de obligatorio cumplimiento por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, así como de las entidades responsables del pago de los servicios de salud.

ARTÍCULO 3. *Definición de Triage.* El triage en los servicios de urgencia es un Sistema de Selección y Clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles que consiste en una valoración clínica breve que determina la prioridad en que un paciente será atendido. El "Triage", como proceso dinámico que es, cambia tan rápidamente como lo puede hacer el estado clínico del paciente.

ARTÍCULO 4. *Objetivos del "Triage".* Los objetivos del Triage, son:

4.1. Asegurar una valoración rápida y ordenada de todos los pacientes que llegan a los servicios de urgencias, identificando a aquellos que requieren atención inmediata.

4.2. Seleccionar y clasificar los pacientes para su atención según su prioridad clínica y los recursos disponibles en la institución.

4.3. Disminuir el riesgo de muerte, complicaciones o discapacidad de los pacientes que acuden a los servicios de urgencia.

4.4. Brindar una comunicación inicial con información completa que lleve al paciente y a su familia a entender en qué consiste su clasificación de Triage, los tiempos de atención o de espera que se proponen y así disminuir su ansiedad

Parágrafo. En ninguna circunstancia el "Triage" podrá ser empleado como un mecanismo para la negación de la atención de urgencias.

ARTÍCULO 5. *Categorías del "Triage".* Para determinar la prioridad de la atención de los pacientes en un servicio de urgencias se tendrá en cuenta la siguiente categorización, organizada de mayor a menor riesgo:

5.1 Triage I: Requiere atención inmediata. La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita maniobras de reanimación por su compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico, perdida de miembro u órgano u otras condiciones que por norma exijan atención inmediata.

5.2. Triage II: La condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría.

5.3. Triage III: La condición clínica del paciente requiere de medidas diagnósticas y terapéuticas en urgencias. Son aquellos pacientes que necesitan un examen complementario o un tratamiento rápido, dado que se encuentran estables desde el punto de vista fisiológico aunque su situación puede empeorar si no se actúa.

5.4. Triage IV: El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano. No obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.

5.5. Triage V: El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general de paciente y no representa un riesgo evidente para la vida o la funcionalidad de miembro u órgano.

Parágrafo. Los tiempos de atención establecidos, no aplicarán en situaciones de emergencia o desastre con múltiples víctimas.

ARTÍCULO 6. *Responsabilidades de la Institución Prestadora de Servicios de Salud.* Además de las responsabilidades señaladas en las normas vigentes, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el marco de lo establecido en la presente resolución, son responsables de:

6.1 Definir e implementar un método de "Triage" de cinco categorías que cumpla con lo contemplado en la presente resolución.

6.2 Garantizar los recursos físicos, humanos y técnicos necesarios para la realización del "Triage".

6.3. En los casos de "Triage" categorías I y II, se deberá dar cumplimiento a los tiempos de atención definidos en la presente Resolución.

6.4 Para las categorías III, IV y V, las instituciones prestadoras de servicios de salud que tengan habilitado el Servicio de Urgencias deben establecer tiempos promedio de atención que serán informados a los pacientes y sus acompañantes. Los tiempos promedio de atención deben ser publicados en un lugar visible del servicio de urgencias.

6.5 Asegurar la reevaluación periódica de los pacientes ya clasificados que se encuentran en espera de la atención definitiva.

6.6. Disponer de información que permita a los usuarios comprender la metodología de "Triage" usada en el servicio de urgencias.

6.7 Proporcionar la información adecuada a los pacientes y acompañantes sobre los recursos iniciales a emplear y los tiempos promedio en que serán atendidos.

Parágrafo. El proceso de verificación de derechos de los usuarios, será posterior a la realización del "Triage" y en consecuencia, el "Triage" debe ser realizado a la llegada del paciente al servicio de urgencias.

ARTÍCULO 7. *Responsabilidades de las Entidades Responsables del pago de los servicios de Salud.* Además de las responsabilidades señaladas en las normas vigentes, las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las administradoras de riesgos laborales, en el marco de lo establecido en la presente resolución, son responsables de:

7.1 Implementar estrategias de información, educación y comunicación que estén dirigidas a la población a su cargo y que propendan por el uso racional de los servicios de urgencias.

7.2 Informar a los usuarios a partir de la carta de derechos y deberes de los usuarios, lo relacionado con la atención de urgencias, incluyendo el "Triage".

7.3 Para las categorías IV y V del "Triage", en conjunto con sus redes de prestadores de servicios de salud, adelantar estrategias que garanticen y mejoren la oportunidad para el acceso a los servicios conexos a la atención de urgencias, entre ellos, consulta externa, general, especializada y prioritaria, así como los servicios de apoyo diagnóstico, entre otros.

7.4 Verificar que las IPS con las que suscriban acuerdos de voluntades tengan implementado el sistema de selección y clasificación de pacientes – "Triage", definido en la presente resolución.

ARTÍCULO 8. *Personal responsable del "Triage".* En los servicios de urgencias de alta y mediana complejidad el "Triage" debe ser realizado por profesionales en Medicina o Enfermería. Para los servicios de urgencias de baja complejidad, el "Triage", podrá ser realizado por auxiliares de enfermería o tecnólogos en atención prehospitalaria con la supervisión médica correspondiente.

El personal responsable del "Triage" deberá contar con constancia de asistencia a cursos o actividades de formación en asuntos directamente relacionados con el sistema de selección y clasificación de pacientes en urgencias, "Triage", aplicado por la Institución Prestadora de Servicio de Salud -IPS.

ARTÍCULO 9. *Responsabilidades del personal que realiza el "Triage".* El personal que realiza el Triage, en el marco de la presente resolución, es responsable de:

9.1 Organizar y garantizar el orden en el que se realizará el "Triage" a las personas que lleguen al servicio de urgencias.

9.2 Entrevistar al paciente y/o acompañante.

9.3 Evaluar de manera oportuna y pertinente al paciente.

9.4 Clasificar al paciente de acuerdo con la metodología de "Triage" implementada en la IPS, según los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

9.5 Llevar el registro de los datos obtenidos en el proceso de "Triage".

9.6 Informar al paciente y/o acompañante el resultado de la clasificación realizada, el área de tratamiento y el tiempo estimado de espera para la atención inicial de urgencias, con observancia de los parámetros.

ARTÍCULO 10. *Registro.* Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán garantizar el registro de la información del "Triage" de todo paciente que ingrese al servicio de urgencias. Para tal fin, el registro deberá contener la información mínima de identificación del paciente, fecha, hora de ingreso y de realización del "Triage", así como la clasificación del paciente.

ARTÍCULO 11. *Participación ciudadana.* Las Entidades Territoriales de Salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficio y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, mediante los diferentes mecanismos de participación ciudadana, vincularán a la comunidad en los procesos de información sobre deberes y derechos de los usuarios para el uso de los servicios de urgencias y la aplicación del "Triage" establecidos en la presente resolución.

Continuación de la resolución *"Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage"*

ARTÍCULO 12. *Norma transitoria.* Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, tendrán un plazo de seis (6) meses, contados a partir de la publicación de la presente resolución, para que implementen o ajusten su Sistema de Selección y Clasificación de Pacientes, "Triage", con base en los criterios definidos en la presente resolución.

ARTÍCULO 13. *Vigilancia y control.* La Superintendencia Nacional de Salud y las Direcciones Departamentales y Distritales de Salud, verificarán el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución, en el marco de sus competencias.

ARTÍCULO 14. *Vigencia.* La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los 24 DIC 2015

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social