

REPUBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION NUMERO 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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 morbilidad 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 críticas.

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

y articulares y material de osteosíntesis, siendo excluidas todas las demás. En aparatos ortopédicos se suministrarán: 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 específica 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, trasplante renal, de corazón,
de medula ósea y de cornea.
- c. Tratamiento para el SIDA y sus complicaciones.

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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 sueño.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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, carcinomatosis, 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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 APLICACION 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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 paciente 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.

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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. <DEFINICIÓN 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 ADMITIRÁN 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 específicamente para la atención de casos críticamente 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.

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

- 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 psiquiátricas 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 cardioscópica 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.

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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 psiquiátrico 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.

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 hipofisarios	21
01116	Craneotomía para extirpación de adenomas hipofisarios (vía transesfenoidal)	22
01117	Craneotomía para resección de craneofaringioma	22
01118	Craneotomía para drenaje y extracción de tumores 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 pontocerebeloso	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 caloso	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		

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 órbita-	
ria	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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

5 centímetros	21	
01332 Resección de meningocele raquídeo mayor de		
5 centímetros	21	
01333 Resección de meningomieloradiculocelo menor de		
5 centímetros	22	
01334 Resección de meningomieloradiculocelo 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 Nucleotomía percutánea 22
01389 Instalación de bomba de infusión para dolor 12

4. PARES CRANEANOS

OPERACIONES SOBRE PARES CRANEANOS

01401 Anastomosis microquirúrgica de pares craneanos,

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

intra o extracraneana	22	
01402 Rizotomía intracraneana para dolor	22	
01403 Descompresión neurovascular en hemiespasma facial		
neuralgia del V par, tortícolis espasmódica		
vértigo o neuralgia del glosofaríngeo	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 GANGLIECTOMIA 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	

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

02222	Resección tumor maligno párpado	07
02223	Tarsectomía	04
02224	Resección tumor maligno párpado con reconstrucción 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 distriquiiasis o triquiiasis	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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 Queratoplastias 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

OPERACIONES EN IRIS Y/O CUERPO CILIAR

02701 Iridectomía	07	
02702 Iridodiálisis anterior	07	
02703 Iridodiálisis posterior	07	
02704 Iridotaxis	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 Ciclodiatemia	09	
02731 Sinequiotomía	06	
02732 Ciclocrioterapia	08	

8. CAMARA ANTERIOR Y RETINA

OPERACIONES EN LA CAMARA ANTERIOR

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

OPERACIONES PARA REINSERCIÓN 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 Discisión de cristalino aspiración de masas		

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

facó emulsificación	10	
02903 Extracción extracapsular cristalino		08
02904 Extracción intracapsular 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 conducto 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 pólipos 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 mucoccele 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

03641 Drenaje absceso laterofaríngeo (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 tiroparatiroidectomía	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 endarterectomia 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 injerto (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 intracardiaco 23
05602 Extracción cuerpo extraño intrapericardiaco 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 traqueo-esofágica	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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 ABSCEOS INTRA ABDOMINALES

07140 Drenaje absceso intraperitoneal incluye epiplóico (omental), De fosa ilíaca, periesplénico, 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 Píloroplastia; incluye pílororectomía anterior,	
píloromiotomía	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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

07640 Gastrorrafia 08
07641 Operación anti-reflujo 12

OPERACIONES EN VAGO

07650 Vaguetomía selectiva y supraselectiva 11
07651 Vaguetomía 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,

enterocolecotomía, enterectomía, yeyunectomía 09
07723 Resección de divertículo de Meckel 09
07724 Colectomía subtotal; incluye hemicolectomía o

ileocolecotomía, 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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	

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 fístula 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 fístula 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	

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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-

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 Uretrolitotomía (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 uretostomía	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 espermático, Túnica vaginal	08
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 clasificatoria, cistorreductora	12

REPARACIONES Y OPERACIONES PLASTICAS EN TESTICULO

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 Espermatoclectomía (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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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-carvernososa 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 fístula 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 benigno 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 fístula perineal	08
11641 Corrección desgarró perineal III, sin atención	
del parto	08
11642 Corrección desgarró 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 epitroclea 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

osteosíntesis 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

REEMPLANTES

13290 Reimplante de miembro superior a nivel del antebrazo	22
--	----

3. PELVIS Y CADERA

INCISIONES EN HUESO

13300 Drenaje, curetaje, secuestrectomía 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 osteosíntesis 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 rótula	04
13412 Extracción no quirúrgica de material de	
osteosíntesis en muslo o rodilla	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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 luxofractura 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 luxofractura cuello pie 08

FIJACIONES OSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSINTESIS

13580 Osteosíntesis en tibia o peroné 09
13581 Osteosíntesis de luxofractura 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 INTRAÓSEO O DE ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS		
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 OSTEOSÍNTESIS		
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 OSTEOSÍNTESIS		
13670 Artrodesis posterior de columna con instrumentación	20	

7. ARTICULACIONES

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 escapulo 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 luxofractura 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 luxofractura de Bennet	09
14171 Reducción abierta luxación carpiana	10
14172 Reducción abierta luxación carpometacarpiana	09
14173 Reducción abierta luxación metacarpofalángica	09

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

(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	

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 interfalángicas (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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

14427	Neurorrafia de colaterales en un dedo con injerto	06
14428	Neurorrafia de colaterales en dos dedos con	
	injerto	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	Macroductilia	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;

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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,

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 condrocútáneo 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
tiempos) 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, hueso poplíteo,

región inguinal 07
15266 Tratamiento quirúrgico quemaduras uno a dos

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 mucocelo, quiste glándula salival 07
16102 Resección radical de glándula salival (excepto

parótida); incluye vaciamiento glanglionar 11
16103 Parotidectomía 12
16104 Resección de mucocelo; incluye quiste de glándula

salival 03
16105 Marzupialización de ránula 03
16106 Cierre de fístula de glándula salival 06
16107 Drenaje glándula salival; incluye sialocelo

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 pseudoartrosis; 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; incluye resección tubérculo articular del temporal, plastia de cápsula articular, meniscorrafia, meniscopexia	10	
16332	Reemplazo total de articulación temporomandibular; incluye: Injerto de cartílago de crecimiento, reemplazo articular con prótesis)	20	

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 Oído 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 Colangiopancreatografia 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

ENDOSCOPIA TERAPEUTICA

18510 Poliectomía 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 (Loeffler)
- 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

- 19182 Cálculo biliar, físico-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 Citomegalorivirus 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 hidroxí
- 19287 Cortisol
- 19279 Creatina
- 19283 Creatincinasa CK
- 19284 Creatincinasa con separación de isoenzimas
- 19285 Creatincinasa fracción MB
- 19289 Creatinina depuración

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

- 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 Estreptomina
- 19382 Estricnina

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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)

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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 sérico
 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)

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

19601 Inmunoglobulina IgA.IgG.IgM.,c/u (semicuantitativa)

19605 Inmunoglobulina IgD. (dosificación)

19606 Inmunoglobulina IgE. específica, dosificación (cada alérgeno)

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 arilamidas 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 cefalorraquídeo, 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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 hidroxí

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

- 19803 Prolactina
- 19804 Propoxifeno
- 19805 Proteína C. reactiva PCR, prueba cuantitativa
- de alta precisión
- 19809 Proteína C, reactiva PCR, prueba semicuantitativa
- 19810 Proteína de Bence Jones
- 19811 Proteínas fraccionadas albúmina / globulina
- 19815 Proteínas por electroforesis
- 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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
- 0405 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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 (Streets, 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 Tomografía funcional de laringe
21135 Xero-radiografía de cuello, cavum faringeo,

cuello y tejidos blandos

COLUMNA VERTEBRAL

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

- 21140 Columna cervical
- 21141 Columna dorsal
- 21142 Columna lumbosacra
- 21143 Sacrococcix
- 21144 Test de escoliosis
- 21145 Proyecciones dinámicas o adicionales

Tomografía 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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 mielografía (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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

- 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 miocárdica con isonitritos en reposo
- 22508 Perfusión miocárdica con isonitritos 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

- 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 diazepam
- 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) O₂, extracción periférica y aporte de O₂
- 24116 Mecánica respiratoria, pletismografía inductiva

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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: arteriografía

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 Electrocorticografía

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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 Electrocoqueleografía

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

28101 Ultrasonografía

28102 Angiofluoresceinografía unilateral, con foto-

gráfis 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 antisuapresivo

(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)

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

- 28122 Paquimetría (unilateral)
- 28123 Biometría ocular (unilateral)
- 28124 Electrorretinografía (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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

- 30109 Crio fibrinógeno
- 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, obstétrica 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,

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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 Psiquiatría, 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

36805 Frenectomía o frenotomía
36806 Resina preventiva presellante

6. PREVENCIÓN

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 queloides (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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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

Atención 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 gonorrhea, 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,

uello de pié (tobillo), calcáneo.

- Brazo, pierna, rodilla, fémur, hombro, omoplato.
- Pelvis, cadera, articulaciones sacro ilíacas, y

oxofemorales.

- Tangencial de rótula a 30, 60, 90 grados.

Cráneo, Cara y Cuello:

- Cara, malar, arco cigomático, huesos nasales, maxilar

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

uperior, silla turca, perfilograma, base de cráneo.

- Senos paranasales, maxilar inferior, órbitas, articulaciones

emporomandibulares, 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 obstétrica.

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, PREVENCIÓN 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

paciente obstétrica en las I.P.S., deberá estar fundamentado en un programa de Atención Prenatal que establezca unidad de criterios sobre el parto, 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 atención 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 quirúrgica 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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

eductores)

- 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

rueba 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

- 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

e pie plano (pies de apoyo), Test de anteversión femoral.

- Comparativas de las regiones establecidas para el nivel I y de literal

nterior.

- Proyección adicional (stress, túnel, tangenciales, oblicuas, rótula) de los

nteriores.

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,

ateral 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

- Vías digestivas
- Esófago
 - Estómago, duodeno y tránsito intestinal
 - Esófago, estómago y duodeno (Vías digestivas altas)
 - Tránsito íntestinal convencional
 - Tránsito intestinal dobl(e) Tj0 Tc (sti) Tj0.10176 moiona inte

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

- Electrocardiograma de superficie (convencional)

Neurología:

- Electroencefalograma (ya descrito)
- Punción lumbar

Otorrinolaringología:

- Audiometría tonal
- Audiometría verbal (logaudiometría)
- 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

ivergencia

- 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

ncentivo, 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

ara el nivel I, siempre que se encuentre dentro de la guía de atención

renatal descrita anteriormente)

- Vaginal para diagnóstico ginecológico u obstétrico

Siquiatria y Sicoología: Serán considerados en el nivel II de atención los siguientes exámenes y procedimientos:

- Valoración por siquiatria
- Valoración por sicoología
- Sicoterapia individual por siquiatria o sicoología solo en la fase aguda de

a enfermedad.

- Sicoterapia de grupo por siquiatria o sicoología

ineco-obstetricia:

- Cauterización de cérvix
- Extirpación pólipos pediculados sésiles (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

ipo (incluye: consulta y dispositivo).

- Colpocentesis

Ortopedia y Traumatología:

- Artrocentesis
- Tratamiento esguinces
- Infiltración intra-articular, bolsa sinovial, ligamentosa,

euroma o de punto muscular doloroso.

- Cambio de yesos, subsiguientes al procedimiento inicial,

n 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 queloides (Incluye: infiltración y otros

rocedimientos).

- Crioterapia (sesión)

Cirugía General:

- Paracentesis abdominal
- Disección venosa

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

- 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

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

- 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 específico para cáncer de próstata
- Antígeno microbianos
- Antitrombina III
- Apolipoproteínas A y B
- Arsénico
- Azúcares 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
- Citomegalorivirus anticuerpos G
- Chlamidia trachomatis anticuerpo

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

- 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 immuno-cito e histoquímicas (peroxidasa, otras)
- Complemento C3 o C4 cuantitativo
- Complemento C3 o C4 semicuantitativo
- Complemento hemolítico CH50
- Coproporfirinas
- Corticosteroides 17 hidrox
- 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, osforil, colina)
- Esterasa isoenzimas
- Esterasa pancreática
- Esteroides 17 cetos
- Estradiol
- Estreptomina
- Estricnina
- Estriol
- Estrógenos
- Etosuximida

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

- 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.

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

- 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. específica, dosificación (cada alérgeno)
- Inmunoglobulina IgE. total, dosificación
- Insulina, cada muestra
- Intradermoreacción para comprobar inmunidad contra bacterias, hongos,

arásitos o virus

- Isoaglutininas
- Isocitrato deshidrogenasa ICDH
- Isoleucoaglutininas
- Kanamicina
- Lactato
- Lactoferrina
- Lactógeno placentario
- L. Carnitina
- 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
- Lipoproteínas - electroforesis
- Líquido amniótico, citológico (células anaranjadas, Test de clemens y

reatininas).

- Líquido amniótico, curva espectral
- Listeria, identificación serológica
- Litio
- Lorazepam
- Marcadores tumorales
- Meperidina
- Mercurio en cabello
- Mercurio en orina
- Mercurio en sangre
- Mercurio en uñas

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

- 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 gonorrhea, 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 hidroxí
- Propoxifeno
- Proteínas fraccionadas albúmina/globulina
- Proteínas por electroforesis
- 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

onante y receptor
- Prueba de compatibilidad, cruzada menor, incluye: Hemoclasificación de

onante y receptor.
- Pseudocolinestrasa
- Quinidina
- Rastreo de anticuerpos irregulares
- Recalcificación de plasma
- Receptores estrogénicos, dosificación en tejidos
- Receptores estrogénicos, inmunocitoquímicos
- Renina
- Rotavirus, determinación de antígenos
- Rubeola, anticuerpo G

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

- 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.

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

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
- Esplenoprotografía
- Estudio de hipertensión portal con hemodinamia
- Protografía transhepática
- Venografía selectiva (toma de muestras para química sanguínea)

espiratorio - 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,

ilatación y derivación)

- Extracción percutánea de cuerpo extraño intravascular, arterial o

enoso

- 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

lectrónica

- Estudio de cada marcador con inmunoperóxidasa
- Estudio por congelación y/o en parafina

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

Múltiples: Dos o más muestras

- Estudio con tinciones especiales e inmunofluorescencia
- Estudio con tinciones especiales, inmunofluorescencia y microscopía

lectrónica

- Estudio por congelación y/o en parafina

specímenes 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

istometría)

- 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

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)

2, extracción periférica y aporte de oxígeno

RES

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994

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.

- 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
- Electrocoqueografía

Oftalmología

- Ultrasonografía
- Angiofluoresceinografía unilateral, con fotografías a color de segmento

osterior

- Tonografía con pruebas provocativas
- Evaluación y tratamiento antipresivo
- 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 trigémico facial
- Reflejo HF o palpebral
- Test de fibra única
- Fenolización o neurectomía 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, curiaterapia ginecológica, curiaterapia intersticial y terapia con electrones, así como la quimioterapia,

RESOLUCION NUMERO 5261 DE 1994
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.

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 resolucion 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.