

ARTÍCULO 4.1.4. EXCEPCIÓN NORMAS PERIÓDICAS DE FIJACIÓN DE COSTOS DE SUPERVISIÓN Y CONTROL. Se entienden excluidas del presente decreto y se exceptúan de la derogatoria integral del mismo, las normas expedidas anualmente por el Gobierno nacional para establecer los costos de supervisión y control a favor de la Superintendencia Nacional de Salud y a cargo de sus entidades vigiladas.



ARTÍCULO 4.1.5. NORMAS SUSPENDIDAS. No quedan cobijadas por la derogatoria integral prevista en el artículo [4.1.1](#) las disposiciones reglamentarias del sector Salud y Protección Social que a la fecha de expedición de este decreto se encuentren suspendidas por la jurisdicción de lo contencioso administrativo, las cuales serán incluidas en caso de recuperar su eficacia jurídica.



ARTÍCULO 4.1.6. VIGENCIA TRANSITORIA. Los artículos [2.5.2.4.1.1](#), [2.5.2.4.1.2](#) y [2.5.2.4.1.3](#) del presente decreto mantendrán su vigencia en lo relacionado con las Entidades Promotoras de Salud Indígenas, hasta tanto se expidan las condiciones financieras y de solvencia para este tipo de entidades.

(Artículo 14 del Decreto 2702 de 2014)



ARTÍCULO 4.1.7. VIGENCIA. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación, con excepción del Capítulo [6](#) del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 cuya vigencia estará condicionada a la expedición de las resoluciones de que tratan los parágrafos de los artículos [2.9.2.6.2.3](#), [2.9.2.6.3.5](#) y [2.9.2.6.3.7](#) de este decreto.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 6 de mayo de 2016.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro de Salud y Protección Social,

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE.

ANEXO TÉCNICO 1.

CAPÍTULO 6 DEL TÍTULO 3 DE LA PARTE 5 DEL LIBRO 2.

Notas del Editor

- Este Anexo corresponde al Decreto 2423 de 1996, artículos 2 en adelante.

MANUAL DEL RÉGIMEN TARIFARIO

1. Para efectos del presente Anexo Técnico se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

CIRUGIA PLASTICA O REPARADORA: Es la que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar o restaurar la función de los mismos, o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales en otros órganos relacionados entre sí.

HABITACION UNIPERSONAL: Es la que requiere que dentro de su área se disponga de lavado y cuarto de aseo para uso exclusivo del paciente e individualizada con muros

HABITACION BIPERSONAL: Es la que está individualizada con muros y el servicio de lavado y cuarto de aseo está integrado a la habitación, para uso exclusivo de los pacientes que en ella se hospitalicen o compartida máximo con otra habitación del mismo tipo o de una cama. En ese caso, la pieza individual clasifica como bipersonal.

HABITACION DE TRES (3) CAMAS: Es aquella en que las camas están localizadas dentro de una misma área, sin ningún tipo de división o individualizadas por cancel, cortina o cualquier otro medio. El servicio de lavado y cuarto de aseo está localizado dentro del área de la habitación o aledaño para uso exclusivo o compartido con otra habitación hasta de tres (3) camas.

HABITACION DE CUATRO (4) O MAS CAMAS: Es aquella en que las camas están dentro de una misma área sin ningún tipo de división o individualizadas por cancel, cortina o cualquier otro medio. El servicio de lavado y cuarto de aseo está localizado dentro del área de la habitación o aledaño para uso exclusivo o compartido con otras habitaciones.

EXAMEN ODONTOLOGICO DE PRIMERA VEZ: Es la actividad clínica que incluye un diagnóstico sobre el sistema estomatognático, la identificación de la placa bacteriana y el plan integral del tratamiento.

CONTROL DE PLACA BACTERIANA: Es la identificación y eliminación de la placa, así como la medición y comprobación del índice de higiene oral.

INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL: Es la metodología didáctica integral sobre el control de riesgos y el mantenimiento de la salud oral con la finalidad de estimular el autocuidado.

TERAPIA DE MANTENIMIENTO: Son las actividades clínicas que se desarrollan, tanto en adultos como en niños, para mantener las estructuras orales, en el nivel adecuado de fisiología.

CONTROL ODONTOLOGICO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO: Son las actividades clínicas que se deben ejecutar para evaluar la relación óseo dentaria y la ubicación de sus estructuras.

ATENCION DE URGENCIA DE TIPO PREHOSPITALARIO Y APOYO TERAPEUTICO EN UNIDADES MOVILES: Es el conjunto de recursos técnicos como equipamiento de cuidado intensivo, instrumental, materiales, equipo de radio, etc. y de recursos humanos capacitados en el manejo de emergencias, disponibles para desplazarse en forma oportuna al lugar ocurrencia de una emergencia, prestar la atención inicial por cualquier afección, mantener estabilizado el paciente durante su traslado a un Centro Hospitalario y a orientar respecto de las conductas provisionales que se deben asumir mientras se produce el contacto de la unidad con el paciente.

SERVICIO DE URGENCIAS: Es la Unidad que en forma independiente o dentro de una Entidad que preste servicios de salud, cuente con los recursos adecuados tanto humanos como físicos y de dotación que permitan la atención de personas con patología de urgencia, acorde con el nivel de atención y grado de complejidad, previamente definido por el Ministerio de Salud, para esa Unidad.

1.1. Este Manual, no define contenidos del Plan Obligatorio de Salud. Se refiere a tarifas aplicables a todas las actividades y procedimientos en general, incluidos aquellos del POS.

(Art. 2 del Decreto 2423 de 1996)

2. Establézcase para las intervenciones quirúrgicas en la especialidad de neurocirugía (01), la siguiente nomenclatura y clasificación:

2.1. ORGANOS INTRACRANEALES

TABLA 2.1.1. CRANEOTOMÍAS PARA TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LESIONES INTRACRANEALES

CODIGO GRUPO QUIRUR.

1 Craneotomía para extracción cuerpo extraño; incluye

esquirllectomía 9

1102 Craneotomía para drenaje hematoma epidural o subdural 20

1103 Craneotomía para extracción secuestro 8

1104 Craneotomía para drenaje de hematoma de fosa posterior 20

1106 Craneotomía para ruptura de senos de duramadre 20

1107 Trepanación para monitoreo de presión intracraneana 12

1108 Craneotomía para drenaje hematoma intracerebral 13

TABLA 2.1.2 CRANEOTOMÍAS PARA TRATAMIENTO DE LESIONES VASCULARES CONGÉNITAS O ADQUIRIDAS

1110 Tratamiento de malformaciones arterio venosas supratentoriales 21

1111 Tratamiento de malformaciones arterio venosas infratentoriales 23

1112 Tratamiento de malformaciones arterio venosas de línea media e intraventricular 22

1113 Apertura de seno cavernoso por fístula o aneurisma 23

1114 Revascularización supratentorial e infratentorial 22

1116 Endarterectomía de vaso de cuello 21

1117 Embolización para cateterismo de arterias intracraneanas 21

1118 Angioplastia intraluminal 21

TABLA 2.1.3. CRANEOTOMÍAS PARA TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE TUMORES INTRACRANEALES

1120 Craneotomía para extirpación adenomas hipofisarios 22

1121 Craneotomía para extirpación adenomas hipofisarios (vía

transesfenoidal) 22

1122 Craneotomía para resección de Cráneoofaringioma 23

1123 Craneotomía para drenaje y extracción de tumores intraventriculares (Incluye: quiste coloide del tercer ventrículo) 22

1124 Craneotomía para pinealectomía 23

1125 Craneotomía para resección de tumores de fosa anterior 20

1126 Craneotomía para resección de tumores de fosa media 20

1127 Craneotomía para resección de tumores de fosa posterior 21

1128 Craneotomía para tumores del ángulo ponto cerebeloso 22

TABLA 2.1.4 TRATAMIENTOS QUIRÚRGICOS DE OTROS TUMORES INTRACRANEALES

1131 Tratamiento por vía anterior para tumores de clivus 23

1132 Craneotomía para tumores de hoz de cerebro 20

1133 Craneotomía para tumores de cuerpo caloso 20

TABLA 2.1.5 INTERVENCIONES SOBRE MENINGES Y CEREBRO

1140 Leucotomía 12

1141 Lobectomía 20

1142 Lobotomía (psicocirugía estereotáxica) 12

1143 Hemisferectomía 22

1144 Extirpación de lesión y/o tejido de las meninges cerebrales 20

1145 Reparación encéfalocele 20

1146 Reparación meningocele craneal 20

1147 Tratamiento de platibasia (Síndrome de Arnold Chiari) 22

1148 Corrección de enfermedad de Crouzón 23

1149 Injertos intracraneanos (médula suprarrenal) 22

TABLA 2.1.6 PROCEDIMIENTOS ESTEREOTAXICOS

1150 Punción estereotáxica de quistes, abcesos y hematomas intracraneanos 20

1151 Implantación estereotáxica de electrodos y material radio

activo 22

1152 Biopsia esterotáxica de lesiones cerebrales 20

TABLA 2.1.7 OPERACIONES PLASTICAS EN CRANEO

1160 Corrección hundimiento craneano 12

1161 Craniectomía lineal 12

1162 Craneoplastia para corrección de defecto por resección del tumor óseo o infección 20

1163 Esquirlectomía craneal 12

1164 Craneoplastia con acrílico 13

1165 Craneoplastia con remplazo óseo 20

1166 Tratamiento para descompresión y corrección orbitaria. 21

2.2 DERIVACIONES

TABLA 2.2.1. OPERACIONES DE TIPO DERIVATIVO

1220 Derivación ventrículo atrial 13

1221 Derivación ventrículo peritoneal 13

1222 Derivación ventrículo pleural 13

1223 Derivación ventrículo subaracnoidea cervical 13

1224 Derivación subduro atrial 13

1225 Derivación subduro peritoneal 13

1226 Drenaje de quiste hacia aurícula 13

1227 Ventriculostomía (drenaje externo) 12

TABLA 2.2.2. REVISIÓN O ELIMINACIÓN DE DERIVACIÓN

1240 Eliminación de derivación 9

1241 Revisión de derivación 10

TABLA 2.2.3. PUNCIONES

1250 Punción cisternal 4

1251 Punción ventricular 5

1252 Punción subdural 4

TABLA 2.2.4. OTROS PROCEDIMIENTOS

1261 Implantación de marcapasos tipo cerebeloso 20

1262 Nucleotomía percutánea 22

2.3. RAQUIS Y MEDULA ESPINAL

TABLA 2.3.1. LAMINECTOMÍAS O LAMINOTOMÍAS PARA EXPLORACIÓN O DESCOMPRESIÓN

1301 Laminectomía para exploración del canal raquídeo, uno o más segmentos Extradural, Subdural o Intramedular (cervical, dorsal, lumbar o sacra) 20

TABLA 2.3.2 LAMINECTOMIAS (HEMILAMINECTOMIAS) PARA DISCO INTERVERTEBRAL HERNIADO Y/O DESCOMPRESION DE RAIZ NERVIOSA

1311 Uno o más interespacios cervical, torácica o lumbar, unilateral 21

1313 Uno o más interespacios cervical torácica o lumbar, bilateral 22

1315 Microdiscoidectomía, uno o más interespacios 23

TABLA 2.3.3 INCISIONES SOBRE MEDULA ESPINAL

1321 Laminectomía para mielotomía, tipo Bischof, dorsal o lumbar 22

1322 Laminectomía para rizotomía, uno o dos segmentos 21

1323 Laminectomía para rizotomía, más de dos segmentos 22

1324 Laminectomía para cordotomía, unilateral, en un tiempo, cervical o dorsal 21

1325 Laminectomía para cordotomía, bilateral, en un tiempo, cervical o dorsal 22

1326 Laminectomía para cordotomía, bilateral, en dos tiempos, cervical o dorsal 23

TABLA 2.3.4 REPARACIONES DE DEFECTOS CONGENITOS

1332 Resección de meningocele raquídeo 21

1334 Resección de meningomieloradiculocele 22

1335 Tratamiento de diastematomielia 22

TABLA 2.3.5. PROCEDIMIENTOS ESTEREOTAXICOS E IMPLANTACIÓN DE ELEMENTOS

- 1341 Lesión estereotáxia de la médula percutánea, cualquier modalidad, inclusive estimulación y/o registro 21
- 1342 Estimulación estereotáxica de la médula, percutánea o procedimiento separado no seguido de cirugía 12
- 1343 Implantación percutánea de electrodos de neuroestimulación, epidural o intradural 20
- 1344 Laminectomía para implantación de electrodos de neuroestimulación, extradurales 20
- 1345 Laminectomía para implantación de electrodos de neuroestimulación, intradurales 20
- 1346 Revisión o remoción de electrodos de neuro estimulación, espinales 12
- 1347 Incisión para la colocación subcutánea de receptor de neuroestimulación, acoplamiento directo o inductivo 12
- 1348 Revisión o remoción de receptor de neuroestimulador, espinal 12

TABLA 2.3.6. PROCEDIMIENTOS PARA REPARACION

- 1351 Reparación fístula líquido cefalorraquídeo 20
- 1352 Injerto dural 20

TABLA 2.3.7. PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE COLUMNA CERVICAL

- 1371 Dissectomía cervical, abordaje anterior sin artrodesis, un solo interespacio 21
- 1372 Dissectomía cervical, abordaje anterior con artrodesis, un solo interespacio 22
- 1373 Dissectomía cervical, abordaje anterior sin artrodesis, dos o más interespacios 22
- 1374 Dissectomía cervical, abordaje anterior con artrodesis, dos o más interespacios 23
- 1375 Cirugía de Cloward 23
- 1376 Cerclaje cervical 21

1377 Cerclaje e injerto por listesis 22

1378 Abordaje transoral por lesión cervical 23

TABLA 2.3.8. OTROS PROCEDIMIENTOS Y CIRUGÍAS DE RAQUIS

1380 Descompresión Medular dorsal o dorso lumbar, por vía anterior 22

1381 Descompresión Medular dorsal o lumbar, por vía antero lateral 22

1382 Descompresión Medular por abordaje costo vertebral 22

1383 Discólisis enzimática 12

1384 Laminectomía y sección de los ligamentos dentados, con o sin injerto dural o cervical, uno o dos segmentos 21

1385 Laminectomía y sección de los ligamentos dentados, con o sin injerto dural o cervical, más de dos segmentos 22

1386 Laminectomía para resección u oclusión de malformación arteriovenosa de la médula, cervical, dorsal o dorso lumbar 23

1387 Microcirugía de raíces, médula y nervios, por aracnoiditis 22

1389 Instalación de bomba de infusión para dolor 13

2.4. PARES CRANEANOS

TABLA 2.4.1. OPERACIONES SOBRE PARES CRANEANOS

1401 Anastomosis microquirúrgica de pares craneanos, intra o extracraneana 22

1402 Rizotomía intracraneana para dolor 22

1403 Descompresión neurovascular en hemiespasma facial, neuralgia del V par, tortícolis espasmódica, vértigo o neuralgia del glossofaríngeo 23

1404 Descompresión de nervio facial en peñasco y fosa media 23

1405 Neurólisis percutánea con radiofrecuencia o sustancias químicas 22

1406 Rizotomía para dolor, abordaje por fosa media 20

1407 Rizotomía para dolor, abordaje por fosa posterior 20

1408 Gangliolisis con radiofrecuencia 20

1409 Gangliolisis con fenolización 20

2.5. NERVIOS Y GANGLIOS SIMPATICOS

TABLA 2.5.1 SIMPATECTOMÍA Y GANGLIECTOMÍA SIMPÁTICA

1501 Simpatectomía o gangliectomía simpática, incluye cervical torácica, lumbar 12

1502 Gangliectomía esfenopalatina 20

1503 Bloqueos simpáticos por regiones 12

2.6. PLEJOS

TABLA 2.6.1 EXPLORACIONES

1601 Exploración plejo cervical, lumbar o sacro 20

TABLA 2.6.2. DESCOMPRESIONES Y RECONSTRUCCIONES

1610 Descompresión de tronco 13

1611 Reconstrucción de plejo con neurorrafias 21

1612 Reconstrucción de plejo con injerto de nervio 22

1613 Reconstrucción de plejo con neurotizaciones 12

1614 Resección de banda cervical 12

TABLA 2.6.3. RESECCION DE TUMORES

1620 Resección tumor plejo 20

(Art. 3 del Decreto 2423 de 1996)

3. Establézcase para las intervenciones quirúrgicas de Oftalmología la siguiente nomenclatura y clasificación:

3.1. APARATO LAGRIMAL

TABLA 3.1.1 INCISIONES EN GLANDULA Y SACO LAGRIMAL

2101 Drenaje glándula lagrimal; incluye saco lagrimal 3

2102 Extracción cuerpo extraño glándula lagrimal; Incluye saco lagrimal 6

TABLA 3.1.2. RESECCIONES LESIONES EN GLANDULA Y SACO LAGRIMAL

2110 Dacriocistectomía 7

2111 Resección de glándula lagrimal 7

2112 Resección tumor glándula lagrimal 7

TABLA 3.1.4. OPERACIONES EN SACO LAGRIMAL

2120 Conjuntivodacriocistorrinostomía 10

2121 Dacriocistorrinostomía 11

TABLA 3.1.4. OPERACIONES PLASTICAS EN CONDUCTO LAGRIMAL

2130 Plastia de canalículos lagrimales 8

TABLA 3.1.5. OTRAS OPERACIONES EN APARATO LAGRIMAL

2140 Remoción cálculos canalículos lagrimales 3

2141 Entropión punto lagrimal 3

2142 Ectropión punto lagrimal 3

2143 Oclusión puntos lagrimales 3

3.2. PARPADOS

TABLA 3.2.1. RESECCIONES LESIONES PARPADOS

2210 Cauterización chalazión 3

2211 Drenaje resección chalazión 5

TABLA 3.2.2. ESCISIONES DE LESIONES EN PARPADOS

2220 Fulguración párpado 3

2221 Resección tumor benigno párpado 5

2222 Resección tumor maligno párpado 8

2223 Tarsectomía 4

2224 Resección tumor maligno párpado con reconstrucción total 11

TABLA 3.2.3. SUTURAS EN PARPADOS

2230 Blefarorrafia 4

2231 Tarsorrafia 4

2232 Fijación supratarsal para formar pliegue párpado superior 5

TABLA 3.2.4. OPERACIONES PLASTICAS EN PARPADOS

2240 Corrección ectropión 7

2241 Corrección entropión 7

2242 Corrección entropión con exceso de laxitud horizontal 8

2243 Corrección entropión recurrencia 8

2244 Entropión por infección con ectropión punto lagrimal 8

2245 Injerto cartílago tarsal 7

2246 Injerto párpado (corrección ectropión o entropión) 8

2247 Blefaroplastia 10

2248 Tarsoplastia 7

TABLA 3.2.5. DEPILACIÓN EN PÁRPADOS

2250 Electrólisis o electrofulguración de pestañas por distriquiiasis o triquiiasis 4

TABLA 3.2.6. OPERACIONES EN LAS COMISURAS PALPEBRALES

2260 Cantoplastia 4

2261 Cantorrafia 4

2262 Cantotomía 3

2263 Corrección epicanto 6

2264 Corrección epicanto con cuatro colgajos (Mustarde) 8

2265 Corrección telecanto y blefarofimosis por disrupción orbital 10

2266 Corrección telecanto, blefarofimosis y epicanto (congénita) 11

TABLA 3.2.7. OPERACIONES DEL MÚSCULO ELEVADOR DEL PÁRPADO Y DE SUS TENDONES

2270 Corrección ptosis palpebral (resección externa o interna del músculo elevador) 11

2271 Corrección ptosis palpebral(procedimiento de Fassanella y Servat) 8

2272 Corrección ptosis palpebral deslizamiento músculo frontal 9

2273 Corrección ptosis palpebral con injerto fascia lata 9

3.3. CONJUNTIVA

TABLA 3.3.1. RESECCIONES DE LESION EN CONJUNTIVA

2301 Peritomía total 4

2302 Resección pterigión 6

2303 Resección pterigión con injerto de conjuntiva 8

2304 Resección pterigión reproducido 8

2305 Resección quiste o tumor conjuntival 6

2306 Resección quiste o tumor conjuntival con injerto de mucosa 7

TABLA 3.3.2. REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN CONJUNTIVA

2310 Sutura de la conjuntiva 4

2311 Injerto de la conjuntiva; incluye trasplante y plastia 7

2312 Corrección simbléfaron 7

2313 Fotocoagulación de conjuntiva por laser 7

3.4. ÓRBITA

TABLA 3.4.1. INCISIONES EN LA ÓRBITA

2401 Descompresión de órbita (excepto vía techo órbita) 10

2402 Drenaje absceso de órbita 4

2403 Extracción cuerpo extraño de órbita 10

TABLA. 3.4.2. RESECCIÓN DE LESIÓN EN LA ÓRBITA

2410 Resección tumor órbita 11

TABLA 3.4.3. ESCISION DEL CONTENIDO ORBITARIO

2420 Exenteración de órbita 20

TABLA 3.4.4. OPERACIONES PLÁSTICAS EN LA ÓRBITA

2430 Plastia de órbita (Inserción de prótesis orbitaria); incluye reinsertión de prótesis 10

2431 Plastia de órbita con reconstrucción de fondos de saco con injertos 10

2432 Reconstrucción piso 10

2433 Reducción fractura 9

3.5. GLOBO Y MÚSCULOS OCULARES

TABLA 3.5.1. EXPLORACIÓN INTRAOCULAR

2501 Extracción cuerpo extraño endocular 13

TABLA 3.5.2. RESECCIONES EN GLOBO OCULAR

2510 Enucleación con injerto dermograso 10

2511 Enucleación con implante 8

TABLA 3.5.3. OTRAS OPERACIONES EN GLOBO OCULAR

2530 Inserción secundaria de prótesis (con formación de fondos de saco conjuntivales) 9

TABLA 3.5.4. OPERACIONES SOBRE LOS MUSCULOS Y TENDONES DEL GLOBO OCULAR

2540 Corrección estrabismo horizontal o vertical 8

2541 Corrección estrabismo mixto (horizontal con componente vertical) 10

2542 Acortamiento tendón cantal medial (telecanto) 6

3.6. CORNEA Y ESCLERÓTICA

TABLA. 3.6.1. INCISIONES EN LA CORNEA

2601 Evacuación de hifema 7

2602 Extracción cuerpo extraño de córnea profundo 4

2603 Paracentesis de cámara anterior 6

2604 Queratotomía radial miópica o astigmática 20

TABLA 3.6.2. RESECCIONES DE LESIÓN EN LA CORNEA

2610 Cauterización de córnea (termo o crío aplicación) 4

2611 Querectomía 6

2612 Resección tumor córnea 8

2613 Tatuaje de la córnea 4

TABLA 3.6.3. REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN LA CORNEA

2620 Sutura córnea superficial 6

2621 Sutura córnea perforante 8

2622 Queratoplastia penetrante 21

2623 Queratoplastia penetrante (retiro puntos) 3

2624 Queratoplastia superficial o lamelar 13

2625 Reparación herida corneoesclera con hernia uveal o faquectomía 13

2626 Queratofaquia 21

2627 Queratomileusis 20

2628 Queratoplastia penetrante más cirugía combinada de catarata,
antiglaucomatosa o lente intraocular 22

2629 Implante de prótesis corneana (queratoprótesis) 21

TABLA 3.6.4. OPERACIONES EN LA ESCLERÓTICA

2640 Escleroqueratoplastia 20

2641 Escleroplastia 8

2642 Resección tumor de la esclerótica 8

2643 Sutura de esclerótica 8

2644 Sutura corneoesclera 8

3.7. IRIS Y CUERPO CILIAR

TABLA 3.7.1. OPERACIONES EN IRIS Y/O CUERPO CILIAR

2701 Iridectomía 8

2702 Iridodiálisis anterior 7

2703 Iridodiálisis posterior 7

2704 Iridotaxis 7

2706 Resección tumor cuerpo ciliar 9

2707 Resección tumor iris 8

TABLA 3.7.2. REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN IRIS O CUERPO CILIAR

2720 Coreoplastia 8

2721 Fijación iris 8

2722 Iridoplastia 8

2723 Iridotomía por fotocoagulación 7

TABLA 3.7.3. OTRAS OPERACIONES EN IRIS

2730 Cicloterapia 8

2731 Sinequiotomía 6

2732 Ciclocrioterapia 8

3.8. CAMARA ANTERIOR Y RETINA

TABLA 3.8.1. OPERACIONES EN LA CAMARA ANTERIOR

2801 Ciclodíálisis 7

2802 Goniotomía 9

2804 Trabeculectomía (esclerectomía subescleral) 10

2805 Trabeculotomía 9

2806 Fotocoagulación del ángulo camerular (Trabeculoplastia) 7

TABLA 3.8.2. OPERACIONES PARA REINSERCIÓN DE LA RETINA

2810 Retinopexias; incluye bucle escleral total o parcial 13

2811 Retinopexia por crio, o diatermia 10

2812 Fotocoagulación intraquirúrgica de retina, con laser 13

2813 Retinopexia; incluye bucle escleral total o parcial y gases 20

2814 Retinopexia intraquirúrgica con laser; incluye bucle escleral total o parcial 21

3.9. CRISTALINO Y CUERPO VITREO

TABLA 3.9.1 OPERACIONES EN CRISTALINO

2901 Extracción catarata por facoemulsificación, más lente intraocular 21

2902 Inclusión secundaria de lente intraocular suturado 20

2903 Extracción intracapsular o extracapsular de cristalino (excepto por facoemulsificación) 10

2904 Extracción de cristalino por facoemulsificación 13

2905 Extracción catarata más lente intraocular 20

2906 Inclusión secundaria de lente intraocular 12

2907 Capsulotomía 10

2908 Extracción catarata más lente intraocular suturado 21

TABLA 3.9.2. OPERACION EN CUERPO VITREO

2910 Vitrectomía 20

2911 Vitrectomía con o sin inserción de silicón o gases y endolaser 23

2912 Vitrectomía más retinopexia 21

2913 Vitrectomía con inserción de silicón y/o gases 22

(Art. 4 del Decreto 2423 de 1996)

4. Establézcase para las intervenciones quirúrgicas de Otorrinolaringología, la siguiente nomenclatura y clasificación:

4.1. OIDO EXTERNO

TABLA 4.1.1. INCISIONES EN OIDO EXTERNO

3101 Drenaje absceso de Bezold 5

3102 Extracción cuerpo extraño conducto auditivo externo con incisión 3

TABLA 4.1.2. ESCISIONES DE LESION EN OIDO EXTERNO

3110 Resección apéndice pre auricular 3

3111 Resección fístula pre auricular 7

3112 Resección quiste pabellón auricular 5

3113 Resección tumor benigno conducto auditivo externo 6

3114 Resección tumor maligno conducto auditivo externo; incluye reconstrucción de la cavidad operatoria 13

TABLA 4.1.3. OPERACIONES REPARADORAS DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO

3120 Corrección agenesia conducto auditivo externo 13

3121 Suturas heridas de pabellón auricular; incluye Cartílago 4

3122 Estenosis secundaria a cirugía 11

4.2. OIDO MEDIO Y MASTOIDES

TABLA 4.2.1. INCISIONES EN TÍMPANO

3201 Miringocentesis con colocación de válvula o diábolo 6

3202 Miringotomía 3

TABLA 4.2.2. OPERACIONES PLASTICAS EN OIDO MEDIO

3210 Miringoplastia 12

3211 Miringoplastia con reemplazo de cadena ósea 20

TABLA 4.2.3. OPERACIONES EN ESTRIBO

3220 Estapedectomía 21

TABLA 4.2.4. OPERACIONES EN MASTOIDES

3230 Injerto o anastomosis de nervio facial 22

3231 Descompresión nervio facial (2a y 3a porción) 20

3232 Mastoidectomía radical 13

3233 Mastoidectomía simple (ático antromastoidectomía) 12

3234 Mastoidectomía radical modificada 20

TABLA 4.2.5. OTRAS OPERACIONES EN OIDO MEDIO

3240 Resección glomus yugularis (quemodectoma) 21

4.3. OIDO INTERNO

TABLA 4.3.1. INCISIONES Y ESCISIONES EN OIDO INTERNO

3301 Laberintectomía; incluye diatermia, crioterapia, electrocoagulación, ultrasonido y vestibulotomía para tratamiento del vértigo (vía abierta) 22

3302 Laberintotomía (derivación saco endolinfático) 22

TABLA 4.3.2. OTRAS OPERACIONES EN OIDO INTERNO

3310 Cirugía del conducto auditivo interno; incluye neurectomía del nervio vestibular, resección neurinoma del acústico 22

3311 Prótesis: cóclea artificial o implantes cocleares 23

4.4. NARIZ Y SENOS PARANASALES

TABLA 4.4.1. RESECCIONES DE LESION EN LA NARIZ

3401 Cirugía del escleroma nasal; incluye resección de masas tumorales, permeabilización de luz nasal, tratamiento quirúrgico de las secuelas 10

3402 Resección pólipo gigante naso antrocoanal de Killian 12

3403 Resección tumor benigno de cavum (vía retrofaríngea, transpalatina o transnasal); incluye fibroma nasofaríngeo 20

3404 Resección tumor benigno de nariz; incluye polipectomía nasal, extracción rinolito 5

3405 Resección tumor maligno de cavum (vía retrofaríngea o transpalatina) 20

3406 Cirugía de Eyries 12

TABLA 4.4.2. OPERACIONES EN SEPTUM NASAL

3410 Cierre perforación septal; incluye injerto 12

3411 Drenaje absceso o hematoma tabique nasal 3

3412 Septoplastia; incluye extirpación, reposición cartílago y hueso del séptum 10

TABLA 4.4.3. OPERACIONES EN LOS CORNETES

3420 Electrocoagulación nervio vidiano y/o extirpación por microcirugía 12

3421 Turbinoplastia 7

3423 Turbinectomía 6

TABLA 4.4.4 OPERACIONES PLÁSTICAS EN LA NARIZ

3430 Septorrinoplastia (para función respiratoria, no estética) 12

3431 Sutura herida de nariz; incluye cartílago y/o mucosa nasal 5

TABLA 4.4.5. REDUCCIONES DE FRACTURA DE LOS HUESOS NASALES

3440 Reducción fractura cerrada huesos propios 4

3441 Reducción fractura abierta huesos propios 5

TABLA 4.4.6. OTRAS OPERACIONES EN LA NARIZ

3450 Cirugía para tratamiento de epistaxis; incluye ligadura carótida externa, ligadura etmoidales, ligadura maxilar interna 12

3451 Corrección atresia coanas 12

3452 Antrotomía intranasal 6

3453 Dermoplastia para epistaxis 12

3454 Corrección fístula oroantral; incluye fístula gingivonasal 7

TABLA 4.4.7 OPERACIONES EN LOS SENOS PARANASALES

3460 Frontotomía radical 8

3461 Operación de Lynch; incluye mucocele frontal 10

3462 Maxilo etmoidectomía 11

3463 Operación de Cadwell Luc (sinusotomía maxilar) 8

3464 Cirugía endoscópica transnasal 20

3465 Microcirugía de la fosa pterigomaxilar 21

3466 Esfenoidotomía 10

3467 Etmoidectomía externa 7

3468 Etmoidectomía intranasal 9

3469 Maxilectomía superior 12

4.5. LARINGE Y TRÁQUEA

TABLA 4.5.1. INCISIONES EN LARINGE Y TRÁQUEA

3501 Laringotomía (Laringofisura); incluye para extracción de cuerpo extraño 9

3502 Traqueostomía 12

TABLA 4.5.2. ESCISIONES DE LESION EN LARINGE, CUERDAS VOCALES Y TRAQUEA

3510 Resección lesión laringe; incluye papilomatosis laringea 10

3511 Resección lesión tráquea 10

3512 Decorticación de las cuerdas vocales 10

TABLA 4.5.3. RESECCIONES RADICALES EN LARINGE

3530 Laringuectomía total 20

3531 Laringofaringuectomía 21

TABLA 4.5.4. REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN LARINGE

3540 Anastomosis laringo tráqueal término terminal 12

3541 Aplicación molde laríngeo 7

3542 Aritenoídropexia 10

3543 Extracción molde laríngeo 5

3544 Laringoplastia 12

3545 Laringorrafia 10

TABLA 4.5.5 RESECCIÓN PARCIAL EN LARINGE

3550 Laringuectomía parcial; incluye hemilaringuectomía frontal, frontolateral, horizontal o cordectomía 12

TABLA 4.5.6. RECONSTRUCCIÓN PLÁSTICA EN TRÁQUEA CON MATERIAL INERTE

3570 Reconstrucción plástica de la tráquea 12

TABLA 4.5.7. OTRAS OPERACIONES EN LARINGE Y TRÁQUEA

3580 Cierre de fístula tráqueal 8

3581 Traqueorrafia 8

3582 Dilatación de la laringe (sesión) 3

3583 Dilatación de la tráquea (sesión) 3

3584 Inyección intracordal de teflón o similar 12

3585 Sección de adherencia de laringe (sinequiotomía anterior) 9

3586 Sección de membrana congénita de laringe 10

4.6. FARINGE, AMÍGDALAS Y ADENOIDES

ESCISIONES EN AMÍGDALAS Y ADENOIDES

3601 Amigdalectomía 7

3602 Adenoamigdalectomía 8

3603 Adenoidectomía 6

TABLA 4.6.1. OTRAS OPERACIONES EN AMIGDALAS Y ADENOIDES

3630 Control hemorragia post amigdalectomía 6

3631 Extracción cuerpo extraño amígdalas 3

3632 Operación de monobloque 12

TABL 4.6.2. OPERACIONES EN FARINGE

3640 Drenaje absceso faríngeo 3

3641 Drenaje absceso laterofaríngeo (vía externa) 5

3642 Resección divertículo faringoesofágico 13

3643 Resección fístula faríngea 10

3644 Resección amígdala lingual; incluye electrofulguración 7

3645 Resección tumor benigno de faringe 10

3646 Resección tumor maligno de faringe 12

TABLA 4.6.3. REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN FARINGE

3660 Cierre fístula branquial 10

3661 Corrección de estenosis nasofaríngea 10

TABLA 4.6.4. OTRAS OPERACIONES EN FARINGE

3670 Dilatación faríngea (sesión) 3

3671 Extirpación de bandas faríngeas; incluye electro fulguración,
membrana congénita 6

3672 Extracción cuerpo extraño enclavado en faringe (por vía externa) 9

(Art. 5 del Decreto 2423 de 1996)

5. Establézcase para las intervenciones quirúrgicas de las Glándula Tiroides y Paratiroides, la siguiente nomenclatura y clasificación:

5.1. GLANDULAS TIROIDES Y PARATIROIDES

TABLA 5.1.1. INCISIONES EN LA REGIÓN TIROIDEA

4101 Drenaje absceso tiroideo 4

4102 Exploración cuello (cuando no se practica otra intervención
específica) 10

TABLA 5.1.2. RESECCIONES EN TIROIDES

4110 Tiroidectomía sub total; incluye lobectomía tiroidea total o
parcial 11

4111 Tiroidectomía sub total y vaciamiento radical de cuello 13

4112 Tiroidectomía total 12

4113 Tiroidectomía total y vaciamiento radical de cuello 13

4114 Vaciamiento unilateral de cuello 11

4115 Vaciamiento bilateral de cuello 13

4116 Vaciamiento suprahiodeo de cuello 10

TABLA 5.1.3. OTRAS OPERACIONES EN TIROIDES

4120 Resección conducto tirogloso 9

4121 Resección fístula tiroglosa 9

4122 Resección quiste tirogloso 9

TABLA 5.1.4. OPERACIONES EN LA PARATIROIDES

4130 Paratiroidectomía parcial o total 13

(Art. 6 del Decreto 2423 de 1996)

6. Establézcase para las intervenciones quirúrgicas Cardiovasculares la siguiente nomenclatura y clasificación:

6.1. VASOS SANGUINEOS PERIFÉRICOS

TABLA 6.1.1. INCISIONES Y/O EXTRACCIONES EN VASOS PERIFÉRICOS

5101 Exploración vaso periférico (de grueso calibre) 8

5102 Trombectomía vaso periférico (de grueso calibre) 10

5103 Angioplastia periférica 12

5104 Trombolisis periférica 5

TABLA 6.1.2. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LESIÓN DE ARTERIA

5110 Endarterectomía de vasos periféricos (de grueso calibre); incluye resección de la íntima tromboendarterectomía con: parche de injerto sintético o venoso 12

TABLA 6.1.4. ESCISIONES Y/O LIGADURAS DE VASOS PERIFÉRICOS (EXCEPTO VENA VARICOSA)

5120 Arteriectomía periférica (de grueso calibre) 9

5121 Venectomía periférica (de grueso calibre) 8

TABLA 6.1.4. ESCISIONES Y/O LIGADURAS DE VENA VARICOSA

5130 Fleboextracción y/o ligadura múltiples 9

5131 Ligadura sub aponeurótica sin injerto cutáneo (Linton) 10

5132 Ligadura sub aponeurótica con injerto cutáneo 11

TABLA 6.1.5. TRATAMIENTO DE ANEURISMA Y DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA PERIFÉRICA DE VASOS PERIFÉRICOS

5140 Aneurismectomía periférica 13

5141 Escisión de fístula arteriovenosa periférica 13

TABLA 6.1.6. RECONSTRUCCIÓN DE ARTERIA PERIFÉRICA CON INJERTO VASCULAR

5160 Reconstrucción de vaso periférico 13

TABLA 6.1.7. ANASTOMOSIS Y OTRAS FORMAS DE REPARACIÓN DE VASOS PERIFÉRICOS

5170 Anastomosis venosa (vaso de grueso calibre); incluye
anastomosis directa, anastomosis término terminal 12

5172 Angiorrafia de vasos periféricos (de grueso calibre) 10

6.2. SISTEMA LINFATICO

TABLA 6.2.1. ESCISIÓN HIGROMA O LINFANGIOMA CUELLO

5201 Extirpación de higroma quístico de cuello 12

5202 Extirpación de linfangioma de cuello 12

6.2.2. ESCISIÓN RADICAL DE ELEMENTOS LINFÁTICOS

5210 Vaciamiento linfático abdomino inguinal 13

5211 Vaciamiento linfático inguino ilíaco 13

5212 Vaciamiento linfático cuello 13

5213 Vaciamiento linfático axilar 13

TABLA 6.2.3. REPARACIONES Y PLASTIA EN VASOS LINFÁTICOS

5220 Anastomosis de vasos linfáticos (de grueso calibre) 10

5221 Linfangioplastia (vaso de grueso calibre) 10

5222 Linfangiorrafia (vaso de grueso calibre) 10

5223 Transplante de linfáticos autógenos 12

5224 Derivación linfovenosa 12

TABLA 6.2.4. OTRAS OPERACIONES EN LOS ELEMENTOS LINFÁTICOS

5230 Cierre de fístula del conducto torácico 12

5231 Ligadura (obliteración) en el área ilíaca 12

5232 Ligadura del conducto torácico 12

6.3. VASOS SANGUÍNEOS DE LA CABEZA, DEL CUELLO

Y DE LA BASE DEL ENCÉFALO

TABLA 6.3.1. INCISIONES EN VASOS DE LA CABEZA, DEL CUELLO, O DE LA BASE DEL ENCÉFALO

5301 Exploración quirúrgica vasos sanguíneos cabeza y cuello 9

5302 Trombectomía de vasos sanguíneos de cabeza y cuello 12

TABLA 6.3.2. ENDARTERECTOMIA VASOS DE LA CABEZA, CUELLO O

BASE DEL ENCÉFALO

5310 Endarterectomía en la cabeza, cuello o base del encéfalo; incluye extracción del trombo o arterioesclerótico, resección de la íntima 13

TABLA 6.3.3. TRATAMIENTOS QUIRÚRGICOS DE ANEURISMA, VASOS Y DE FSTULA ARTERIOVENOSA DE LA CABEZA, DEL CUELLO O DE LA BASE DEL ENCÉFALO

5320 Aneurismectomía vasos de la cabeza, cuello o base del encéfalo 20

5321 Fistulectomía arteriovenosa de la cabeza, cuello o base del encéfalo; incluye endoaneurismorrafia, extirpación (simple), ligadura completa, parcial o cuádruple, sutura término terminal (arterial) 13

TABLA 6.3.4. OPERACIONES PLÁSTICAS EN LAS ARTERIAS DE LA CABEZA, DEL CUELLO O DE LA BASE DEL ENCÉFALO

5340 Reconstrucción de arteria de la cabeza, del cuello o de la base del encéfalo (por medio de injerto) Por: Homoinjerto, artificial, autógeno de vena 13

TABLA 6.3.5. OTRAS OPERACIONES EN LOS VASOS SANGUÍNEOS DE LA CABEZA, DEL CUELLO Y DE LA BASE DEL ENCÉFALO

5350 Ligadura de vasos del cuello (de grueso calibre) 13

6.4. VASOS SANGUINEOS INTRAABDOMINALES

TABLA 6.4.1. INCISIÓN EN VASO SANGUÍNEO INTRAABDOMINAL

5401 Exploración y/o trombectomía de vaso sanguíneo intraabdominal 13

TABLA 6.4.2. TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LESIÓN ARTERIAL INTRAABDOMINAL

5410 Endarterectomía intraabdominal; incluye cierre simple, resección de la íntima con: extracción de trombo o de material arteriosclerótico, parche de injerto venoso 13

TABLA 6.4.3. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ANEURISMA EN VASOS ABDOMINALES

5420 Aneurismectomía de aorta intraabdominal; incluye resección con injerto en parche 22

5421 Aneurismectomía intraabdominal (excepto aorta); incluye aneurisma hipogástrico, extirpación fístula arteriovenosa (pélvica), resección o colocación de injerto en parche, sutura 20

TABLA 6.4.4. OPERACIONES PLASTICAS EN VASOS INTRAABDOMINALES POR MEDIO DE INJERTO

5440 Reconstrucción de arteria intraabdominal por medio de injerto; incluye derivaciones aorto femoral y aorto ilíaca con homoinjerto o injerto sintético simple o en Y 22

5441 Derivación aorto poplítea 22

5442 Derivación aorto renal por injerto en Y, o de aorta a las dos arterias renales 22

5443 Anastomosis de aorta intraabdominal; incluye anastomosis arterial directa, arterioplastia por injerto en parche sin endarterectomía asociada (estenosis renal) 12

5444 Anastomosis venosa intraabdominal 21

6.5. VASOS INTRATORÁDICOS

TABLA 6.5.1. INCISIÓN EN VASOS INTRATORÁDICOS

5501 Exploración y/o trombectomía 12

TABLA 6.5.2 TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LESIÓN EN VASOS INTRATORÁDICOS

5510 Endarterectomía intratorácica; incluye tromboendarterectomía (aorta) 12

TABLA 6.5.3. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ANEURISMA EN VASOS INTRATORÁDICOS

5520 Aneurisma vaso intratorácico; incluye aorta ascendente con circulación extracorpórea, escisión del aneurisma, extirpación de fístula, reemplazo con injerto (teflón), resección con injerto (parche) 23

5521 Aneurisma de vaso intratorácico; incluye aorta descendente sin circulación extracorpórea 22

TABLA 6.5.4. OPERACIONES PLASTICAS EN LA AORTA TORACICA O DE ARTERIA PULMONAR

5530 Reparación y/o anastomosis de la aorta torácica o de arteria pulmonar; incluye ampliación de la luz de la aorta, anastomosis de la arteria pulmonar derecha con aorta ascendente y pulmonar izquierda (Potts Smith), subclavia pulmonar (Blalock Taussing), cayado aórtico doble, coartación (congénita o adquirida), escisión o implantación de injerto (hematoma disecante) 22

5531 Sección y sutura de conducto arterioso persistente 22

5532 Ligadura de conducto arterioso persistente 21

TABLA 6.5.5 RECONSTRUCCIÓN DE ARTERIA INTRATORÁCICA POR MEDIO DE INJERTO

5540 Reconstrucción de arteria intratorácica por medio de injerto; incluye cayado de la aorta, injerto: de derivación, de reemplazo, sintético (dracrón, nylon); tronco braquiocefálico por: homoinjerto arterial, injerto autógeno de vena (safena), injerto sintético. 22

TABLA 6.5.6. OTRAS OPERACIONES EN LOS VASOS INTRATORÁCICOS

5550 Implantación Clamp Michel Sombrilla (para prevenir embolia Pulmonar) 13

5551 Trombólisis mediante cateterismo 12

6.6. CORAZÓN Y PERICARDIO

TABLA 6.6.1. INCISIONES EN CORAZÓN Y/O PERICARDIO

5601 Extracción cuerpo extraño intracardiaco 23

5602 Extracción cuerpo extraño intrapericárdico 13

5603 Ventana Pericárdica 13

TABLA 6.6.2. RESECCIONES EN PERICARDIO Y/O LESIONES EN CORAZÓN

5610 Extirpación de quiste pericárdico 22

5611 Extirpación de tumor del miocardio 23

5612 Extirpación de tumor del pericardio 22

5613 Pericardiectomía 22

5614 Resección de aneurisma ventricular 23

TABLA 6.6.3. INTERVENCIONES EN VALVULAS DEL CORAZÓN

5620 Valvulotomías y/o valvuloplastias 23

5622 Cambios valvulares con aplicación de prótesis 23

TABLA 6.6.4. INTERVENCIONES EN AURÍCULA, TABIQUE Y VENTRÍCULO

5650 Atrioseptoplastias sin aplicación de prótesis 23

5651 Atrioseptoplastias con aplicación de prótesis 23

5652 Ventrículo septoplastias sin aplicación de prótesis 23

5653 Ventrículo septoplastias con aplicación de prótesis 23

5654 Corrección total cardiopatías congénitas complejas 23

TABLA 6.6.5 SUTURA EN CORAZÓN Y/O PERICARDIO

5670 Cardiorrafia 12

TABLA 6.6.6. OPERACIONES DE REVASCULARIZACIÓN CARDIACA

5680 Bypass coronario (aorto coronario con vena safena) 23

5681 Endarterectomía coronaria (tromboendarterectomía) 23

5682 Bypass coronario con mamaria interna 23

TABLA 6.6.7. OTROS PROCEDIMIENTOS DIRIGIDOS AL CORAZÓN

5701 Implantación de marcapaso con electrodo epicárdico 12

5702 Colocación y manejo de balón intraórtico 12

5704 Ligadura de fístula arterio venosa coronaria 22

5705 Implantación de desfibrilador 13

5706 Cirugía para arritmias cardíacas: Crio-ablación intracavitaria

Operación de mase para fibrilación auricular Resección

subendocárdica Resección haces anómalos del sistema de conducción 23

TABLA 6.6.8. TRASPLANTE

5710 Trasplante de corazón 23

5711 Cardiectomía (donante) 23

(Art. 7 del Decreto 2423 de 1996)

7. Establézcase para las intervenciones quirúrgicas del Tórax, la siguiente nomenclatura y clasificación:

7.1 PARED DEL TORAX, PLEURA Y MEDIASTINO

TABLA 7.1.1 OPERACIONES EN LA PARED TORACICA

6101 Toracostomía simple (con o sin resección de costilla); incluye

liberación adherencias 9

6102 Toracostomía con drenaje cerrado 4

6103 Toracostomía con drenaje abierto 6

6105 Costocondrectomía 9

6106 Resección de costilla (una o más) 9

6107 Toracoplastia con resección costal 13

TABLA 7.1.2 OPERACIONES EN MEDIASTINO

6110 Mediastinotomía para drenaje de mediastino, extracción cuerpo extraño mediastinal o resección tumor del mediastino 12

6111 Timectomía 20

TABLA 7.1.3. OPERACIÓN EN LA PLEURA

6120 Pleurectomía; incluye decorticación pulmonar y/o resección de bulas 20

7.2. BRONQUIOS

TABLA 7.2.1. INCISION EN BRONQUIOS

6201 Exploración de bronquio por toracostomía; incluye extracción de cuerpo extraño 12

TABLA 7.2.2 ESCISIÓN DE LESIÓN EN BRONQUIOS

6210 Resección tumor de bronquio por toracostomía 13

TABLA 7.2.3 OPERACIONES PLÁSTICAS EN BRONQUIOS

6220 Broncoplastia 21

6221 Broncorrafia 13

6222 Cierre de broncostomía 13

6223 Cierre de fístula bronquial; incluye fístula broncocutánea, fístula broncopleural 13

7.3. PULMÓN

TABLA 7.3.1 RESECCIONES EN PULMÓN

6310 Lobectomía segmentaria 13

6311 Lobectomía total 20

6312 Lobectomía parcial (resección en cuña) 11

6313 Neumectomía simple 20

6314 Neumectomía radical 22

TABLA 7.3.2. OTRAS OPERACIONES EN PULMÓN

6320 Neumorragia 10

6321 Sección intratorácica nervio frénico 7

6322 Extracción cuerpo extraño en pulmón 10

TABLA 7.3.3. TRASPLANTE

6330 Trasplante pulmón uni o bilateral o con corazón 23

6331 Neumectomía uni o bilateral (donante) 23

7.4. ESÓFAGO

TABLA 7.4.1. INCISIONES EN ESÓFAGO

6401 Esófagotomía; incluye drenaje absceso de esófago 8

6402 Esófagostomía; incluye cervical, fistulización (externa) 9

6403 Extracción cuerpo extraño de esófago (vía abierta) 13

TABLA 7.4.2. ESCISIONES DE LESIÓN EN ESÓFAGO

6410 Diverticulectomía de esófago 13

6411 Resección tumor de esófago (vía abierta) 21

TABLA 7.4.3. RESECCIONES EN ESÓFAGO

6420 Esofagectomía; incluye parcial, total 22

6421 Esófagogastrectomía 22

TABLA 7.4.4 ANASTOMOSIS INTRATORÁCICAS EN ESÓFAGO

6430 Anastomosis intratorácicas en esófago; incluye intrapleurales, retroesternal, esófago colostomía, esófago enterostomía, esófago Esofagotomía, esófago gastrostomía, esófago ileostomía, esófago

yeyunostomía, esófago duodenostomía 22

06431 Corrección atresia esófago 23

TABLA 7.4.5. ANASTOMOSIS SUPRATORÁCICA EN ESÓFAGO

6440 Anastomosis supra torácica en esófago; incluye esófago

gastrostomía supra esternal, interposición de: asa yeyunal, colon 22

TABLA 7.4.6. REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN ESÓFAGO

6450 Cierre de fístula traqueoesofágica 13

6451 Esofagoplastia con ascenso de estómago (esófago gastroplastia) 13

6452 Esófagorrafia por toracotomía 13

6453 Esofagoplastia con inserción de tubo de silicón a través de
esófago (paliativa) 12

TABLA 7.4.7. OTRAS OPERACIONES EN ESÓFAGO

6460 Ligadura transtorácica de várices esofágicas 21

6461 Operación de Heller para la acalasia 13

(Art. 8 del Decreto 2423 de 1996)

8. Establézcase para las intervenciones quirúrgicas abdominales, la siguiente nomenclatura y clasificación:

8.1. PARED ABDOMINAL Y PERITONEO

TABLA 8.1.1. CORRECCIONES DE HERNIAS EN PARED ABDOMINAL

7101 Cierre evisceración 9

7102 Herniorrafia inguinal (excepto recidiva) 7

7103 Herniorrafia inguinal por recidiva 8

7104 Herniorrafia femoral o crural (excepto recidiva) 7

7105 Herniorrafia femoral o crural por recidiva 9

7106 Eventrorrafia; incluye malla de Marles 9

7107 Herniorrafia epigástrica (excepto recidiva); incluye herniorrafia
de Spiegel 5

7108 Herniorrafia epigástrica por recidiva 6

7109 Herniorrafia umbilical; incluye Recidiva 6

TABLA 8.1.2. OTRAS CORRECCIONES DE HERNIAS

7110 Herniorrafia isquiática 7

7111 Herniorrafia isquiorrectal 7

7112 Herniorrafia lumbar 7

7113 Herniorrafia obturadora 7

7114 Herniorrafia diafragmática por vía abdominal o torácica 13

TABLA 8.1.3 INCISIONES EN PARED ABDOMINAL

7120 Drenaje absceso de pared abdominal 3

7121 Laparotomía exploradora 8

7122 Extirpación tumor benigno pared abdominal 3

TABLA 8.1.4. DRENAJES DE ABSCESOS INTRA ABDOMINALES

7140 Drenaje absceso intraperitoneal; incluye epiplóico (omental), de fosa ilíaca, periesplénico, perigástrico 8

7141 Drenaje absceso retroperitoneal 8

7142 Drenaje peritonitis generalizada 9

7143 Drenaje absceso subfrénico o subdiafragmático (cualquier vía) 9

7144 Lavado peritoneal postquirúrgico 7

TABLA 8.1.5. EXTIRPACION LESIONES EN PARED ABDOMINAL Y EL PERITONEO

7160 Corrección onfalocele 12

7161 Resección lesión del epiplón o mesenterio; incluye benigna, maligna 9

7162 Resección tumor retroperitoneal 13

7163 Corrección gastroschisis 12

7164 Colocación de malla 13

TABLA 8.1.6. OPERACION PLASTICA EN PERITONEO

7180 Operación de Noble modificada 11

TABLA 8.1.7 SECCION DE ADHERENCIAS PERITONEALES

7190 Sección adherencias peritoneales 9

8.2. HIGADO Y VIAS BILIARES

8.2.1. INCISION EN HIGADO

7201 Drenaje abierto de absceso hepático 8

TABLA 8.2.2 RESECCIONES LESIONES EN HÍGADO

7210 Resección quiste hidatídico 12

7211 Resección tumor hígado 13

7212 Hepatectomía segmentaria 13

TABLA 8.2.3 OPERACIONES PLASTICAS EN HIGADO

7230 Hepatorrafia simple 9

7231 Hepatorrafia múltiple; incluye debridamiento y hemostasis 10

7232 Ligadura selectiva arteria hepática 9

TABLA 8.2.4. TRASPLANTE

7240 Trasplante de hígado 23

7241 Hepatectomía total (donante) 23

TABLA 8.2.5. OPERACIONES EN VIAS BILIARES

7250 Anastomosis de vías biliares 21

7251 Esfinteroplastia 20

7252 Reexploración de vías biliares; incluye colangiografía 20

7253 Reconstrucción de vías biliares 22

7254 Derivación bilio digestiva 22

TABLA 8.2.6. INCISIÓN EN VESÍCULA BILIAR

7260 Colectostomía; incluye extracción de los cálculos 8

TABLA 8.2.7 RESECCIÓN EN VIAS BILIARES

7270 Colectectomía 10

7271 Exploración de vías biliares (Tubo en T) 11

7272 Resección tumor vías biliares 21

8.3. PANCREAS

TABLA 8.3.1. INCISIÓN EN PÁNCREAS

7301 Drenaje absceso páncreas 9

TABLA 8.3.2. RESECCIONES EN PÁNCREAS

7310 Pancreatectomía distal 12

7311 Pancreatoduodenectomía 21

7312 Pancreatectomía subtotal (operación de Child) 20

7313 Resección lesión de páncreas; incluye fistulectomía,
pancreatolitotomía 13

TABLA 8.3.3. DERIVACIONES PANCREATICAS

7320 Anastomosis del páncreas; incluye cistoduodenostomía,
cistogastrostomía, cistoyeyunostomía 13

7321 Pancreatoyeyunostomía lateral (operación de Puestow) 13

TABLA 8.3.4. OTRAS OPERACIONES EN PÁNCREAS

7330 Marsupialización quiste del páncreas 8

8.3.5. TRASPLANTE

7340 Trasplante de páncreas 23

7341 Pancreatectomía (donante) 23

8.4. GLÁNDULAS SUPRARRENALES

7401 Adrenalectomía (suprarrenalectomía); incluye parcial o total 13

7402 Resección tumor (feocromocitoma) glándula suprarrenal 13

7403 Toma de injerto para tratamiento parkinsonismo 13

8.5. BAZO

TABLA 8.5.1. RESECCIÓN

7501 Esplenectomía 9

TABLA 8.5.2. REPARACIÓN

7510 Esplenorrafia 9

8.6. ESTÓMAGO

TABLA 8.6.1. INCISIÓN EN ESTÓMAGO

7601 Gastrostomía; incluye extracción cuerpo extraño 8

TABLA 8.6.2. PLASTIA EN PILORO

7610 Píloroplastia; incluye píloroectomía anterior, píloromiotomía 9

TABLA 8.6.3. RESECCIONES PARCIAL O TOTAL DEL ESTÓMAGO

7620 Gastrectomía parcial más vaguectomía 13

7621 Gastrectomía subtotal radical 21

7622 Gastrectomía total 22

TABLA 8.6.4. DERIVACIÓN EN ESTÓMAGO

7630 Anastomosis del estómago; incluye gastroduodenostomía, gastroyeyunostomía 10

TABLA 8.6.5. OPERACIONES PLÁSTICAS EN ESTÓMAGO

7640 Gastrorrafia 8

7641 Operación anti reflujo 13

TABLA 8.6.6. OPERACIÓN EN VAGO

7650 Vaguectomía selectiva y supraselectiva 12

TABLA 8.6.7. OTRAS OPERACIONES EN ESTÓMAGO

7660 Cierre de fístula de gastroduodenostomía 12

7661 Cierre de fístula de gastroyeyunostomía 12

7662 Desvascularización gástrica 9

7663 Reducción vólvulo estómago 8

8.7. INTESTINO

TABLA 8.7.1 INCISIONES EN INTESTINO

7701 Enterotomía; incluye extracción de cuerpo extraño 9

7702 Drenaje absceso de divertículo 8

TABLA 8.7.2 EXTERIORIZACIONES DE INTESTINO

7710 Colostomía e ileostomía; incluye cecostomía, colostomía transversostomía, sigmoídotomía 9

7711 Ileostomía continente 12

7712 Duodenostomía 9

TABLA 8.7.3 RESECCIONES LESIONES INTESTINALES

7720 Extirpación lesión local intestino 9

7721 Resección divertículo duodenal 9

7722 Resección intestinal; incluye duodenectomía, enterocolectomía, enterectomía, yeyunectomía 9

7723 Resección de divertículo de Meckel 9

7724 Colectomía subtotal; incluye hemicolectomía o ileocolectomía, sigmoidectomía, cecostomía 13

7725 Colectomía total 21

TABLA 8.7.4 OPERACIÓN DEL APÉNDICE

7730 Apéndicectomía 7

TABLA 8.7.5 ANASTOMOSIS INTESTINALES

7740 Anastomosis intestino delgado 9

7741 Anastomosis intestino delgado con grueso 9

7742 Anastomosis intestino grueso 9

7743 Enterorrafia 8

TABLA 8.7.6. CIERRE DE ESTOMA ARTIFICIAL DE INTESTINO

7750 Cierre comunicación intestinal a piel; incluye cierre de: cecostomía, colostomía, duodenostomía, enterostomía, fístula: fecal o yeyunal, ileostomía, sigmoidostomía, yeyunostomía 9

TABLA 8.7.7 REDUCCIONES DE INTUSUSCEPCION O DE VOLVULO

7760 Reducción vólvulo intestino 8

7761 Desinvaginación intestinal 8

TABLA 8.7.8. OTRAS OPERACIONES EN INTESTINO

7770 Corrección atresia intestinal 9

7771 Corrección malrotación intestinal 13

8.8. MEDULA OSEA

7800 Trasplante de médula ósea 21

(Art. 9 del Decreto 2423 de 1996)

9. Establézcase para las intervenciones quirúrgicas de proctología la siguiente nomenclatura y clasificación:

9.1. RECTO

TABLA 9.1.1. INCISIONES EN RECTO

8101 Drenaje absceso rectal 3

8102 Extracción cuerpo extraño en recto por vía abdominal con colostomía 9

8103 Extracción cuerpo extraño en recto por vía rectal 3

8104 Proctotomía con colostomía; incluye por vía abdominal o perineal. 10

TABLA 9.1.2. INCISIÓN EN TEJIDO PERIRRECTAL

8110 Drenaje absceso perirrectal 3

TABLA 9.1.3. ESCISIONES DE LESIONES EN RECTO

8120 Cauterización rectal; incluye diatermia 3

8121 Escisión mucosa rectal; incluye extirpación pólipos papilomas 4

8122 Fistulectomía rectal con colostomía; incluye fístula, recto

vaginal, recto vesical, traumática del recto 12

TABLA 9.1.4. RESECCIONES EN RECTO

8130 Proctectomía con colostomía 20

8131 Proctosigmoidectomía con colostomía; incluye abordaje perineal 21

8132 Proctectomía parcial vía transacra (Kraske) 12

8133 Proctectomía con descenso abdomino perineal 20

8134 Resección de proicidencia rectal cononastomosis vía perineal 13

8135 Proctectomía completa para el megacolon 20

8136 Colectomía total más descenso ileal 23

TABLA 9.1.5. OPERACIONES PLÁSTICAS EN RECTO

8140 Proctopexia 8

8141 Proctoplastia con colostomía 10

8142 Proctorrafia 8

8143 Proctoplastia sin colostomía 9

8144 Descenso rectal por vía sagital posterior 23

8145 Descenso rectal por vía anterior y posterior 23

TABLA 9.1.6. OTRAS INTERVENCIONES SOBRE RECTO

8151 Miomectomía anorrectal 5

9.2. ANO

TABLA 9.2.1. INCISIONES EN ANO Y TEJIDO PERIANAL

8201 Drenaje absceso isquiorrectal 4

8202 Drenaje absceso perianal 4

8203 Esfinterotomía anal 4

TABLA 9.2.2. ESCISIONES DE LESION EN ANO

8210 Fistulectomía anal 7

8211 Resección fisura anal 6

8212 Resección tumor ano; incluye fulguración 6

TABLA 9.2.3. TRATAMIENTOS QUIRÚRGICOS HEMORROIDES

8220 Hemorroidectomía externa 7

8221 Trombectomía por hemorroides 3

8222 Hemorroidectomía mixta 8

TABLA 9.2.4. OPERACIONES PLÁSTICAS EN ANO

8240 Anorrafia 3

8241 Esfinteroplastia anal con colostomía 10

8242 Esfinterorrafia anal con colostomía 10

8243 Corrección atresia anal y rectal 10

8244 Esfinterorrafia anal sin colostomía 9

8245 Esfinteroplastia anal sin colostomía 9

8246 Reparación de incontinencia (Thiersch) 10

TABLA 9.2.5. OTRAS OPERACIONES EN ANO

8250 Dilatación esfinter ano 3

TABLA 9.2.6. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE QUISTE O FÍSTULA PILONIDAL

8260 Drenaje de quiste pilonidal 4

8261 Resección quiste pilonidal; incluye la efectuada por cierre parcial, extirpación abierta o marsupialización 7

(Art. 10 del Decreto 2423 de 1996)

10. Establézcase para las intervenciones quirúrgicas de Urología Nefrología, la siguiente nomenclatura y clasificación:

10.1. RIÑÓN

TABLA 10.1.1. INCISIONES EN RIÑÓN

9101 Nefrolitotomía 10

9102 Nefrostomía a cielo abierto 9

9103 Nefrolitotomía percutánea 20

9104 Nefrostomía percutánea 11

TABLA 10.1.2. OPERACIONES SOBRE LA PELVIS RENAL

9110 Pielolitotomía 13

9111 Pielostomía 12

9112 Pielonefrostomía para cálculo coraliforme 13

TABLA 10.1.3. INCISIONES EN REGIÓN LUMBAR

9120 Drenaje absceso renal o perirrenal 10

9121 Lumbotomía exploradora 10

TABLA 10.1.4. RESECCIONES RENALES

9140 Diverticulectomía calicial 13

9141 Nefrectomía parcial 13

9143 Nefrectomía radical 13

9144 Nefrectomía simple 11

9145 Nefrourecterectomía 12

9146 Nefroureterectomía con segmento vesical 13

TABLA 10.1.5. REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN RIÑÓN

9160 Anastomosis uretero calicial 13

9162 Nefrorrafia 9

9163 Pieloplastia 13

9164 Resección fístula reno-cutánea 12

9165 Resección fístula reno-viseral 13

9166 Pieloplastia por reintervención 13

TABLA 10.1.6. OTRAS OPERACIONES EN RIÑÓN

9170 Aspiración, resección o marsupialización, de quiste e inyección esclerosante (pecutánea) 7

9171 Nefropexia 10

TABLA 10.1.7. OPERACIONES PARA DIÁLISIS RENAL

9180 Colocación o retiro de cateter peritoneal 9

9183 Construcción de fístula arteriovenosa con o sin injerto sintético o autólogo 13

9184 Implantación de cánula arteriovenosa (Scribner) 8

9185 Implantación de cateter subclavio, femoral, yugular o peritoneal por punción 7

TABLA 10.1.8. TRASPLANTE

9190 Trasplante renal 23

9191 Nefrectomía (donante) 20

10.2. URETER

TABLA 10.2.1. INCISIÓN EN URETER

9201 Exploración ureter 10

9202 Meatotomía ureteral abierta 10

9203 Ureterolitotomía (vía abierta) 12

TABLA 10.2.2. RESECCIONES EN EL URETER

9210 Diverticulectomía ureteral 12

9212 Resección de ureterocele (transuretral) 9

9213 Resección de ureterocele (vía abierta) 12

9214 Resección de fístula urétero-cutánea 12

9215 Resección de fístula urétero-viseral 12

9216 Ureterectomía residual 12

TABLA 10.2.3. DERIVACIONES URETERALES

9220 Ureterostomía cutánea 12

9222 Ureteroenterostomía cutánea 22

9223 Ureteroneoileostomía cutánea 22

9224 Ureteroneoproctostomía (anastomosis ureteres a recto aislado in situ) 22

9225 Reemplazo ureteral por intestino 22

TABLA 10.2.4. ANASTOMOSIS EN URETER

9240 Ureteroneocistostomía (anastomosis ureterovesical o reimplantación ureterovesical) 13

9241 Ureteroneocistostomía con técnica de alargamiento vesical 13

9242 Uretero ureterostomía 13

TABLA 10.2.5. OPERACIONES PLÁSTICAS EN URETER

9250 Ureterolisis 10

9251 Pieloureterolisis con transposición intraperitoneal 13

9252 Ureteroplastia 13

9253 Ureterorrafia 8

10.3. VEJIGA

TABLA 10.3.1. INCISIONES EN VEJIGA

9301 Extracción de cuerpo extraño en vejiga (vía abierta) 10

9302 Cistolitotomía 10

9303 Cistotomía suprapúbica (talla vesical) 8

TABLA 10.3.2. ESCISIONES DE LESIÓN EN LA VEJIGA POR VÍA TRANSURETRAL

9310 Resección fulguración tumor vesical 12

9311 Resección cuello vesical 12

TABLA 10.3.3. ESCISIONES DE LESION EN LA VEJIGA POR VIA ABIERTA

9320 Diverticulectomía de vejiga 12

9321 Plastia de cuello vesical 12

9322 Resección fulguración tumor vesical 12

9323 Resección transvesical cuello vesical 12

TABLA 10.3.4. RESECCIONES EN VEJIGA

9330 Cistectomía parcial 11

9331 Cistectomía total 12

9332 Cistectomía radical (total más linfadenectomía más derivación.) 13

9333 Linfadenectomía retroperitoneal 13

9334 Exanteración pélvica completa 20

TABLA 10.3.5. RECONSTRUCCIONES DE LA VEJIGA

9340 Colocistoplastia (Sigmoidoplastía) 22

9341 Ileocistoplastia 22

9342 Ileo ceco cistoplastia 22

9343 Cistopexia vaginal 8

9344 Cistopexia retropúbica 12

9345 Gastrocistoplastia 20

9346 Cistouretropexia 8

9347 Cistouretropexia vaginal con control endoscópico 12

TABLA 10.3.6. OTRAS REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN LA VEJIGA

9350 Cistorrafia 8

9351 Corrección fístula vesical, vésico entérica, vésico vaginal 12

9352 Vesicostomía cutánea 9

9353 Corección de fístula vésico-cutánea 11

TABLA 10.3.7. OTRAS OPERACIONES EN LA VEJIGA

9370 Correccion extrofia vesical 20

9371 Drenaje perivesical 8

9374 Tratamiento hidrostático para tumor vesical 10

9375 Resección por persistencia del uraco (Incluye quiste del uraco) 12

10.4. URETRA

TABLA 10.4.1. INCISIONES EN LA URETRA

9401 Uretrolitotomía 10

9402 Uretrostomía 8

9403 Extracción cuerpo extraño uretral 10

TABLA 10.4.1. OPERACIONES SOBRE EL MEATO URETRAL

9410 Extirpación carúnculas uretrales 5

9411 Meatoplastia 5

9412 Meatotomía uretral 5

9413 Resección de prolapso mucosa uretral 5

TABLA 10.4.3. ESCISIONES DE LESION EN LA URETRA

9420 Diverticulectomía uretral 12

9422 Uretrectomía radical 13

9423 Uretrectomía simple 10

9424 Uretrorrafia 9

TABLA 10.4.4. REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN LA URETRA

9430 Resección de fístula uretro rectal 13

9431 Cierre de uretostomía 6

9432 Uretrocistopexia retropúbica 11

9433 Uretroplastia 12

9434 Uretroplastia con otros tejidos 13

9435 Fistulectomía uretro-cutánea y uretroplastia 13

9436 Uretrocistopexia con control endoscópico 11

9437 Resección de fístula uretrocutánea 11

9438 Uretroplastia transpúbica 13

TABLA 10.4.5. DILATACIONES DE LA URETRA

9440 Dilatación de la uretra 5

9441 Uretrotomía interna 9

TABLA 10.4.6. OTRAS OPERACIONES EN LA URETRA

9450 Operación para incontinencia urinaria masculina 13

9452 Esfinterotomía 11

9453 Extirpación y/o electrofulguración lesiones uretrales (vía

abierta) 10

9454 Resección de valvas congénitas uretrales (vía: abierta) 10

9455 Drenaje absceso periuretral 5

9456 Drenaje de absceso urinoso 12

10.5. PRÓSTATA Y VESÍCULAS SEMINALES

TABLA 10.5.1. INCISIONES EN PRÓSTATA

9501 Drenaje perineal absceso próstata 8

9502 Prostatolitotomía 10

TABLA 10.5.2. RESECCIONES EN PRÓSTATA

9510 Prostatectomía abierta 12

9511 Prostatectomía transuretral 13

9512 Prostatectomía radical 20

9513 Prostatocistectomía (seguida de derivación) 21

9514 Prostatectomía total 13

TABLA 10.5.3. INCISIONES Y/O RESECCIONES EN VESÍCULAS SEMINALES

9520 Vesiculotomía seminal 13

9521 Vesiculectomía (espermatocistectomía) 13

TABLA 10.5.4. OTRAS OPERACIONES EN LA PRÓSTATA Y VESÍCULAS SEMINALES

9531 Linfadenectomía pélvica 13

10.6. TESTÍCULO, TUNICA VAGINAL, ESCROTO Y CORDÓN ESPERMÁTICO

TABLA 10.6.1. TRATAMIENTOS QUIRÚRGICOS DE HIDROCELE, HEMATOCELE, PIOCELE Y VARICOCELE

9601 Hidrocelectomía 9

9602 Incisión y/o drenaje del cordón espermático, escroto o testículo 6

9603 Resección del hematocele; incluye cordón espermático, túnica vaginal 9

9604 Varicocelectomía 9

9605 Aspiración de hidrocele 6

9606 Cirugía genitales ambiguos 20

TABLA 10.6.2. RESECCIONES LESIONES EN ESCROTO

9620 Fistulectomía del escroto 8

9621 Fulguración de lesión escrotal 4

9622 Resección parcial del escroto 10

9623 Resección total del escroto y reconstrucción con plastias
cutáneas 13

9624 Drenaje de absceso escrotal o perineal. 5

TABLA 10.6.3. RESECCIONES EN TESTÍCULO

9630 Criptorquidectomía 9

9631 Orquidectomía 9

9632 Orquidectomía radical 9

9633 Linfadenectomía retroperitoneal; incluye clasificatoria,
cistorreductora 12

TABLA 10.6.4. REPARACIONES Y OPERACIONES PLASTICAS EN TESTICULO

9640 Implante prótesis 7

9641 Orquidorrafia 9

9642 Implante de testículo en tejidos vecinos por destrucción del
escroto 13

TABLA 10.6.5. FIJACIONES QUIRÚRGICAS EN TESTÍCULO

9650 Fijación testicular profiláctica 8

9651 Orquidopexia 10

TABLA 10.6.6. OTRAS OPERACIONES EN TESTÍCULO, TÚNICA VAGINAL, ESCROTO Y CORDÓN ESPERMÁTICO

9660 Extracción cuerpo extraño del escroto 5

9661 Extracción cuerpo extraño del testículo cordón espermático,
túnica vaginal 9

9662 Reducción quirúrgica torsión del cordón espermático 9

9663 Resección de apéndice testicular 9

9664 Resección quiste sebáceo escroto 4

9665 Sutura herida escroto 4

10.7. EPIDIDIMO Y CONDUCTO DEFERENTE

TABLA 10.7.1. OPERACIONES EN EPIDIDIMO Y CONDUCTO DEFERENTE

9701 Vasectomía (deferentectomía) 5

9703 Epididimectomía 9

9704 Epididimovasostomía 13

9705 Espermatoclectomía (Resección quiste del epidídimo) 9

9706 Incisión y drenaje del epidídimo 7

9707 Reconstrucción de conducto deferente seccionado (vasovasostomía) 13

10.8. PENE

TABLA 10.8.1. OPERACIONES EN PREPUCIO

9801 Prepuotomía; incluye reducción quirúrgica de parafimosis 7

9802 Fulguración de condilomas venéreos 4

9803 Circuncisión 6

TABLA 10.8.2. AMPUTACIONES DEL PENE

9810 Amputación parcial del pene 10

9811 Amputación total del pene 12

9812 Amputación total del pene; incluye linfadenectomía 13

TABLA 10.8.3. REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS EN PENE

9820 Corrección epispadias o hipospadias 20

9821 Extirpación de Cordée (cuerda) 7

9822 Extirpación de nódulos de la enfermedad de Peyronie 10

9823 Extirpación de nódulos de la enfermedad de Peyronie con injerto de piel 13

9824 Retiro de prótesis peneana 11

9825 Implante intracavernoso para tratamiento quirúrgico de la impotencia 13

9826 Plastia del frenillo peneal 4

9827 Reconstrucción peneana 13

9828 Corrección de angulación peneana 7

9829 Inyección de placas de fibrosis de pene 3

TABLA 10.8.4 OTRAS OPERACIONES EN PENE

9840 Incisión y drenaje flegmón peneano 6

9841 Intervenciones para priapismo; incluye punción o drenaje cuerpos cavernosos 10

9842 Derivación safeno cavernosa o cavernosa esponjosa para priapismo 13

9843 Sutura herida pene 6

(Art. 9 del Decreto 2423 de 1996)

11 Establézcase para las intervenciones quirúrgicas de la Mama, la siguiente nomenclatura y clasificación:

11.1. MAMA

TABLA 11.1.1. INCISIONES SOBRE LA MAMA

10101 Mastotomía; incluye drenaje de la mama 3

10102 Extracción cuerpo extraño mama; incluye granuloma 4

TABLA 11.1.2. RESECCIONES SOBRE LA MAMA

10111 Mastectomía radical modificada o simple ampliada con implante 12

10112 Mastectomía radical modificada o simple ampliada sin implante 11

10113 Mastectomía radical 12

10114 Estirpación fibroadenoma 5

10116 Cuadrantectomía con o sin vaciamiento 9

10117 Resección quiste 5

TABLA 11.1.3 OTRAS OPERACIONES EN LA MAMA

10120 Escisión tejido aberrante mama (glándula supernumeraria) 5

10121 Resección ginecomastia 6

(Art. 12 del Decreto 2423 de 1996)

12. Establézcase para las intervenciones quirúrgicas de Ginecología la siguiente nomenclatura y clasificación:

12.1. OVARIO

TABLA 12.1.1. INCISIONES EN OVARIO

11101 Ooforostomía; incluye drenaje de absceso o quiste 7

TABLA 12.1.2. RESECCIONES PARCIALES LESIÓN EN OVARIO

11110 Resección cuneiforme de ovario 7

11111 Resección quiste o tumor de ovario 7

11112 Resección quiste paraovárico 7

11113 Resección quiste o tumor de ovario y biopsia contralateral 8

TABLA 12.1.3. RESECCIONES EN OVARIO

11120 Ooforectomía 7

11121 Salpingooforectomía 7

TABLA 12.1.4. OPERACIONES PLÁSTICAS EN OVARIO

11130 Ooforopexia 7

11131 Ooforoplastia 7

11132 Oofororrafia 7

TABLA 12.1.5. OTRAS OPERACIONES EN OVARIO

11140 Liberación adherencias de ovario (ovariolisis con microcirugía) 10

12.2. TROMPA DE FALOPIO

TABLA 12.2.1. RESECCIÓN EN TROMPA DE FALOPIO

11201 Salpingectomía 7

TABLA 12.2.2. INCISIONES Y ANASTOMOSIS EN LA TROMPA DE FALOPIO

11210 Salpingohisterostomía 10

11211 Salpingooforostomía 10

11212 Salpingostomía y anastomosis trompa de Falopio (Microcirugía) 10

11213 Salpingostomía y drenaje trompa de Falopio 10

TABLA 12.2.3. OPERACIONES PLÁSTICAS EN LA TROMPA DE FALOPIO

11220 Salpingoplastia; incluye uso de dispositivos protésicos 10

11221 Salpingorrafia 10

11222 Salpingooforoplastia (operación de Estes) 10

TABLA 12.2.4. INSUFLACIONES EN LA TROMPA DE FALOPIO

11230 Hidrotubación trompa de Falopio 2

11231 Insuflación trompa de Falopio 2

TABLA 12.2.5. OTRAS OPERACIONES EN LA TROMPA DE FALOPIO

11240 Resección de tumor trompa de Falopio 7

11241 Resección adherencia trompa de Falopio (salpingolisis con microcirugía) 10

11242 Sección y/o ligadura de trompa de falopio (Pomeroy) 6

12.3. LIGAMENTO ANCHO

TABLA 12.3.1. OPERACIONES SOBRE LIGAMENTO ANCHO

11300 Drenaje de absceso o hematoma 6

11301 Extirpación tumor de ligamento ancho 9

11302 Histeropexia 7

12.4. UTERO

TABLA 12.4.1. INCISIONES EN EL ÚTERO

11400 Histerotomía total abdominal, por endometritis 8

11401 Histerotomía 7

11402 Traquelectomía 4

TABLA 12.4.2. ESCISIONES LESIÓN UTERINA

11410 Miomectomía 11

11411 Extirpación pólipo cuello uterino 3

11412 Extracción cuerpo extraño intrauterino; incluye dispositivos anticonceptivos 3

11413 Resección de pólipo endometrial 3

TABLA 12.4.3. OPERACIÓN INTRAUTERINA

11430 Legrado uterino ginecológico (terapéutico o diagnóstico) 3

TABLA 12.4.4. OPERACIONES SOBRE CUELLO UTERINO

11440 Amputación del cérvix 5

11441 Conización 5

11442 Cerclaje del istmo (orificio interno cuello) 5

TABLA 12.4.5. OPERACIONES PLÁSTICAS EN UTERO O CUELLO UTERINO

11460 Histeroplastia (operación de Strasman) 12

11461 Histerorrafia 7

11462 Traqueloplastia 5

11463 Traquelorrafia 5

TABLA 12.4.6. OTRAS OPERACIONES EN ÚTERO

11470 Histerectomía abdominal (total o subtotal) 11

11471 Histerectomía abdominal radical 13

11472 Histerectomía abdominal ampliada 12

11473 Histerectomía vaginal 11

11474 Histerectomía vaginal radical 12

11475 Liberación de adherencias del útero 7

11476 Exenteración o evisceración pélvica 20

11477 Extracción de dispositivo perdido extrauterino intraabdominal 9

11478 Implantación intrauterina de platinas radioactivas 4

12.5. VAGINA

12.5.1. INCISIONES EN VAGINA

11500 Drenaje absceso o hematoma cúpula vaginal 4

11501 Colpotomía (incisión del fondo de saco de Douglas) 3

11502 Drenaje vagina 3

11503 Incisión de septum vaginal 5

11504 Vaginoperineotomía 5

TABLA 12.5.2. RESECCIONES EN VAGINA

11520 Colpectomía 8

11521 Colpocleisis 7

11522 Extirpación del tabique vaginal 6

11523 Himenectomía 3

11524 Vaginectomía 12

11525 Resección tumor benigno de vagina 6

TABLA 12.5.3. OTRAS OPERACIONES EN LA VAGINA Y ANEXOS

11530 Cierre fístula vaginal (por cualquier vía) 11

TABLA 12.5.4. CORRECCIONES QUIRÚRGICAS DE COLPOCELE Y RECTOCELE

11540 Colporrafia anterior; incluye corrección quirúrgica del cistocele y uretrocele I, II y III 6

11541 Colporrafia anterior y posterior 7

11542 Colporrafia posterior; incluye corrección quirúrgica de rectocele I, II y III 6

11543 Operación de Manchester(colporrafia anterior con amputación de cuello) 9

11545 Uretrocolpopexia vía abdominal o vaginal 10

11546 Colpopexia; incluye prolapso de cúpula con muñón restante 11

TABLA 12.5.5. OTRAS OPERACIONES PLÁSTICAS EN LA VAGINA

11550 Construcción vagina artificial 13

11551 Reconstrucción vagina 10

12.6. VULVA Y/O PERINE

TABLA 12.6.1. INCISIONES (NO OBSTÉTRICAS) EN LA VULVA O PERINE

11600 Drenaje absceso de episiorrafia 3

11601 Drenaje absceso glándula de Bartholín 2

11602 Extracción cuerpo extraño periné 3

11603 Extracción cuerpo extraño vulva 3

TABLA 12.6.2. EXTIRPACIONES DE LESIONES EN LA VULVA Y PERINE

11610 Fulguración vulva 2

11611 Resección glándula de Skene 6

11612 Resección tumor benigno vulva; incluye tumores de periné, tumores paravaginales 7

11613 Limpieza, debridamiento y cierre de dehiscencia de episiorrafia 4

TABLA 12.6.3. ESCISIONES EN GLÁNDULA DE BARTHOLIN

11620 Resección glándula de Bartholín (Bartholinectomía) 6

11621 Drenaje absceso glándula de Bartholín y marsupialización 4

TABLA 12.6.4. OTRAS ESCISIONES DE LA VULVA Y PERINE

11630 Clitoridectomía; incluye amputación parcial 5

11631 Vulvectomy radical; incluye linfadenectomía extraperitoneal 13

11632 Vulvectomy simple 10

11633 Resección de endometrioma perineal 5

11634 Resección granuloma vulvo-perineal 4

TABLA 12.6.5. OPERACIONES PLÁSTICAS EN LA VULVA Y PERINE

11640 Cierre fístula perineal 8

11641 Corrección desgarraperineal en atención del parto 8

11642 Corrección desgarraperineal I o II, sin atención del parto 5

(Art. 13 del Decreto 2423 de 1996)

13. Establézcase para las intervenciones quirúrgicas y procedimiento de Obstetricia, la siguiente nomenclatura y clasificación:

13.1. ÚTERO

TABLA 13.1.1. PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS NO QUIRÚRGICOS

12101 Parto normal incluye episiorrafia y/o perineorrafia 7

12102 Parto intervenido (forceps o espátulas) 7

12103 Extracción de placenta, sin atención del parto 3

TABLA 13.1.2. PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

12110 Cesárea 8

12111 Legrado uterino (obstétrico); incluye por aborto abortoincompleto o endometritis puerperal 4

12112 Amniocentesis 3

12113 Resección embarazo ectópico 8

(Art. 14 del Decreto 2423 de 1996)

14. Establézcase para las intervenciones quirúrgicas y procedimiento de Ortopedia y Traumatología, la siguiente nomenclatura y clasificación:

14.1. HOMBRO Y BRAZO

TABLA 14.1.1 INCISIONES EN HUESO

13100 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de escápula y clavícula 5

13101 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de húmero 8

13102 Extracción de depósitos calcáneos o bursa subdeltoideos o intratendinosos 5

13103 Liberación retracción escapular para parálisis ERB (técnica Sever 8

13104 Artrotomía con exploración, drenaje, biopsia cuerpo extraño o sinovectomía, de articulación glenohumeral (hombro) 8

13105 Artrotomía con exploración, drenaje, biopsia y extracción de cuerpo extraño, de articulación acromioclavicular o externo clavicular 5

TABLA 14.1.2 EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO INTRAÓSEO O DE ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13110 Extracción cuerpo extraño de escápula o clavícula 5

13111 Extracción cuerpo extraño de húmero 7

13112 Extracción no quirúrgica de material de osteosíntesis en hombro o brazo 3

13113 Extracción quirúrgica de material de osteosíntesis en hombro o brazo 5

TABLA 14.1.3. OSTEOTOMIAS Y RESECCIONES PARCIALES EN DIAFISIS

13120 Osteotomía en escápula o clavícula 7

13121 Osteotomía en húmero 9

13122 Hemidiafisectomía en clavícula 7

13123 Hemidiafisectomía en húmero 9

13124 Claviculectomía parcial o total 6

TABLA 14.1.4. OTRAS RESECCIONES ÓSEAS

13130 Resección extremo acromión 7

13131 Resección extremos clavícula 7

13132 Resección epicóndilo o epitróclea 7

TABLA 14.1.5 OPERACIONES PLÁSTICAS EN HUESO Y RESECCIÓN DE TUMORES

13140 Injerto óseo en clavícula 8

13141 Injerto óseo en húmero 10

13142 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación hombro o brazo 6

13143 Resección tumor benigno huesos hombro 7

13144 Resección tumor benigno húmero 7

13145 Resección tumor maligno huesos hombro 12

13146 Resección tumor maligno húmero 8

13147 Escapulopexia 10

13148 Acromioplastia; incluye resección calcificaciones 9

13149 Escisión tumor benigno clavícula o escápula, sin injerto 5

TABLA 14.1.6. REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURA Y DE LUXOFRACTURA

13150 Reducción cerrada fractura escápula 3

13151 Reducción cerrada fractura clavícula 3

13152 Reducción cerrada fractura húmero 6

TABLA 14.1.7. REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURA SIN ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13160 Reducción abierta fractura escápula 6

13161 Tratamiento fractura abierta de clavícula 7

13162 Reducción abierta fractura húmero 7

TABLA 14.1.8. FIJACIONES ÓSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13170 Osteosíntesis en clavícula 7

13171 Osteosíntesis en húmero 11

TABLA 14.1.9 AMPUTACIONES Y/O DESARTICULACIONES

13180 Amputación intertoracoescapular 12

13181 Amputación del brazo 8

13182 Desarticulación del hombro 12

TABLA 14.1.10 REIMPLANTES

13190 Reimplante de miembro superior a nivel del brazo 22

14.2. ANTEBRAZO Y CODO

TABLA 14.2.1. INCISIONES EN HUESO

13200 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de cúbito o radio 8

13211 Extracción no quirúrgica de material de osteosíntesis en antebrazo 3

13212 Extracción quirúrgica de material de osteosíntesis en antebrazo 5

TABLA 14.2.2. OSTEOTOMÍAS Y RESECCIONES PARCIALES EN DIÁFISIS

13220 Osteotomía de cúbito o radio 9

13221 Hemidiafisectomía en cúbito o radio 9

TABLA 14.2.3. OTRAS RESECCIONES ÓSEAS

13230 Resección olecranon 7

13231 Resección cabezas de radio 7

13232 Resección extremo distal cúbito 7

13233 Resección tercio distal cúbito con artrodesis radio cubital distal 8

TABLA 14.2.4. OPERACIONES PLÁSTICAS EN HUESO Y RESECCIÓN DE TUMORES

13240 Injerto óseo en cúbito o radio 10

13241 Epifisiodesis cúbito y radio 9

13242 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación antebrazo 6

13243 Resección tumor benigno cúbito o radio 7

13244 Resección tumor maligno cúbito o radio 8

TABLA 14.2.5. REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURA Y DE LUXOFRACTURA

13250 Reducción cerrada fractura codo 6

13251 Reducción cerrada fractura cúbito o radio 6

13252 Reducción cerrada fractura de colles 6

TABLA 14.2.6. REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURA SIN ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13260 Reducción abierta fractura codo 7

13261 Reducción abierta fractura cúbito y radio 7

13262 Reducción abierta de luxación radiocubital distal 8

TABLA 14.2.7. FIJACIONES ÓSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13270 Osteosíntesis en codo 11

13271 Osteosíntesis en cúbito o radio 9

13272 Osteosíntesis en cúbito y radio 10

13273 Tratamiento fractura de colles 9

TABLA 14.2.8. AMPUTACIONES Y/O DESARTICULACIONES

13280 Amputación del antebrazo 8

13281 Desarticulación del codo 8

13282 Desarticulación de la muñeca 8

TABLA 14.2.9. REIMPLANTES

13290 Reimplante de miembro superior a nivel del antebrazo 22

14.3. PELVIS Y CADERA

TABLA 14.3.1. INCISIÓN EN HUESO

13300 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de pelvis 8

TABLA 14.3.2. EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO O DE ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13310 Extracción cuerpo extraño de pelvis 7

13311 Extracción no quirúrgica de material de osteosíntesis pelvis 3

13312 Extracción quirúrgica de material de osteosíntesis pelvis 7

TABLA 14.3.3. OSTEOTOMÍAS Y RESECCIONES PARCIALES EN HUESO

13320 Osteotomía de pelvis 21

13321 Resección parcial del ilíaco 7

TABLA 14.3.4. OPERACIONES PLÁSTICAS EN HUESO Y RESECCIÓN DE TUMORES

13340 Injerto óseo en pelvis 10

13341 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación pelvis 8

13342 Resección tumor benigno huesos pelvis 8

13343 Resección tumor maligno huesos pelvis 12

TABLA 14.3.5. REDUCCION CERRADA DE FRACTURA Y DE LUXOFRATURA

13350 Reducción cerrada fractura pelvis 6

TABLA 14.3.6. REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13360 Reducción abierta fractura pelvis 12

TABLA 14.3.7. FIJACIONES ÓSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13370 Osteosíntesis de acetábulo, reborde posterior 12

13371 Osteosíntesis de acetábulo, compuesta (anterior, posterior y superior) 21

TABLA 14.3.8. AMPUTACIONES Y/O DESARTICULACIONES

13380 Hemipelvectomía 20

13381 Desarticulación de la cadera 12

14.4. MUSLO Y RODILLA

TABLA 14.4.1. INCISIONES EN HUESO

13400 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de fémur 9

13401 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de rótula 4

TABLA 14.4.2. EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO INTRAÓSEO O DE ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13410 Extracción cuerpo extraño de fémur 8

13411 Extracción cuerpo extraño de rótula 4

13412 Extracción no quirúrgica de material de osteosíntesis, en muslo o rodilla 3

13413 Extracción quirúrgica de material de osteosíntesis, en muslo o rodilla 5

TABLA 14.4.3. OSTEOTOMÍAS Y RESECCIONES PARCIALES EN DIÁFISIS

13420 Osteotomía simple de fémur 10

13421 Hemidiafisectomía en fémur 10

13422 Osteotomía del cuello femoral 13

TABLA 14.4.4. OTRAS RESECCIONES ÓSEAS

13430 Patelectomía o hemipatelectomía 8

TABLA 14.4.5. OPERACIONES PLÁSTICAS EN HUESO Y RESECCION DE TUMORES

13440 Injerto óseo en fémur 11

13441 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación muslo 8

13442 Resección tumor benigno fémur 8

13443 Resección tumor benigno rótula 6

13444 Resección tumor maligno fémur 9

13445 Resección tumor maligno rótula 6

TABLA 14.4.6. REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURA Y DE LUXOFRACTURA

13450 Reducción cerrada fractura fémur 8

13451 Reducción cerrada fractura rótula 5

TABLA 14.4.7. REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13461 Reducción abierta fractura rótula 5

TABLA 14.4.8. FIJACIONES ÓSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13470 Osteosíntesis en fémur (diáfisis) 12

13471 Osteosíntesis en fémur (cuello, intertrocantérica, supracondilea) 13

13472 Osteosíntesis en rótula 6

TABLA 14.4.9. AMPUTACIONES Y/O DESARTICULACIONES

13480 Amputación del muslo 9

13481 Desarticulación de la rodilla 8

14.5. PIERNA, TOBILLO Y PIE

TABLA 14.5.1. INCISIONES EN HUESO

13500 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de tibia o peroné 9

13501 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de huesos pie (excepto falanges) 5

13502 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, falanges pie (una a dos) 4

13503 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, falanges pie (tres o más) 5

TABLA 14.5.2. EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO INTRAÓSEO O DE ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13510 Extracción cuerpo extraño de tibia o peroné 8

13511 Extracción cuerpo extraño pie 5

13512 Extracción no quirúrgica de material de osteosíntesis en pierna, tobillo o pie 3

13513 Extracción quirúrgica de material de osteosíntesis en pierna, tobillo o pie 5

TABLA 14.5.3. OSTEOTOMÍAS Y RESECCIONES PARCIALES EN DIÁFISIS

13520 Osteotomía de tibia o peroné 12

13521 Osteotomía de huesos pie 7

13522 Osteotomía falanges pie (una a dos) 5

13523 Osteotomía falanges pie (tres o más) 6

13524 Hemidiafisectomía en tibia y peroné 9

13525 Hemidiafisectomía en huesos pie 7

TABLA 14.5.4. OTRAS RESECCIONES ÓSEAS

13530 Astragalectomía 9

TABLA 14.5.5. OPERACIONES PLÁSTICAS EN HUESO Y RESECCIÓN DE TUMORES

13540 Injerto óseo en tibia o peroné 11

13541 Injerto óseo en pie 8

13542 Epifisiodesis tibia o peroné 9

13543 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación pierna 8

13544 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación pie o de tres o más artejos 5

13545 Revisión y/o reconstrucción de muñón de amputación artejos pie (uno a dos) 3

13546 Resección tumor benigno tibia o peroné 7

13547 Resección tumor benigno huesos pie 6

13548 Resección tumor maligno tibia o peroné 8

13549 Resección tumor maligno huesos pie 7

TABLA 14.5.6. OTRAS OPERACIONES PLÁSTICAS

13550 Alargamiento miembros inferiores 12

13551 Corrección hallux valgus 6

13552 Corrección pie cavo 12

13553 Corrección pie cavo equino 12

13554 Corrección pie convexo 12

13555 Corrección pie tallus valgus 12

13556 Corrección pie varus equino 12

13557 Reimplante de la pierna 20

13558 Reimplante de pie 20

TABLA 14.5.7. REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURA Y DE LUXOFRACTURA

13560 Reducción cerrada fractura tibia y peroné 8

13561 Reducción cerrada fractura peroné 6

13562 Reducción cerrada fractura tarso y/o metatarso 6

13563 Reducción cerrada falanges pie (una a dos) 4

13564 Reducción cerrada falanges pie (tres o más) 5

13565 Reducción cerrada luxofractura cuello pie 8

TABLA 14.5.8. REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURA SIN ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13570 Reducción abierta fractura tibia y/o peroné 10

13571 Reducción abierta fractura tarso o metatarso 7

13572 Reducción abierta fractura falanges pie (una a dos) 6

13573 Reducción abierta fractura falanges pie (tres o más) 7

13574 Reducción abierta de luxofractura cuello pie 10

TABLA 14.5.9. FIJACIONES ÓSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13580 Osteosíntesis en tibia o peroné 12

13581 Osteosíntesis de luxofractura o fractura cuello pie 11

13582 Osteosíntesis hueso de pie 8

13583 Aplicación de tutores externos 8

TABLA 14.5.10 AMPUTACIONES Y/O DESARTICULACIONES

13590 Amputación de la pierna 8

13591 Amputación del pie 7

13592 Amputación de dedos pie (uno a dos) 4

13593 Amputación dedos pie (tres o más) 5

13594 Desarticulación pie; incluye mediotarsiana (Chopart), tarsometatarsiana (Lisfranc), supramaleolar (Syme) 8

13595 Desarticulación dedos pie (uno a dos) 4

13596 Desarticulación dedos pie (tres o más) 5

14.6. COLUMNA VERTEBRAL Y TÓRAX

TABLA 14.6.1. INCISIONES EN HUESO

13600 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de esternón o costillas 5

13601 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de columna vertebral 9

TABLA 14.6.2. EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO INTRAÓSEO O DE ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13610 Extracción cuerpo extraño de esternón o costillas 5

13611 Extracción quirúrgica de material de osteosíntesis columna vertebral 7

13612 Extracción cuerpo extraño de columna vertebral 9

TABLA 14.6.2. OSTEOTOMÍA Y RESECCIÓN PARCIAL EN DIÁFISIS

13620 Osteotomía esternón o costillas 6

TABLA 14.6.4. RESECCIÓN ÓSEA

13630 Coccigectomía 8

TABLA 14.6.5. OPERACIONES PLÁSTICAS EN HUESO Y RESECCIÓN DE TUMORES

13640 Injerto óseo en columna vertebral 11

13641 Resección tumor benigno en columna vertebral 12

TABLA 14.6.6. REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURA Y DE LUXOFRACTURA

13650 Reducción cerrada fractura columna cervical 7

13651 Reducción cerrada fractura columna dorsal o lumbar 7

13652 Reducción cerrada fractura coxis 3

13653 Reducción cerrada fractura costal; incluye una o más costillas 3

TABLA 14.6.7. REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURA SIN ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13660 Reducción abierta fractura costal; incluye una o más costillas 7

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

TABLA 14.6.8. FIJACIONES ÓSEAS CON ELEMENTOS DE OSTEOSÍNTESIS

13670 Artrodesis posterior de columna con instrumentación 20

13671 Artrodesis anterior de columna con instrumentación 21

14.7. ARTICULACIONES

TABLA 14.7.1. INCISIONES EN ARTICULACIONES

13700 Artrotomía en hombro 5

13701 Artrotomía en codo 7

13702 Artrotomía en muñeca 6

13703 Artrotomía en cadera 7

13704 Artrotomía en rodilla 7

13705 Artrotomía en cuello de pie 6

13706 Artrotomía en pie 5

TABLA 14.7.2 EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO INTRA ARTICULAR

13710 Extracción cuerpo extraño intra articular hombro 5

13711 Extracción cuerpo extraño intra articular codo 7

13712 Extracción cuerpo extraño intra articular muñeca 6

13713 Extracción cuerpo extraño intra articular cadera 10

13714 Extracción cuerpo extraño intra articular rodilla 7

13715 Extracción cuerpo extraño intra articular en cuello de pie 6

TABLA 14.7.3. OPERACIONES EN COMPONENTES ARTICULARES

13720 Resección de disco intervertebral (hernia discal) 11

13721 Meniscectomía rodilla 8

13722 Sinovectomía rodilla 9

13723 Corrección quirúrgica primaria de lesión en ligamentos de rodilla 12

13724 Corrección quirúrgica rótula luxable 9

13725 Corrección quirúrgica ligamentaria sustitutiva por auto injerto o aloinjerto 20

13726 Movilización articular bajo anestesia 3

13727 Reparación del manguito rotador del hombro 12

TABLA 14.7.4. OPERACIONES PLÁSTICAS EN LAS ARTICULACIONES

13730 Reemplazo protésico de hombro 21

13731 Reemplazo protésico de codo 21

13732 Artroplastia parcial de la cadera 11

13733 Implante total de cadera por prótesis 21

13734 Implante total de rodilla por prótesis 21

13735 Reemplazo protésico cuello de pie 21

13736 Artroplastia falanges pie 6

TABLA 14.7.5. FIJACIONES ARTICULARES

13740 Artrodesis simple de columna 12

13741 Artrodesis de hombro 12

13742 Artrodesis de codo 12

13743 Artrodesis de cadera 21

13744 Artrodesis de rodilla 20

13745 Artrodesis de pie (triple o cuello de pie) 12

13746 Artrodesis dedos pie (uno a dos) 7

13747 Artrodesis dedos pie (tres o más) 8

TABLA 14.7.6. REDUCCIONES CERRADAS DE LUXACIONES

- 13750 Reducción cerrada luxación de hombro 5
- 13751 Reducción cerrada luxación del codo 5
- 13752 Reducción cerrada de luxación congénita de cadera 12
- 13753 Reducción displasia uni o bilateral de cadera 10
- 13754 Reducción cerrada de luxación traumática de cadera 8
- 13755 Reducción cerrada de luxación traumática de rótula 5
- 13756 Reducción cerrada de luxación traumática cuello de pie 5

TABLA 14.7.7. REDUCCIONES ABIERTAS DE LUXACIONES

- 13760 Reducción abierta de luxación acromio clavicular 10
- 13761 Reducción abierta de luxación escápulo humeral; incluye antigua o recidivante 12
- 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

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

TABLA 14.8.1. INCISIONES EN MÚSCULO, TENDÓN O APONEUROSIS

- 13800 Tenotomía 3
- 13801 Fasciotomía 6

TABLA 14.8.2. EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO

- 13810 Extracción de cuerpo extraño en bolsa sinovial y/o músculo y/o tendón 6

TABLA 14.8.3. RESECCIONES DE LESIONES

- 13820 Resección de ganglión 6
- 13821 Resección de miositis osificante 6
- 13822 Resección tumor de fascia y/o músculo y/o tendón 6
- 13823 Bursectomía 6
- 13824 Resección higroma rodilla 6
- 13825 Resección quiste poplíteo (quiste de Baker) 6
- 13826 Resección de bolsa tendinosa, fascia, músculo o tendón 6
- 13827 Tenosinovectomía (enfermedad de Quervain) 6
- 13828 Tenosinovitis infecciosa 6

TABLA 14.8.4. OPERACIONES PLÁSTICAS

- 13830 Sutura de fascia y/o músculo y/o tendón 5
- 13831 Tenorrafia flexores antebrazo (uno a cuatro), con neurorafia 20
- 13832 Tenorrafia flexores antebrazo (cinco o más), con neurorafia 21
- 13833 Transposición de músculo 8
- 13834 Transposición de tendón 8
- 13835 Cuadriplejoplastia 11
- 13836 Alargamiento del tendón de Aquiles 9
- 13837 Tenodesis 8
- 13838 Liberación de adherencias de tendón (tenolisis) 5

TABLA 14.8.5. DESCOMPRESIONES Y TRANSPOSICIONES DE NERVIOS

- 13840 Descompresión nervio brazo 7
- 13841 Descompresión nervio antebrazo; incluye en túnel carpiano 7
- 13842 Descompresión nervio muslo o pierna; incluye tratamiento quirúrgico meralgia parestésica 7
- 13843 Descompresión nervio pie; incluye túnel tarsiano 6
- 13844 Transposición de nervio en miembro superior 7

TABLA 14.8.6. EXTIRPACIÓN TUMOR EN NERVIOS

- 13850 Resección tumor nervio brazo 9

- 13851 Resección tumor nervio antebrazo 9
- 13852 Resección tumor nervio muslo o pierna 10
- 13853 Resección tumor nervio pie 6

14.8.7. SUTURAS DE NERVIO EN MIEMBROS SUPERIORES

- 13860 Neurorrafia un nervio brazo 10
- 13861 Neurorrafia dos nervios brazo 12
- 13862 Neurorrafia un nervio antebrazo 10
- 13863 Neurorrafia dos nervios antebrazo 12
- 13864 Neurorrafia de un nervio en brazo con injerto 12
- 13865 Neurorrafia de dos nervios en brazo con injerto 13
- 13866 Neurorrafia de un nervio en antebrazo con injerto 12
- 13867 Neurorrafia de dos nervios en antebrazo con injerto 13

TABLA 14.8.8. SUTURAS DE NERVIO EN MIEMBROS INFERIORES

- 13870 Neurorrafia nervio muslo o pierna 10
- 13871 Neurorrafia nervio muslo con injerto 12
- 13872 Neurorrafia nervio pierna con injerto 12
- 13873 Neurorrafia nervio pie 7

TABLA 14.8.9. NEUROLISIS

- 13880 Neurólisis nervio brazo 8
- 13881 Neurólisis nervio antebrazo 8
- 13883 Neurólisis nervio pie 4

(Art. 15 del Decreto 2423 de 1996)

15. Establézcase para las intervenciones quirúrgicas y procedimiento en la especialidad de Cirugía de Mano, la siguiente nomenclatura y clasificación:

15.1.. HUESOS

TABLA 15.1.1. INCISIONES EN HUESO

- 14100 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, huesos carpo 5
- 14101 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, metacarpianos ((uno a dos) 5
- 14102 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, metacarpianos (tres o más) 6

14103 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, falanges (una a dos) 4

14104 Drenaje, curetaje, secuestrectomía, falanges (tres o más) 5

TABLA 15.1.2. EXTRACCIONES DE CUERPO EXTRAÑO Y RESECCIÓN DE TUMORES

14110 Extracción cuerpo extraño en mano (excepto dedos) 7

14111 Resección tumor óseo benigno en mano, sin injerto 6

14112 Resección tumor óseo benigno en mano, con injerto 7

14113 Resección tumor maligno en mano 11

14114 Extracción cuerpo extraño en dedos 6

TABLA 15.2.3. OSTEOTOMÍAS Y RESECCIONES PARCIALES EN DIÁFISIS

14120 Osteotomía en metacarpiano 8

14121 Osteotomía en falange 7

14122 Hemidiafisectomía metacarpianos (uno a dos) 6

14123 Hemidiafisectomía metacarpianos (tres o más) 7

14124 Hemidiafisectomía falanges (una a dos) 5

14125 Hemidiafisectomía falanges (tres o más) 6

TABLA 15.1.4. OTRAS RESECCIONES ÓSEAS

14130 Carpectomía (uno a dos) huesos 8

14131 Carpectomía (tres o más) huesos 10

14132 Resección cabeza de metacarpianos (uno a dos) 7

14133 Resección cabeza de metacarpianos (tres o más) 9

14134 Resección cabeza de falange (una o dos) 7

14135 Resección cabeza de falange (tres o más) 9

15.1.5. INJERTOS ÓSEOS

14140 Injerto óseo en huesos carpo (excepto escafoides) 7

14141 Injerto óseo en escafoides 11

14142 Injerto óseo en metacarpianos (uno a dos) 9

14143 Injerto óseo en metacarpianos (tres o más) 10

14144 Injerto óseo en falanges (una a dos) 8

14145 Injerto óseo en falanges (tres o más) 9

TABLA 15.1.6. REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURA Y DE LUXOFRACTURA

- 14150 Reducción cerrada fractura huesos carpo 5
- 14151 Reducción cerrada fractura metacarpianos 5
- 14152 Reducción cerrada fractura falanges mano 5
- 14153 Reducción cerrada luxofractura de Bennet 6
- 14154 Reducción cerrada luxación carpiana 8
- 14155 Reducción cerrada luxación carpometacarpiana 10
- 14156 Reducción cerrada luxación metacarpofalángica (una a dos) 9
- 14157 Reducción cerrada luxación metacarpofalángica (tres o más) 10
- 14158 Reducción cerrada luxación interfalángica (una a dos) 7
- 14159 Reducción cerrada luxación interfalángica (tres o más) 8

TABLA 15.1.7. REDUCCIONES ABIERTA DE FRACTURAS

- 14160 Reducción abierta fractura huesos carpo 10
- 14161 Reducción abierta fractura metacarpianos (uno a dos) 10
- 14162 Reducción abierta fractura metacarpianos (tres o más) 11
- 14163 Reducción abierta fractura falanges mano (una a dos) 10
- 14164 Reducción abierta fractura falanges mano (tres o más) 11
- 14165 Reducción abierta fractura intra articular mano (una a dos) 10
- 14166 Reducción abierta fractura intra articular mano (tres o más) 11

TABLA 15.1.8. REDUCCIONES ABIERTAS DE LUXOFRACTURA

- 14170 Reducción abierta o percutánea fractura o luxofractura de Bennet 10
- 14171 Reducción abierta luxación carpiana 12
- 14172 Reducción abierta luxación carpometacarpiana 10
- 14173 Reducción abierta luxación metacarpofalángica (una a dos) 10
- 14174 Reducción abierta luxación metacarpofalángica (tres o más) 11
- 14175 Reducción abierta luxación interfalángica (una a dos) 10
- 14176 Reducción abierta luxación interfalángica (tres o más) 11

TABLA 15.1.9. AMPUTACIONES Y/O DE ARTICULACIONES

- 14180 Amputación y/o desarticulación dedos mano (uno a dos) 5
- 14181 Amputación y/o desarticulación dedos mano (tres o más) 6
- 14182 Amputación de la mano 8
- 14183 Revisión y/o reconstrucción muñón de amputación dedos mano (uno a dos) 5
- 14184 Revisión y/o reconstrucción muñón de amputación dedos mano (tres o más) 6
- 14185 Revisión y/o reconstrucción muñón de amputación mano 6

15.2.. MUSCULOS Y TENDONES

TABLA 15.2.1. OPERACIONES SOBRE MÚSCULOS

- 14200 Miotomía mano 4
- 14201 Miorrafia extensores mano 7
- 14202 Miorrafia flexores mano (uno a dos) 7
- 14203 Miorrafia flexores mano (tres o más) 8
- 14204 Extirpación tumor músculo 6

TABLA 15.2.2. TENORRAFIAS

- 14210 Tenorrafia extensores mano (uno a dos) 9
- 14211 Tenorrafia extensores mano (tres o más) 10
- 14212 Tenorrafia extensores dedos (cada uno) 9
- 14213 Tenorrafia flexores mano (uno a cuatro), con neurorrafias 20
- 14214 Tenorrafia flexores mano (cinco ó más) con neurorrafias 21
- 14215 Tenorrafia flexores dedos (cada uno) 20

TABLA 15.2.3. TENODESIS, ALARGAMIENTOS, REINSERCIONES Y TRANSFERENCIAS TENDINOSAS

- 14220 Tenodesis mano (uno a dos) 6
- 14221 Tenodesis mano (tres o más) 7
- 14222 Alargamiento tendón mano (uno a dos) 7
- 14223 Alargamiento tendón mano (tres o más) 8

- 14224 Reinserción tendón mano (uno a dos) 10
- 14225 Reinserción tendón mano (tres o más) 12
- 14226 Transferencia tendón mano y puño (uno a dos) 12
- 14227 Transferencia tendón mano y puño (tres o más) 13

TABLA 15.2.4. INJERTOS TENDINOSOS

- 14230 Injerto de tendón extensor mano (uno a dos) 8
- 14231 Injerto de tendón extensor mano (tres o más) 9
- 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 20
- 14235 Injerto de tendón flexor dos o más dedos 22
- 14236 Primer tiempo injerto tendinoso (implante de silastic) un dedo 20
- 14237 Primer tiempo injerto tendinoso (implante de silastic) dos dedos 22

TABLA 15.2.5. TENOLISIS

- 14240 Tenolisis extensores mano (uno a dos) 7
- 14241 Tenolisis extensores mano (tres o más) 8
- 14242 Tenolisis flexores mano (uno a dos) 10
- 14243 Tenolisis flexores mano (tres o más) 12

TABLA 15.2.6. OTRAS OPERACIONES TENDINOSAS

- 14250 Corrección quirúrgica dedo en botonera 11
- 14251 Corrección quirúrgica dedo en cuello de cisne 11
- 14252 Corrección quirúrgica dedo en martillo 8
- 14253 Corrección quirúrgica dedo en gatillo (dedo en resorte) 6
- 14254 Tenotomía mano 4

15.3. ARTICULACIONES, SINOVIALES Y APONEUROSIS INCISIONES Y RESECCIONES EN ARTICULACIONES

- 14300 Artrotomía en mano 6
- 14301 Capsulotomía metacarpofalángicas (una a dos) 9
- 14302 Capsulotomía metacarpofalángicas (tres o más) 10

- 14303 Capsulotomía interfalángicas (una a dos) 9
- 14304 Capsulotomía interfalángicas (tres o más) 10
- 14305 Resección ganglión puño 7
- 14306 Tenosinovitis infecciosa 10

TABLA 15.3.2. ARTRODESIS

- 14310 Artrodesis puño con injerto óseo 13
- 14311 Artrodesis puño sin injerto óseo 12
- 14312 Artrodesis trapecio metacarpiana 8
- 14313 Artrodesis metacarpo falángica 7
- 14314 Artrodesis una interfalángica 7
- 14315 Artrodesis interfalángicas, con injerto óseo 9
- 14316 Artrodesis carpometacarpianas 8
- 14317 Artrodesis intercarpiana 10
- 14318 Artrodesis intercarpiana más injerto óseo 11

TABLA 15.3.3. ARTROPLASTIAS

- 14320 Artroplastia puño 12
- 14321 Artroplastia trapecio metacarpiana 9
- 14322 Artroplastia metacarpo falángicas (una a dos) 11
- 14323 Artroplastia metacarpo falángicas(tres o más) 12
- 14324 Artroplastia interfalángicas (una a dos) 11
- 14325 Artroplastia interfalángicas (tres o más) 12

TABLA 15.3.4. SUTURAS Y REINSERCIONES

- 14330 Capsulorrafia articulaciones (una a dos) 7
- 14331 Capsulorrafia articulaciones (tres o más) 8
- 14332 Ligamentorrafia o re inserción ligamentos (una a dos) 10
- 14333 Ligamentorrafia o re inserción ligamentos (tres o más) 11

TABLA 15.3.5. RESECCIONES EN SINOVIALES

- 14340 Tenosinovectomía extensores mano (una a dos) 7
- 14341 Tenosinovectomía extensores mano (tres o más) 8

14342 Tenosinovectomía flexores mano (uno a dos) 10

14343 Tenosinovectomía flexores mano (tres o más) 11

14344 Sinovectomía carpo 8

14345 Sinovectomía una a dos metacarpo falángicas 7

14346 Sinovectomía tres o más metacarpo falángicas 8

14347 Sinovectomía una a dos interfalángicas 7

14348 Sinovectomía tres o más interfalángicas 8

14349 Resección de quiste vaina tendinosa 5

TABLA 15.3.6. INCISIONES Y RESECCIONES EN APONEUROSIS

14350 Fasciotomía mano 7

14351 Extirpación aponeurosis mano (Enf de Dupuytren) 12

15.4. NERVIOS

TABLA 15.4.1. DESCOMPRESIONES

14400 Descompresión nervio mano 7

14401 Descompresión nervio dedos (uno a dos) 6

14402 Descompresión nervio dedos (tres o más) 7

TABLA 15.4.2. EXTIRPACIÓN DE LESIÓN

14410 Resección tumor de nervio mano o dedos 10

TABLA 15.4.3. SUTURAS EN NERVIOS

14420 Neurorrafia un nervio mano 9

14421 Neurorrafia dos nervios mano 10

14422 Neurorrafia de colaterales en un dedo 6

14423 Neurorrafia de colaterales en dos dedos 7

14424 Neurorrafia de colaterales en tres o más dedos 8

14425 Neurorrafia de un nervio en mano con injerto 11

14426 Neurorrafia de dos nervios en mano con injerto 12

14427 Neurorrafia de colaterales en un dedo con injerto 7

14428 Neurorrafia de colaterales en dos dedos con injerto 8

14429 Neurorrafia de colaterales en tres o más dedos con injerto 9

TABLA 15.4.4. NEURÓLISIS

14430 Neurólisis nervio mano 8

14431 Neurólisis nervio dedos (uno a dos) 7

14432 Neurólisis nervio dedos (tres o más) 9

15.5. PIEL

TABLA 15.5.1. CORRECCIONES QUIRÚRGICAS CICATRIZ

14500 Corrección quirúrgica cicatriz en mano con sutura primaria 4

14501 Corrección quirúrgica cicatriz en mano con colgajo a distancia 11

14502 Plastia en Z, mano o dedos (uno a dos) 7

14503 Plastia en Z, mano o dedos (tres o más) 8

TABLA 15.5.2 CORRECCIONES QUIRÚRGICAS LESIONES CONGÉNITAS

14510 Corrección sindactilia (un espacio) 8

14511 Corrección sindactilia (dos espacios) 9

14512 Macroductilia 12

14513 Tratamiento quirúrgico mano zamba radial 12

14514 Mano hendida en espejo o en langosta 12

14515 Corrección quirúrgica camptodactilia (uno a dos) 8

14516 Corrección quirúrgica camptodactilia (tres o más) 9

14517 Corrección quirúrgica clinodactilia (uno a dos) 6

14518 Corrección quirúrgica clinodactilia (tres o más) 7

14519 Corrección polidactilia (dedos supernumerario) 6

TABLA 15.5.3. CORRECCIONES QUIRÚRGICAS DE OTRAS LESIONES

14520 Bandas constrictivas (Streeter) 7

14521 Sinostosis radiocubital 10

14522 Deformidad de madelung 12

15.6. REIMPLANTES Y TRANSPOSICIONES

TABLA 15.6.1. REIMPLANTES DE MANO O DEDOS

14600 Reimplante de la mano 22

- 14601 Reimplante de un dedo 22
- 14602 Reimplante de dos o más dedos 23
- 14603 Trasplante dedo del pie a mano 23
- 14604 Pulgarización dedo 13
- 14605 Transposición dedo 13

(Art. 16 del Decreto 2423 de 1996)

16. Establézcase para las intervenciones quirúrgicas de la especialidad de Cirugía Plástica, la siguiente nomenclatura y clasificación:

TABLA 16.1.

1. AREA GENERAL

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

15101	Drenaje profundo partes blandas; incluye absceso profundo, flegmón	4
15102	Desbridamiento por lesión superficial, más del 5% área corporal	5
15103	Desbridamiento por lesión de tejidos profundos, más del 5% área corporal	7
15104	Fistulectomía de piel y/o tejido celular subcutáneo	5
15105	Resección tumor benigno de piel y/o tejido celular subcutáneo, excepto cara	5
15106	Resección tumor benigno piel que requiera reparación con colgajo y/o injerto	7
15107	Resección tumor maligno de piel y/o tejido celular subcutáneo, excepto cara	6
15108	Resección tumor maligno de piel que requiera reparación con colgajo y/o injerto	8
15109	Extracción cuerpo extraño en piel o tejido celular subcutáneo	3
		.

SUTURAS EN PIEL, MUCOSA Y TRATAMIENTOS EN GLÁNDULA

15111	Sutura heridas múltiples, excepto cara (más de tres o una extensa de más de 10 cms)	8
15112	Tratamiento hiperhidrosis axilar	8
15113	Tratamiento hidradenitis	12

INJERTOS

15130	Injerto de piel en área general hasta 5%	8
15131	Injerto de piel en área general entre 6 a 15%	10
15132	Injerto de piel en área general más del 16%	13
15133	Lipoinjerto	6

COLGAJOS

15140	Colgajo de piel regional	7
15141	Colgajo pediculado en varios tiempos	13
15142	Colgajo muscular, miocutáneo y fasciocutáneo	13

TRATAMIENTOS EN QUEMADURAS

15160	Tratamiento quirúrgico quemaduras en área general, hasta 5% (tratamiento total)	5
15.161	Tratamiento de quemaduras en área general de 6 a 15% (tratamiento total)	8
15162	Tratamiento de quemaduras en área general de 16 a 25%(tratamiento total)	13
15163	Tratamiento de quemaduras en área general de 26% en adelante (tratamiento total)	20

CORRECCIONES QUIRÚRGICAS CICATRIZ O SECUELA DE QUEMADURA

15170	Corrección quirúrgica cicatriz en área general hasta 5%	4
15171	Corrección quirúrgica cicatriz en área general más del 6%	5
15172	Plastia en Z, (una a dos) en área general	6
15173	Plastia en Z, (tres o más) en área general	8

OTRAS OPERACIONES RECONSTRUCTIVAS

15180	Dermolipectomía abdominal	20
15181	Expansores tisulares (1 tiempo)	12
15182	Tratamiento quirúrgico linfedema	13
15183	Dermoabráción área general	5

2. ÁREA ESPECIAL

INCISIONES Y EXTIRPACIONES DE LESIONES EN PIEL Y FAÑERAS

15200	Onicectomía una a dos uñas	2
-------	----------------------------	---

15201	Onicectomía tres o más uñas	3
15202	Resección tumor benigno de piel y/o tejido celular subcutáneo, en cara	4
15203	Resección tumor maligno de piel y/o tejido celular subcutáneo, en cara 8 reparación primaria	8
15204	Resección tumor maligno de piel y/o tejido celular subcutáneo, en cara, 10 reparación con colgajo o injerto	10

SUTURAS EN PIEL Y MUCOSA

15210	Sutura herida cara; incluye sutura labios	5
15211	Sutura heridas múltiples cara (más de tres o una extensa de más de 10 cms)	8
15212	Avulsión cuero cabelludo (escalpe)	10

OPERACIONES PLÁSTICAS POR LESIONES CONGÉNITAS

15220	Corrección macro o microstoma	10
15221	Corrección secuelas de labio hendido	10
15222	Queiloplastia	10
15223	Rinoqueiloplastia	13
15224	Reparación de coloboma; incluye naso oculares, oro oculares	10
15225	Resección frenos congénitos labiales	7
15226	Retroposición quirúrgica de la premaxila	10
15227	Resección fosetas labiales	7

INJERTOS

15230	Injerto de piel en área especial; incluye cara, cuello, genitales, planta de pie, 6 zonas de flexión, (no incluye dedos)	6
15231	Injerto de piel dedos (uno a dos)	4
15232	Injerto de piel dedos (tres o más)	5
15233	Injerto condrocútáneo	7
15234	Injerto región pilosa; incluye barba, ceja	6
15235	Tratamiento quirúrgico para alopecia post secuelas de trauma	7
15236	Injerto óseo en cara	12
15237	Injerto de piel retracción del seno	7
15238	Lipoinjerto	5

COLGAJOS

15240	Colgajo de cuero cabelludo	10
15241	Colgajo de piel a distancia (incluidos varios tiempos)	13
15242	Colgajo libre (con microcirugía)	20

OTRAS OPERACIONES PLÁSTICAS

15250	Reparación oreja; incluye en pantalla, prominente	12
-------	---	----

15251	Reconstrucción de la oreja, incluye ausencia de: lóbulo, oreja	20
15252	Réinserción oreja	12
15253	Reparación nariz; incluye corrección aplanamiento de fosas nasales, en silla de montar, implante de nariz	12
15254	Reinserción y reconstrucción nariz	20
15255	Rinoplastia (no estética)	12
15256	Cirugía reparadora de seno; incluye reconstrucción de: areola, pezón, pezón invertido	12
15257	Mamoplastia de reducción	20
15258	Reconstrucción seno con colgajo	21

TRATAMIENTOS EN QUEMADURAS

15260	Tratamiento quirúrgico quemaduras cara	8
15261	Tratamiento quirúrgico quemaduras cuello	8
15262	Tratamiento quirúrgico quemaduras genitales	8
15263	Tratamiento quirúrgico quemaduras en manos (no incluye dedos)	5
15264	Tratamiento quirúrgico quemaduras pie	5
15265	Tratamiento quirúrgico quemaduras zonas de flexión (no incluye dedos); incluye: axila, codo, cuello, dorso de pie, hueco poplíteo, región inguinal	7
15266	Tratamiento quirúrgico quemaduras uno a dos dedos	5
15267	Tratamiento quirúrgico, quemaduras, tres o más dedos	6

CORRECCIONES QUIRÚRGICAS CICATRIZ O SECUELA DE QUEMADURA

15270	Corrección quirúrgica cicatriz en cara	5
15271	Corrección quirúrgica cicatriz en cuello	4
15272	Corrección quirúrgica cicatriz en genitales	4
15273	Plastia en Z (una a dos), en área especial; incluye: cara, cuello, genitales, planta de pie	7
15274	Plastia en Z (tres o más), en área especial; incluye: cara, cuello, genitales, planta de pie	9
15275	Plastia en Z zonas de flexión (no incluye dedos); incluye: axila, codo, cuello, dorso de pie, hueco poplíteo, región inguinal	8
15276	Corrección quirúrgica cicatriz en planta de pie	5
15277	Plastia artejos (una a dos)	5
15278	Plastia artejos (tres o más)	6

OTRAS OPERACIONES RECONSTRUCTIVAS

15280	Corrección parálisis facial	13
15281	Corrección parálisis facial (técnica microquirúrgica)	21
15282	Dermoabración cara (parcial)	8

15283	Dermoabración cara (total)	10
15284	Reposición uña de polietileno	2

(Art. 17 del Decreto 2423 de 1996)

17. Establézcase para las intervenciones quirúrgicas y procedimiento de las especialidades de Cirugía Oral y Maxilofacial y Dental, la siguiente nomenclatura y clasificación:

TABLA 17.1.

1. GLANDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES

OPERACIONES EN GLÁNDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES

16100	Cateterización y/o drenaje de glándula salival	4
16101	Adenectomía sublingual, submaxilaro palatina; incluye mucocele, quiste glándula salival	7
16102	Resección radical de glándula salival (excepto parótida); incluye, vaciamiento glanglionar	12
16103	Parotidectomía	13
16104	Resección de mucocele; incluye quiste de glándula salival	5
16106	Cierre o reparación salival sin injerto	6
16108	Exploración glándula salival	6
16109	Sialoplastia	7
16110	Cierre o reparación de fístula glándula salival con injerto	7
16111	Sialolitotomía de Stensen o de Warthon	7

2. CAVIDAD BUCAL, LENGUA Y PALADAR

INCISIONES EN CAVIDAD BUCAL

16201	Incisión y drenaje de absceso cavidad bucal, intraoral; incluye hematoma	5
16202	Incisión y drenaje de abseso, cavidad bocal, extraorál; incluye hematoma	7
16203	Secuestrectomía para osteomiolitis intraoral	7
16204	Secuestrectomía para osteomilitis extraoral	8
16205	Decortización en rama mandibular	8
16206	Curetaje óseo, maxilar o mandibular	8
16207	Marzupialización de ránula	5

OPERACIONES EN LENGUA

16210	Glosectomía total o radical; incluye hemiglosectomía	13
16211	Glosectomía parcial y/o biopsia	10
16212	Resección lesión superficial de lengua	4
16213	Glosopexia; incluye plastia frenillo lingual	5

16214	Glosoplastia; incluye injerto cutáneo o mucoso	10
16215	Glosorrafia	5

OPERACIONES EN UVULA

16230	Uvulotomía	3
16231	Uvulorrafia	3

OPERACIONES EN FARINGE Y PALADAR

16240	Faringoplastia; incluye colgajo faríngeo	11
16241	Injerto óseo paladar	12
16242	Palatorrafia; incluye estafilorrafia	11
16243	Extirpación lesión superficial paladar	4
16244	Extirpación lesión profunda paladar; incluye adenoma, lesiones superficiales 6 extensas	6

OTRAS OPERACIONES EN CAVIDAD BUCAL

16261	Estomatorrafia	3
16262	Resección lesión superficial mucosa oral con biopsia	4
16263	Resección lesión profunda mucosa oral; con biopsia; incluye superficial extensa	5
16265	Remoción cuerpo extraño tejidos blandos boca	3
16266	Miotomía músculos masticatorios; incluye parcial de masetero	8
16267	Miotomía macetero	8
16268	Miotomía temporal	8
16269	Miotomía pterigoideo externo	8

TRATAMIENTO DE FÍSTULAS

16270	Cierre fístula oroantral con colgajo bucal; incluye oronasal	8
16271	Resección fístula boca, intraoral	4
16272	Cierre fístula oroantral con colgajo palatino o lingual; incluye oronasal	8
16273	Resección fístula boca, extra-oral	6
16274	Cierre fístula orosinusal y antrostomía, incluye remoción de cuerpo extraño o diente	9

3. MAXILARES Y ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR

INTERVENCIONES EN MAXILARES

16300	Osteotomía mentón	10
16301	Osteotorná mandibular por pseudoartrosá; incluye corrección de anquilosis con 11 o sin aplicación de prótesis.	
16302	Osteotomía maxilar para extracción de cuerpo extraño	8
16303	Osteotomía deslizante	10
16304	Estudio prequirúrgico ortognático	3
16305	Osteotomía segmentaria mandibular o maxilar; incluye: fijación maxilo-12 mandibular, fijación rígida	
16306	Corticotomía Lefort I, para expansión de maxilar	10
16307	Osteotomía Lefort II	13
16308	Osteotomía Lefort III	13
16309	Osteotomía para corrección microsomía hemifacial	20

OTRAS INTERVENCIONES EN MAXILARES

16310	Cirugía ortognática de maxilar inferior; incluye fijación maxilo mandibular, 12 fijación rígida	
16311	Cirugía ortognática de maxilar superior; incluye Jijación <sic> maxilo 13 mandibular, fijación rígida	
16312	Mandibulectomía parcial simple	11
16313	Mandibulectomía parcial con reconstrucción	13
16314	Resección parcial maxilar	11

OPERACIONES Y PROCEDIMIENTOS EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR

16320	Condilectomía maxilar inferior, incluye artrotomía	11
16321	Menisectomía articulación temporomandibular;. incluye resección tubérculo 11 articular del temporal, plastia de cápsula articular, meniscorrafia, meniscopexia	
16322	Reemplazo total de articulación temporomandibular; incluye injerto de 20 cartílago de crecimiento, reemplazo articular con prótesis	
16323	Artrocentesis	7
16324	Reducción manual de luxación aguda	5
16325	Reducción manual de luxación con fijación inter maxilar	7
16326	Artrectomía (anquilosis)	11
16327	Coronoidectomía	11

REPARACIONES Y OPERACIONES PLÁSTICAS

16330	Profundización piso bucal	6
16331	Vestibuloplastia sin injerto	6
16332	Ventibuloplastia con injerto	7
16333	Frenillectomía en V (resección cuña)	5
16334	Frenillectomía en Z	5

16335	Exostosis maxilar superior	7
16336	Exostosis mandibular	7
16337	Osteotomía deslizante (visera)	10

INJERTO E IMPLANTES

16340	Injerto óseo autógeno en maxilares; incluye implantes <sic> protésicos. No incluye procedimiento quirúrgico para toma de injerto	8
16341	Injertos alopiásticos cerámicos	8
16342	Injertos alopiásticos metálicos (técnica de tornillo espiral o autopenetrante)	6
16343	Injertos alopiásticos metálicos (técnica de lámina fenestrada)	7
16344	Injertos alopiásticos metálicos (técnica subperióstica)	8
16345	Implante hidrosilapotita (cada hemimaxilar)	8
16346	Implante hidrosilapotita con expansor de periostio	9
16347	Implante de oseointegración	9
16348	Implante de oseointegración e injerto para elevación del piso de seno maxilar	11
16349	Implante de oseointegración con desplazamiento del nervio dentario inferior e injerto óseo	11

REDUCCIONES CERRADAS DE FRACTURAS EN HUESOS FACIALES

16350	Reducción cerrada fractura de maxilar superior; incluye inmovilización intermaxilar, fijación maxilomandibular, suspensión esquelética, fijación rígida.	8
16351	Reducción cerrada fractura de maxilar inferior; incluye inmovilización intermaxilar	8
16352	Reducción cerrada fracturas alveolares superior o inferior; incluye reimplante dental y fijación	8
16353	Reducción cerrada fractura de malar	7
16354	Reducción cerrada de arco sigomático	7

REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURAS EN HUESOS FACIALES

16360	Reducción abierta fractura de maxilar superior (Lefort I); incluye inmovilización intermaxilar	10
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	10
16363	Reducción abierta de fractura alveolar superior o inferior; incluye fractura de tuberosidad maxilar, reimplante dental, y fijación	10

4. HUESOS FACIALES

REDUCCIONES ABIERTAS DE FRACTURA EN HUESOS FACIALES

16401	Reducción abierta fractura de arco cigomático	10
16402	Reducción abierta fractura de malar; incluye fractura del piso de la órbita (Blow out)	10
16403	Reducción abierta fracturas múltiples de huesos faciales; incluye implante o injerto piso orbitario	12

5. MAXILARES, ENCÍA Y DIENTES

EXTIRPACIONES DE LESIONES EN MAXILARES Y CAVIDAD ORAL

16500	Extirpación lesión maligna de encía	4
16501	Extirpación lesión maligna de encía con vaciamiento ganglionar	12
16502	Resección quiste no odontogénico	7
16503	Exodoncia de incluidos; incluye fijación interdientaria o intermaxilar	7
16504	Resección parcial en bloque, maxilar o mandibular	11
16505	Resección tumor benigno de tejidos blandos.	8
16506	Extirpación tumor benigno en maxilar	8
16507	Osteoplastia maxilar de lesión fibro ósea	10
16508	Osteoplastia varios huesos, lesión fibro ósea	12
16509	Mascarilla facial para diagnóstico	4

EXTIRPACIONES DE QUISTES Y TUMORES ODONTOGÉNICOS

16510	Enucleación quiste odontogénico	7
16511	Marsupialización quiste odontogénico	5
16512	Resección tumor odontogénico (excepto tumores no encapsulados)	9
16513	Enucleación de quiste epidermoide, vía intraoral	7
16514	Enucleación de quiste epidermoide, vía extraoral	9
16515	Extirpación de tumor odontogénico encapsulado (preservación de seno o nervio dentario inferior)	7
16516	Extirpación de tumor odontogénico encapsulado (compromiso de nervio dentario inferior o seno maxilar)	9
16517	Extirpación de tumor odontogénico no encapsulado	7
16518	Resección tumor odontogénico no encapsulado con injerto óseo, para reconstrucción inmediata (no incluye toma de injerto)	10
16519	Extirpación de tumor odontogénico cementificante	9

OPERACIONES EN NERVIOS DENTARIOS

16550	Descenso de agujero mentonero	9
16551	Exploración conducto dentario inferior; incluye descompresión, neurectomías	9
16552	Neurectomía maxilar superior	10

16553 Neurectomía periférica; incluye infraorbitario, largo bucal, lingual, mentonero 5

(Artículo 18 del Decreto 2423 de 1996)

18. Establézcase para las intervenciones de Toma de Biopsias, la siguiente nomenclatura y clasificación:

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

TABLA 18.1

1. TEJIDO NERVIOSO

BIOPSIAS EN TEJIDO NERVIOSO

17100	Tejido intracraneal	10
17101	Esterootáxica	10
17102	Médula espinal	9
17103	Meninges vertebrales	9
17104	Nervio periférico superficial	4
17105	Nervio periférico profundo	7

2. ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

BIOPSIAS EN OJO

17200	Conducto lagrimal	4
17201	Conjuntiva	4
17202	Córnea -	5
17203	Cuerpo ciliar	6
17204	Esclerótica	5
17205	Glándula lagrimal	3
17206	Iris	6
17207	Orbita	6
17208	Párpado	3

BIOPSIAS EN NARIZ

17210	Nariz	3
17211	Pared de senos paranasales	7

BIOPSIA EN OÍDO

17220	Oído externo	3
-------	--------------	---

3. BOCA Y CUELLO

BIOPSIAS EN BOCA, FARINGE Y LARINGE

17300	Amígdalas, y/o vegetaciones adenoides	3
17301	Pared de cavidad bucal	3
17302	Encía	2
17303	Faringe	6
,17304	Glándula salival	4
17305	Labio	2
17306	Laringe o cuerda vocal	8
17307	Lengua	3
17308	Paladar y úvula	3
17309	Biopsia de huesos maxilares	4

BIOPSIAS EN GLÁNDULA TIROIDES Y PARATIROIDES

17310	Glándula paratiroides	9
17311	Abierta de tiroides	8
17312	Percutánea de tiroides	4

4. ÓRGANOS INTRATORÁDICOS

BIOPSIAS EN ÓRGANOS INTRATORÁDICOS

17400	Bronquio	7
17401	Esófago	6
17402	Órgano mediastinal (incluye timo)	3
17403	Pericardio	9
17404	Pleura por punción	4
17405	Pleura por toracotomía	7
17406	Pulmón por punción	5
17407	Pulmón por toracotomía	7
17408	Tráquea	5
17409	Endomiocárdica	11

5. ÓRGANOS INTRAABDOMINALES

BIOPSIAS EN DIAFRAGMA Y CAVIDAD ABDOMINAL

17500	Diafragma	9
17501	Mesenterio	8
17502	Omento	7
17503	Colon	6
17504	Estómago por laparatomía	8
17505	Intestino delgado	8
17506	Recto o sigmoide	6

BIOPSIAS EN VÍAS BILIARES, BAZO Y PÁNCREAS

17510	Hígado por laparotomía	8
17511	Hígado por punción	4
17512	Páncreas	8

6. GLÁNDULAS SUPRARRENALES Y APARATO GENITOURINARIO

BIOPSIAS EN GLÁNDULA SUPRARRENAL Y RIÑÓN

17600	Riñón por lumbotomía	8
17601	Percutánea de riñón	8
17602	Glándula suprarrenal	8
17603	Tejidos perirrenales	8

BIOPSIAS EN VÍAS URINARIAS

17610	Uretra	6
17611	Vejiga por laparotomía	8
17612	Pelvis o uréter	8
17613	Tejido periuretral	8

BIOPSIAS EN ÓRGANOS GENITALES MASCULINOS

17620	Epidídimo	6
17621	Escroto	3
17622	Pene	4
17623	Próstata por punción; incluye perineal, transrectal	5
17624	Próstata (vía abierta)	7
17625	Testículo, túnica vagina o cordón espermático	7
17626	Conducto deferente	6

BIOPSIAS EN ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS EXTERNOS

17630	Clítoris	3
17631	Labio mayor y labio menor	3
17632	Periné	3
17633	Vagina	3
17634	Glándula de Bartholín	3

BIOPSIAS EN ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS INTERNOS

17640	Cuello uterino (cérvix)	3
17641	Endometrio	3
17642	Miometrio	8
17643	Ovario	8
17644	Trompa de Falopio	8

7. VASOS SANGUÍNEOS Y LINFÁTICOS

BIOPSIAS EN VASOS SANGUÍNEOS Y LINFÁTICOS

17700	Arteria o vena superficial	4
17701	Arteria o vena profunda	7
17702	Ganglio o vaso linfático superficial	4
17703	Ganglio o vaso linfático profundo	7

8. APARATO LOCOMOTOR

BIOPSIAS EN HUESO

17800	Médula ósea	5
17801	Periostio	4
17802	Hueso	4

BIOPSIAS EN OTRAS PARTES DEL APARATO LOCOMOTOR

17810	Aponeurosis	3
17811	Tejido sinovial	5
17812	Cápsula articular	4
17813	Cartílago	5
17814	Ligamento	4
17815	Músculo	3
17816	Tendón	3

9. PIEL, MAMA Y ANO

BIOPSIA EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO

17900 Piel y tejido celular subcutáneo, en otros sitios no clasificados 2

BIOPSIA EN MAMA

17910 Glándula mamaria 4

BIOPSIA EN ANO

17920 Ano 3

(Art. 19 del Decreto 2423 de 1996)

19. Establézcase para los procedimientos de Endoscopia Diagnóstica Terapéutica, la siguiente nomenclatura y clasificación:

La efectuada para: Realización de procedimientos, aplicación de agentes terapéuticos, irrigación, lavado y cepillado.

TABLA 19.1.

1. APARATO RESPIRATORIO Y MEDIASTINO

ENDOSCOPIAS DIAGNÓSTICAS

18100	Laringoscopia o antroscopia	4
18101	Microlaringoscopia	6
18102	Rinofaringoscopia	6
18103	Broncoscopia con toma de biopsia	7
18104	Broncoscopia con lavado bronquial	7
18105	Fibrobroncuscopia diagnóstica	6
18106	Torascopia por toracostomía	8
18107	Mediastinoscopia	8
18108	Nasosinusoscopia	8
18109	Fibronasolaringoscopia	8

ENDOSCOPIAS TERAPÉUTICAS

18120 Fibrobroncoscopia para extracción de cuerpo extraño 8

2. ARTICULACIONES

ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA

18200	Artroscopia diagnóstica de cadera	7
18201	Artroscopia diagnóstica de codo, muñeca, tobillo o temporomandibular	6
18202	Artroscopia diagnóstica de hombro, rodilla o falanges	5

ENDOSCOPIA TERAPÉUTICA

18210	Extracción de cuerpos libres intraarticulares en cadera	11
18211	Extracción de cuerpos libres intraarticulares en hombro, codo, rodilla, tobillo o articulación temporomandibular	7
18212	Extracción de cuerpos libres intraarticulares en muñeca o falanges	7
18213	Sinovectomía: Cualquier articulación, excepto falanges	10
18214	Sinovectomía de falanges	7
18215	Condroplastia de hombro o rodilla	11
18216	Condroplastia de codo, muñeca, cadera o tobillo	12
18217	Condroplastia de falanges	7
18218	Acromioplastia más extracción de calcificaciones	8
18219	Capsulorrafia para luxación de hombro	10
18220	Tratamiento de capsulitis adhesiva de hombro	9
18221	Remoción de plicas en codo	7
18222	Artrodesis escafosemilunar	6
18223	Liberación del túnel carpiano	7
18224	Sutura de fibrocartílago triangular en muñeca	9
18225	Debridamiento en fibrocartílago triangular en muñeca	7
18226	Resección de tercio distal de clavícula	7
18227	Resección de labrum roto en hombro	6
18228	Sutura del manguito rotador	9
18229	Osteosíntesis por fracturas osteocondrales o de la espinal tibial	10
18230	Osteosíntesis por fracturas intraarticulares u osteítis disecante en rodilla	10
18231	Liberación de adherencias en rodilla	7
18232	Liberación de adherencias más cuadricepsplastia	10
18233	Menisectomía media o lateral	13
18234	Reconstrucción de ligamento cruzado anterior con injerto autólogo o con aloinjerto	20
18235	Reconstrucción de ligamento cruzado posterior con injerto autólogo o aloinjerto	21
18236	Sutura de menisco, medial o lateral	12
18237	Tratamiento de artritis séptica de rodilla	7
18238	Resección de plica en rodilla	6
18239	Relajación de retináculo lateral en rodilla	7
18240	Relajación de retináculo lateral más osteotomía de realineación en rodilla	10
18241	Relajación, de retináculo lateral más osteotomía de realineación, más plicatura de retináculo medial en rodilla	13
18242	Osteosíntesis franturas de tobillo	11
18243	Reparación del ligamento peroneoastragalino anterior	8

3. ESÓFAGO, ESTÓMAGO E INTESTINO DELGADO

ENDOSCOPIAS DIAGNOSTICAS

18300	Esofagogastroduodenoscopia	6
18301	Esofagogastroduodenoscopia en acto quirúrgico	7
18302	Esofagoscopia	5
18303	Estudio de motilidad esofágica	9

ENDOSCOPIAS TERAPÉUTICAS

18310	Esofagoscopia rígida para extracción de cuerpo extraño	10
18311	Esofagoscopia flexible para extracción de cuerpo extraño	9
18312	Esofagoscopia para dilatación (sesión)	6
18313	Esofagoscopia para dilatación neumática con balón (sesión)	7
18314	Esofagoscopia para esclerosis de várices (sesión)	7
18315	Esofagoscopia con colocación de prótesis endoesofágica	7
18316	Esofagoscopia para control de hemorragia o para fulguración de lesión de mucosa	8
18317	Papilotomía endoscópica en estómago o duodeno	11
18318	Gastrotomía endoscópica	8
18319	E G D C para control de hemorragia o fulguración de lesión en mucosa	8
18320	E G D C con extracción de cuerpo extraño	7
18321	Yeyunostomía endoscópica percutánea	10
18322	Endoscopia de intestino delgado con extracción de cuerpo extraño	10
18323	Endoscopia de intestino delgado con papilotomía control de hemorragia o fulguración de lesión de mucosa	11
18324	Endoscopia de ileostomía continente	10

4. PÁNCREAS Y VÍAS BILIARES

ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA

18400	Colangiografía retrógrada transduodenal	9
18401	E R C P Endoscopia para colangiopancreatografía retrógrada	10

ENDOSCOPIAS TERAPÉUTICAS

18410	E R C P para esfinterotomía y/o papilotomía	11
18411	E R C P para extracción de cálculos biliares	12
18412	E R C P para litotripsia de cálculos biliares cualquier método	12
18413	E R C FP para manometría de esfínter, de Oddi	12
18414	E R C P para drenaje nasobiliar (sin Kit)	12
18415	E R C P para colocación o re inserción, de Stent, en conducto biliar o pancreática	13
18416	E R C P para dilatación con balón de ampolla, de conducto biliar o pancreático	13

5. COLON

ENDOSCOPIAS DIAGNÓSTICAS

18500	Anoscopia (proctoscopia)	3
18501	Rectosigmoidoscopia-equipo rígido	5
18502	Rectosigmoidoscopia-equipo flexible	6
18503	Colonoscopia izquierda	8
18504	Colonoscopia total	10
18505	Colonoscopia en acto quirúrgico	11
18506	Manometría rectal	9

ENDOSCOPIA TERAPÉUTICA

18510	Rectosigmoidoscopia para extracción de cuerpo extraño	8
18511	Colonoscopia para extracción de cuerpo extraño	11
18512	Sigmoidoscopia para resección de pólipos, control de hemorragia o fulguración de lesión de mucosa	11
18514	Colonoscopia para resección de pólipos, control de hemorragia o fulguración de lesión de mucosa	12
18515	Colonoscopia para descompresión de vólvulus	12

6. ABDOMEN

ENDOSCOPIAS DIAGNOSTICAS

18600	Laparoscopia exploradora	5
18601	Laparoscopia con biopsia	9

7. VEJIGA, URETER Y PELVIS RENAL

ENDOSCOPIAS DIAGNOSTICAS

18700	Pieloscopia	5
18701	Ureteroscopia	6
18702	Ureterorrenoscopia	'12
18703	Cistoscopia	6
18704	Cistoscopia y biopsia vesical	9
18705	Cistoscopia y cateterismo ureteral	9
18706	Cistoscopia y calibración uretral	9
18707	Cistoscopia y pielografía retrógrada	9

ENDOSCOPIAS TERAPÉUTICAS

18710	Ureterolitotomía	10
18 711	Ureterolitotomía ultrasónica	20
18712	Extracción cuerpo extraño en vejiga	9
18713	Cistolitotomía	11
18714	Cistolitotomía ultrasónica	12
18715	Meatotomía ureteral	9
18716	Resección de lesión piélica	11
18717	Pieloplastia endoscópica	13
18718	Colocación de prótesis endoureteral (cateter J J)	9
18719	Evacuación endoscópica de coágulos o detritus endovesicales	9
18720	Fulguración transuretral por sangrado (no incluye sangrado postoperatorio)	12

8. URETRA Y PRÓSTATA

ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA

18800 Uretroscopia 6

ENDOSCOPIAS TERAPEUTICAS

18810 Extracción cuerpo extraño en uretra 10
18811 Esfinterotomía 12
18812 Resección de valvas congénitas uretrales 10
18813 Uretrolitotomía 10
18814 Extirpación y/o electrofulguración lesiones uretrales 9
18815 Drenaje absceso próstata 8
18816 Control hemorragia prostética 8
18817 Uretrotomía interna endoscópica 10
18818 Resección transuretral de divertículos uretrales 12
18819 Inyección periuretral para tratamiento de incontinencia 12

9. APARATO GENITAL FEMENINO

ENDOSCOPIAS DIAGNÓSTICAS

18900 Amnioscopia 4
18901 Colpomicroscopia 3
18902 Histeroscopia 3
18903 Colposcopia (vaginoscopia) 2

ENDOSCOPIA TERAPÉUTICA

18910 Sección y/o ligadura de trompa de Falopio por laparoscopia 5

NOTA: E G D C Esofagoduodenoscopia E R C P Endoscopia para colangiopancreatografía retrógrada

(Art. 20 del Decreto 2423 de 1996)

20. <Valores calculados en UVT por el artículo 4 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para Laboratorio Clínico son:

TABLA 20.1. EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DE LABORATORIO CLINICO

19001	Acetaminofén	1,38
19002	Acetoacetato	3,7
19003	Ácido ascórbico	0,421
19004	Ácidos biliares	1,48

19005	Ácido delta aminolevulínico	2,17
19006	Ácido fólico	1,87
19007	Ácidos grasos de cadena muy larga cuantificación	14,83
19008	Ácido 5 Hidroxi indolacético (Serotonina)	1,22
19009	Ácido homovanílico	3,21
19010	Ácido láctico	1,27
19011	Ácidos orgánicos, espectrometría de masas	7,41
19012	Ácidos orgánicos en orina (cromatografía de gas)	4,92
19013	Ácido orótico	2,02
19014	Ácido pirúvico	2,52
19015	Ácido siálico	1,32
19016	Ácido succínico	0,737
19017	Ácido úrico	0,491
19019	Ácido valpróico	1,84
19020	Ácido vanil mandélico	2,72
19021	Addis, recuento de	0,482
19022	Adenosín de aminasa	0,491
19025	Adrenocorticotrópica hormona ACTH	1,99
19026	Aglutininas (en caliente y en frío)	0,439
19027	Agregación plaquetaria (cada muestra)	0,842
19031	Agua, examen físico -químico	1,59
19032	Agua, examen microbiológico	1,59
19033	Albert coloración (Loeffler)	0,517
19036	Albúmina	0,298
19037	Albúmina ácida	0,737
19038	Alcaloides	1,63
19039	Alcohol etílico	1,19
19043	Alcohol metílico	1,19
19044	Aldolasa	1,18
19045	Aldosterona	3,93
19049	Alfa 1 antitripsina	1,33
19050	Alfa 1 glicoproteína	0,763
19051	Alfa 2 HS glicoproteína	0,763
19055	Alfa 2 macroglobulina	0,719
19056	Alfa fetoproteína	2,46
19057	Alfa iduronidasa	3,21
19058	Alucinógenos (LSD)	1,43

19061	Amikacina	1,25
19062	Amílasa	0,57
19063	Aminoácidos en orina, por cromatografía	2, 19
19064	Aminoácidos en orina prueba cualitativa, cada uno	0,693
19065	Aminoácidos en sangre, por cromatografía	2,03
19066	Aminoacidograma	14,83
19067	Aminotransferasas	4,95
19068	Amitriptilina (Triptanol)	1,86
19069	Amonio	1, 14
19070	Androstenediona	3,73
19073	Androsterona	2,57
19074	Anfetaminas	1,83
19075	Antibiograma	0,912
19079	Anticoagulantes circulantes	1,86
19080	Anticoagulante lúpico	2,03
19081	Anticuerpos anti-acetilcolina	2,22
19082	Anticuerpos anti-cardiolipina	3,26
19083	Anticuerpos anti-células parietales	2,08
19084	Anticuerpos anti-centrómero	3,06
19085	Anticuerpos anti-citoplasmáticos	2,35
19086	Anticuerpos anti-DNA	3,68
19087	Anti-nDNA	2,25
19088	Anticuerpos anti Baar Epstein	2,72
19089	Anticuerpos anti-espermatozoides	2,36
19090	Anticuerpos anti-fosfolípidos	2,31
19091	Anticuerpos anti-insulina	1,83
19092	Anticuerpos anti-islotos	2,25
19093	Anticuerpos anti-mitocondria	1,49
19094	Anticuerpos anti-músculo liso	1,48
19097	Anticuerpos anti-nucleares	2,09
19098	Anticuerpos anti-nucleares extractables totales(ENA)	4,46
19099	Anticuerpos anti-plaquetas	1,36
19103	Anticuerpos anti-PM1	3,35
19104	Anticuerpos anti-PM2	3,35
19105	Anticuerpos anti-PMISCL	3,35
19109	Anticuerpos anti-RNP y SM o RO y LA	3,35
19110	Anticuerpos anti-SCL 70	3,35

19111	Anticuerpos anti-SSA	3,35
19115	Anticuerpos anti-SSB	3,35
19116	Anticuerpos anti-tiroideos coloidales	1,87
19117	Anticuerpos anti-tiroideos microsomales	2,16
19121	Anticuerpos anti-tiroideos tiroglobulínicos	2,16
19122	Anticuerpos citotóxicos	8,54
19123	Anticuerpos heterófilos específicos o absorbidos	0,579
19127	Anticuerpos heterófilos totales	1,06
19128	Antiestreptolisinas O, prueba cualitativa	1,03
19129	Antiestreptolisinas O, prueba cuantitativa	1,24
19133	Antígeno 15-3 para cáncer de mama	5,61
19134	Antígeno 19-9 para cáncer de tubo digestivo	4,51
19135	Antígeno 125 para cáncer de ovario	4,51
19136	Antigenos bacterianos en LCR, orina o sangre (prueba de látex polivalente para meningitis)	4,95
19139	Antígeno carcinoembrionario	3,73
19140	Antígeno específico para cáncer de próstata	4,54
19141	Antígenos microbianos	1,81
19142	Antitrombina III	2,16
19143	Apolipoproteínas A y B	3,86
19144	Arbovirus (FA, EEV, Dengue) prueba presuntiva (IHA)	3,11
19145	Arbovirus (FA, EEV, Dengue) prueba confirmatoria (neutralización)	6,35
19146	Arilsulfatasa A, en leucocitos	3,41
19147	Arilsulfatasa A, en suero	2,31
19148	Arilsulfatasa B, en leucocitos	3,56
19149	Arsénico	1,05
19150	Aspartilcilasa, en leucocitos	3,56
19151	Asparraguina	4,95
19152	Azúcares por cromatografía	1,51
19153	Azúcares reductores	0,325
19154	B galactocidasa, en leucocitos	3,56
19155	B glucocidasa, en leucocitos	3,56
19156	BH4	25,56
19157	Baciloscopia	0,465
19158	Bandas oligoclonales, en suero y LCR	1,87
19159	Barbitúricos	1,63

19160	Benzodiacepinas	1,74
19163	Beta 2 macroglobulina	1; 13
19164	Beta 2 microglobulina	2,06
19165	BetaHCG cuantitativa	1,61
19166	Betahidroxibutirato	3,7
19169	Bifirrubina directa	0,307
19170	Bifirrubina total	0,395
19171	Biotinidasa, en suero	1,78
19175	Cadmio	1,53
19176	Cafeína	1,33
19177	Calcio colorimétrico	0,623
19181	Calcitonina	4,26
19182	Calculo biliar, físico-químico	0,991
19183	Calculo renal, físico-químico	2,22
19187	Campo oscuro (cualquier muestra)	1,01
19188	Canabinoides	0,895
19189	Carbamazepina	2,74
19190	Carbohidratos, determinación(Benedict, Selfiwanoff, glucosa oxidasa), cada uno	1,00
19193	Carbono monóxido	1,06
19194	Carotenos	0,807
19195	Catecolaminas diferenciada	1, 16
19199	Ceruloplasmina	1,46
19200	Cetonas	0,272
19201	Cianuros	1,06
19205	Ciclosporina	2,72
19206	Cisticercosis determinación de Ac	1,87
19207	Citomegalovirus anticuerpos G	1,95
19211	Citomegalovirus anticuerpos M	1,95
19213	Clamidia tracomatis antígeno	1,94
19217	Clasificación inmunológica de leucemia	4,2
19218	Clasificación inmunológica de linfoma	4,95
19219	Clonazepam	1,9
19223	Clorpromacina	1,25
19224	Cloruro	0,333
19225	Clorurode cetil piritinium	1,48
19226	Cloruro férrico	0,509

19227	Coagulación, tiempo de	0,43
19230	Coagulación, tiempo de retracción	0,465
19231	Cobre	1,53
19235	Cocaína (metabolito)	1,66
19236	Coccidiomicosis, determinación de Ac	1,48
19237	Colesterol HDL	0,737
19241	Colesterol LDL	0,868
19242	Colesterol Total	0,895
19243	Colinesterasa, en glóbulos rojos	1,06
19244	Colinesterasa, en sangre total	1, 18
19247	Colinesterasa, sérica	1,06
19248	Coloraciones especiales	1,03
19249	Coloraciones inmuno-cito e Histoquímicas (per oxidasa, Otras)	2,68
19253	Coloración para Baar (Zielh-Nielsen)	0,509
19254	Complemento C3 o C4 cuantitativo	2,99
19255	Complemento C3 o C4 semicuantitativo	1,18
19259	Complemento hemolítico CH50	2,24
19260	Coombs directo	0,544
19261	Coombs indirecto, prueba cualitativa	0,325
19265	Coombsin directo, prueba cuantitativa	0,544
19266	Coprocultivo	2,32
19267	Coprológico	0,289
19271	Coprológico, por concentración	0,439
19272	Coproporfirinas	0,895
19273	Coprosκόpico (incluye: pH, sangre azúcares reductores y parásitos)	1, 14
19277	Corticosteroides 17 hidroxí	1,15
19278	Cortisol	2,08
19279	Cortisol, prueba de estimulación	2,65
19280	Creatina	0,491
19283	Creatincinasa CK	0,675
19284	Creatincinasa con separación de isoenzimas	1,63
19285	Creatincinasa fracción MB	0,947
19289	Creatinina, depuración	0,675
19290	suero, orina y otros	0,421
19291	Crecimiento hormona, con estímulo de clonidina post-ejercicio	5,78
19292	Crecimiento hormona somatotrópica	2,69
19295	Crioglobulina	0,439

19296	Crío hemolisinas	0,377
19297	Criptococcus neoformans, Búsqueda de antígeno por látex	1,18
19301	Criptococcus neoformans, cultivo,	1,15
19302	Criptococcus neoformans, examen directo por tinta china	0,57
19303	Criptosporidiasis (coloración Z-N modificada)	0,833
19304	Cuadro hemático o hemograma hematocrito y leucograma	0,728
19307	Cuerpos de Heinz	0,386
19308	Cultivo para anaerobios	1,95
19309	Cultivo para hongos	1,03
19313	Cultivo para mycobacterium	2,11
19314	Cultivo para mycoplasma	0,895
19315	Cultivo para virus	6,52
19316	Cultivo y antibiograma para microorganismos	1,72
19319	Cultivos especiales para microorganismos	1,18
19320	Curva de agregación plaquetaria	4,75
19321	Curva de tolerancia a la fenilalaninapos estímulo con BH-4	8,89
19322	Curva de tolerancia a la galactosa	1,78
19323	Curva de tolerancia a la glucosa (5 muestras)	2,02
19326	Dehidroepinandrosterona	3,41
19327	Dehidroepinandrosterona sulfato	2,68
19329	Deshidrogenasa hidroxibutirica HBDH	1,81
19332	Deshidrogenasa láctica LDH	0,517
19333	Deshidrogenasa láctica con separación de isoenzimas	1,61
19334	Desipramina	2,22
19338	Digitoxina	1,72
19339	Digoxina	2,27
19340	Dinitrofenil Hidracina	0,535
19341	Disopiramida	1,33
19344	Drepanocitos	0,325
19345	Dxilosa	2,52
19350	Ecoli, identificación serológica	0,807
19351	Echinocoquiasis, determinación de Ac	1,18
19352	Elastasa	1,63
19353	Embarazo, prueba cualitativa por (RIA, ELISA o en placa monoclonal)	1,42
19354	Embarazo, prueba en placa (látex, policlonal)	0,579
19355	Entamoeba histolítica, determinación de Ac	0,544

19356	Enterovirus, determinación de Ac	1,61
19357	Enzimas en suero-cuantificación	4,95
19358	Enzimas enfermedades de sustancia blanca, cada uno	9,88
19359	Enzimas enfermedades de sustancia gris, cada uno	9,88
19360	Enzimas glicolíticas, cada uno	9,88
19361	Enzimas lisosomales, medición	14,83
19362	Enzimas metabolismo del glicógeno	9,88
19363	Enzimas mitocondriales	14,83
19364	Eosinófilos, recuento (cualquier muestra)	0,465
19365	Epinandrosterona	2,08
19368	Escopolamina	1,38
19369	Espermograma básico incluye: morfología recuento)	1,59
19370	Espermograma con bioquímica (incluye: ácido cítrico, fructuosa, gliceril-osforil-colina)	2,76
19374	Esterasa isoenzimas	1,51
19375	Esterasa pancreática	1,51
19376	Esteroides 17 Cetos	2,27
19380	Estradiol	2,4
19381	Estreptomina	1,36
19382	Estricnina	2, 13
19386	Estríol	2,38
19387	Estrógenos	1,36
19388	Etosuximida	1,25
19389	FSH y LH post-gonarelina	5,93
19393	Factor plaquetario fil (CELITE)	1,29
19394	Factor RA, prueba cuantitativa de alta precisión	0,763
19395	Factor RA, prueba semicuantitativa	0,482
19399	Factor Rh anti D o factor O	0,693
19400	Factor Rh (C, c, E, e)	0,781
19401	Factor V Labil	0,833
19405	Factor VII	0,833
19406	Factor VIII	0,833
19407	Factor IX	0,833
19411	Factor X	0,833
19412	Factor XI	0,833
19413	Factor XII	0,833
19417	Factor XIII	0,833

19418	Factor Von Willebrand	0,833
19419	Factores A1-A2-H y otros ligados a los grupos sanguíneos	0,246
19423	Fagocitosis, estudio de capacidad fagocitaria de leucocitos	0,596
19424	Fenciclidina	0,991
19425	Fenilalanina	0,693
19426	Fenilalanina en sangre, prueba de inhibición microbiológica (Test de Guthrie)	3,56
19429	Fenil cetonuria	0,465
19430	Fenitoina (epamín, cumatil, hidanil difenilhidantoina)	2,87
19431	Fenobarbital	2,87
19435	Fenotiacinas	1,25
19436	Ferritina	1,68
19437	Fibrina	0,386
19441	Fibrinógeno	0,667
19442	Fibrinógeno, productos de degradación	1,03
19443	Fibrinólisis	0,36
19444	Fibroblastos, cultivo	19,76
19445	Fibroplastos, medición enzimática en cultivo de	24,71
19446	Folatos	2,38
19447	Folículo estimulante FSH	2,68
19448	Fosfatasa ácida	0,623
19449	Fosfatasa ácida determinación en leucocitos	1,33
19453	Fosfatasa ácida prostática que detecte estado	1,63
19454	Fosfatasa alcalina	0,535
19455	Fosfatasa alcalina, determinación en leucocitos	1,33
19459	Fosfatasa alcalina isoenzimas	0,807
19460	Fosfatidil glicerol	1,78
19461	Fosfatidil inositol	1,78
19462	Fosfofructocinasa	3,26
19463	Fosforilasa	3,26
19465	Fósforo colorimétrico	0,588
19466	Fragilidad capilar	0,465
19467	Fragilidad osmótica (resistencia globular)	0,465
19472	Frotis rectal, identificación de trofozoitos	0,667
19473	Fructosamina	0,816
19478	Galactosa	0,807
19479	Galactosa uridil transferasa	2,22

19480	Gamaglutamil transferasa GGT	0,895
19481	Gangliosidos en orina, por cromatografía	2,4
19482	Gases arteriales	1,63
19484	Gastrina	4,03
19485	Gentamicina	1,89
19486	Glicina	3,41
19487	Globulina trasportadora de T3, TBG	2,14
19488	Glucógeno, curva de estimulación con glucagón, midiendo glucosa y ácido láctico	8,89
19490	Glucosa (en suero, LCR, otros fluidos)	0,439
19491	Glucosa 6, fosfatasa	3,32
19492	Glucosa 6, fosfato deshidrogenasa	1,59
19493	Glucosa pre y post carga o test de O'Sullivan	1,11
19496	Glucosuria y cetonuria	0,298
19497	Gram, tinción y lectura (cualquier muestra)	0,377
19498	Grasas neutras en MF	0,623
19503	Ham, prueba	0,746
19504	Haptoglobina	0,991
19505	Hematocrito	0,132
19509	Hemoclasificación (grupo sanguíneo y factor RH)	0,93
19510	Hemoclasificación, prueba globular	0,386
19511	Hemoclasificación, prueba sérica	1,03
19514	Hemocultivo	2,08
19515	Hemoglobina A2 por cromatografía de columna	1,54
19516	Hemoglobina, alquilación de	1,26
19517	Hemoglobina, concentración de	0,272
19518	Hemoglobina fetal	0,965
19521	Hemoglobina, fracciones por electroforesis	2,92
19522	Hemoglobina glicosilada	1,61
19523	Hemoglobina libre en plasma	1,39
19527	Hemoglobina materna y fetal (APT)	0,623
19528	Hemoglobina materna y fetal (Kli Haner)	0,57
19529	Hemoglobinuria	0,807
19533	Hemolisinas	0,938
19534	Hemoparásitos (frotis, gota gruesa)	0,377
19535	Hemosiderina	1,66
19539	Heparina, dosificación de	0,298

19540	Hepatitis A, anticuerpo G	3,17
19541	Hepatitis A, anticuerpo M	2,59
19542	Hepatitis 8, anticuerpo anti central G	2,52
19545	Hepatitis 8, anticuerpo anti central M	3,17
19546	Hepatitis 8, anticuerpo anti E	3,17
19547	Hepatitis 8, anticuerpo anti superficial	3,17
19548	Heridas: microscópico, cultivo y A8, gérmenes comunes	4,95
19549	Heridas: microscópico, cultivo y A8, anaerobios	5,56
19551	Hepatitis 8, antígeno de superficie	3,17
19552	Hepatitis 8, antígeno E	3,17
19553	Hepatitis 8, anti DNA polimerasa	3,17
19557	Hepatitis Delta anticuerpo	2,59
19558	Hepatitis Delta, antígeno	2,59
19559	Hepatitis C, anticuerpo G	3,56
19563	Herpes I, anticuerpo G	2,79
19564	Herpes 11, anticuerpo G	2,79
19565	Herpes, anticuerpo M	2,79
19566	Herpes, antígeno	1,97
19568	Hexosaminidasa A y 8 en leucocitos	3,56
19569	Hexosaminidasa A y 8 en suero	1,33
19570	Hidrocarburos	0,974
19571	Hierro sérico, capacidad de fijación y combinación	1,24
19575	Histocompatibilidad, estudio completo (HLA, A 8C DR, etc.) y prueba cruzada	71, 13
19576	Histocompatibilidad, estudio parcial (HLA,A8)	19,38
19577	Histocompatibilidad, estudio parcial (HLA, 827, 88, 85 etc,) cada uno	8,46
19578	Histoplasma capsulatum, identificación serológica	1, 15
19581	Hongos, alucinógenos	2,45
19582	Hongos, examen directo (KOH)	0,421
19583	Hongos, identificación serológica	2,62
19584	HPRT, en eritrocitos	2,22
19585	HPRT, en raíces de cabello	8,6
19587	HTLVI, anticuerpos presuntivos	2,52
19588	HTLVI, prueba confirmatoria	3,26
19593	Identificación de anticuerpos irregulares	1,16

19594	Imipramina	1,4
19595	Inhibidor de C 1 esterasa	1,53
19599	Inmunoelectroforesis	2,89
19600	Inmunoglobulina IgA IgG IgM, (dosificación de alta precisión) c/u	1,48
19601	Inmunoglobulina IgA IgG IgM, (semicuantitativa) cada uno	0,965
19606	Inmunoglobulina IgE específica, dosificación (cada alérgeno)	2,22
19607	Inmunoglobulina IgE total, dosificación	1,86
19611	Insulina, cada muestra	2,62
19612	Intradennorreacción para comprobar inmunidad contra bacterias, hongos, parásitos o virus	1,03
19613	Iontoforesis	3,46
19614	Isoaglutininas	0,737
19617	Isocitrato deshidrogenasa ICDH	1,57
19618	Isoleucoaglutininas	0,816
19621	Kanamicina	1,26
19624	Lactato	1,48
19625	Lactoferrina	1,83
19626	Lactógeno placentario	2,13
19629	LCamitinina	1,86
19630	Lecitina esfingomielina, índice	2,68
19631	Legionella, anticuerpo	3,44
19632	Legionella, antígeno	3,44
19636	Leishmaniosis, determinación Ac	0,491
19640	Leptospira, identificación serológica	1,06
19641	Leucina arilamidasa LAP	1,79
19642	Leucocitos, recuento diferencial	0,211
19646	Leucocitos, recuento total	0,167
19647	Leucograma, recuento total y diferencial de leucocitos	0,702
19648	Lesh Nyhan en leucocitos	4,95
19649	Lesh Nyhan en raíz de cabello	9,88
19650	Lidocaína	1,26
19652	Linfocitos B, cuantificación	2,39
19653	Linfocitos CD4 (ayudadores)	3,73

19654	Linfocitos CD8	3,73
19658	Linfocitos CD11	3,73
19659	Linfocitos, cultivo mixto	4,46
19660	Linfocitos, número absoluto	0,298
19664	Linfocitos T, cuantificación	2,38
19665	Lipasa	1,12
19666	Lipoproteínas electroforesis	2,54
19670	Líquido amniótico, cito químico (células anaranjadas, test de Clemens y creatinina)	1,56
19671	Líquido amniótico, curva espectral	0,895
19672	Líquido ascítico, examen cito químico	1,86
19676	Líquido cefalorraquídeo, examen físico y cito químico (incluye: glucosa, proteínas, cloruros)	1,92
19677	Líquido pericárdico, examen físico y cito químico (incluye: densidad y proteínas)	1,7
19678	Líquido peritoneal, examen físico y cito químico (incluye: proteínas y tinción Gram)	1,7
19682	Líquido pleural, examen físico y cito químico (incluye: glucosa y LDH)	1,9
19683	Líquido prostático, examen microscópico	1,03
19684	Líquido sinovial, examen físico y cito químico incluye: glucosa y test de mucina)	1,86
19685	Lisina, en plasma o en orina	4,95
19688	Listeria, identificación serológica	1,31
19689	Litio por fotometría de llama	0,728
19690	Lorazepam	1,51
19694	Luteinizante hormona LH	3,06
19698	Magnesio colorimétrico	0,675
19699	Maltasa ácida	3,02
19700	Marcadores tumorales cada uno	4,16
19701	Meperidina	1,4
19705	Mercurio en cabello	2,52
19706	Mercurio en orina	2,22
19707	Mercurio en sangre	2,22
19712	Mercurio en uñas	2,52
19713	Metacualona	1,39
19714	Metadona	0,938
19718	Metaepinefrina	1,16

19719	Metahemoglobina	0,439
19720	Metales, por absorción atómica, cada uno	1,78
19721	Metotrexate	1,26
19722	Microalbuminuria	1,33
19723	Mielocultivo, con toma de muestra	2,43
19725	Mielocultivo, sin toma de muestra	1,48
19726	Mioglobina	0,947
19727	Moco cervical, análisis (Sims Huhner)	0,912
19728	Mono y disacáridos, cromatografía	2,46
19729	Mono test (prueba de látex para mononucleosis infecciosa)	0,763
19731	Morfología globular (serie roja)	0,263
19732	Mucopolisacáridos, por cromatografía	2,25
19733	Mucopolisacáridos, por electroforesis	2,41
19734	Mycobacterium, identificación	2,96
19736	Mycobacterium, pruebas de sensibilidad	5,81
19737	Mycoplasma neumonie, detenninación de Ac	1,01
19742	N Acetil procainamida	0,912
19743	Neisseria gonorrea, cultivo de Thayer Martín	1,78
19744	Neisseria gonorrea, determinación de antígenos	1,48
19748	Netilmicina	1,62
19749	Nitrógeno ureico	0,351
19750	Nitroprusiato	0,535
19751	Nitrosoaftol	0,535
19752	Nortriptilina	1,62
19753	Oligosacáridos, en orina	2,4
19755	Opiáceos	1, 70
19756	Organoclorados	1,36
19757	Organofosforados	1,75
19761	Osmolaridad	0,596
19762	Oxiuros, frotis	0,351
19767	Parainfluenza, determinación de Ac	1,13
19768	Paranitrofenol	1,25
19769	Paraquat	1,25
19773	Parásitos en bilis, jugo duodenal, expectoraciones u otras secreciones	0,307
19774	Paratohonnona PTH	3,41
19775	Parcial de orina, incluido sedimento	0,465

19777	Pass, tinción y lectura	0,596
19778	Piruvatocinasa	1,4
19779	Piruvato deshidrogenasa	1,33
19780	Plaquetas, recuento	0,298
19781	Plasminógeno	1,48
19785	Plomo, en sangre o en orina, cada uno	1, 78
19786	Pneumococcus, identificación serológica	0,728
19787	Porfirinas	0,737
19791	Porfobilinógeno	0,895
19792	Potasio	1,04
19793	Primidona	2,79
19797	Procainamida	1,81
19798	Prógesteron	2,46
19799	Progesterona 17 hidrox	2,68
19802	Prolactina	2,38
19803	Prolactina, prueba de estimulación	1,92
19804	Propoxifeno	1,62
19805	Protamina	1,84
19806	Proteína C reactiva PCR, prueba cuantitativa de alta precisión	1,48
19809	Proteína C reactiva PCR, prueba semicuantitativa	0,439
19810	Proteína de Bence Jones	0,377
19811	Proteínas fraccionadas albúminoglobulina	1,86
19815	Proteínas por electroforesis	1,42
19816	Proteínas totales, en suero y otros fluidos	0,298
19817	Proteínas transportadora de testosterona PTHS	3,26
19821	Proteinuria en 24 horas	0,333
19822	Protoporfirina zinc eritrocítica Z PP	1,25
19823	Protrombina, consumo	0,43
19827	Protrombina, tiempo PT	1,06
19828	Prueba de compatibilidad, cruzada mayor incluye: hemoclasificación de donante receptor	1,25
19829	Prueba de compatibilidad, cruzada menor; incluye: hemoclasificación de donante y receptor	1,18
19830	Prueba rápida para streptococcus beta hemolítico	1,48
19833	Pseudocolinesterasa	1,11

19835	Pterinas, detenninación	24,71
19838	Quinidina	1, 11
19839	Rabia, examen para antígenos (AF), inoculación en ratón o serología	6,76
19842	Rastreo de anticuerpos irregulares	1,18
19843	Reacción de Montenegro	1,13
19844	Reclasificación del plasma	0,298
19845	Receptores estrogénicos, dosificación en tejidos	2,89
19849	Receptores estrogénicos, inmunocitoquímicos	2,46
19850	Recuento de colonias, cualquier muestra	0,807
19851	Recuento de Hamburger	0,737
19852	Renina	2,68
19855	Reticulocitos, recuento	0,465
19856	Rotavirus, determinación de antígeno (látex)	2,62
19857	Rubeola, anticuerpo G	2,42
19861	Rubeola, anticuerpo M	2,54
19866	Salicilatos	1,03
19867	Salmonella, identificación serológica	1,18
19868	Sangre oculta en MF	0,219
19872	Sangría, tiempo de	0,184
19873	Sarampión, determinación de Ac	1,21
19874	Secreción nasal, ocular, ótica, examen microscópico cada uno	0,737
19875	Secreción uretral o vaginal, examen microscópico cada uno	1,56
19876	Shiguella, identificación serológica	0,974
19878	Sida, anticuerpos VIH 1,	2,52
19879	Sida, anticuerpos VIH 2,	2,52
19882	Sida, antígeno P24	3,32
19884	Sida, prueba confirmatoria (Western Blot, otros)	12,24
19885	Sífilis, serología confirmatoria (FTA ABS)	2,9
19886	Sífilis, serología presuntiva (cardiolipina o VDRL)	0,465
19889	Sincitial, determinación de antígeno	1,76
19890	Cistina, en orina	2,08
19891	Sodio	0,86
19892	Somatomedina C	4,38
19896	Staphilococcus aureus, identificación serológica	0,965
19897	Streptococcus beta hemolítico, identificación serológica	0,728
19898	Sudan, tinción y lectura	0,623

19899	Sulfitos, medición en orina y sangre	2,46
19902	Talio	1,54
19903	Tejidos corporales, medición enzimática	29,65
19904	Teofilina	2,57
19905	Testosterona libre	2,52
19907	Testosterona total	2,31
19908	Thorn, prueba	0,623
19910	Tiroidea estimulante (en neonato)	2,17
19911	Tiroidea estimulante TSH	2,31
19912	Tirosina, cuantificación	4,95
19913	Tirosina, test con raíz de cabello	7,41
19915	Tiroxina, en sangre	2,31
19916	Tiroxina T4	1,73
19917	Tiroxina T4 libre	1,75
19921	Título anti A	0,833
19922	Título anti B	0,833
19923	Título anti D	1,13
19926	Tobramicina	1,26
19927	Toxocara canis, anticuerpos	3,56
19928	Toxoplasma, anticuerpo G	2,68
19929	Toxoplasma, anticuerpo M	2,68
19933	Transaminasa oxalacetica I ASA	0,763
19934	Transaminasa pirúvica I ALAT	0,763
19935	Transferrina	2,62
19939	Tricíclicos	1,39
19940	Triglicéridos	0,491
19941	Tripanosoma Cruzi, prueba de Machado Guerreiro	1,11
19945	Tripanosomiasis, determinación de Ac	2,03
19946	Tripsina	0,781
19947	Triptófano	2,22
19948	Triyodotironina T3	1,72
19951	Triyodotironina T3 Up Take	1,72
19952	Trombina, tiempo de	0,325
19953	Tromboplastina, tiempo activado	0,895
19957	Tromboplastina, tiempo de generación	0,596
19958	Tromboplastina, tiempo parcial (PTT)	1,03
19959	Troponina T	2,25

19960	TSH pre y post TRH (dos muestras)	7,57
19964	Urea	0,386
19965	Urobilinógeno	0,465
19966	Urocultivo con recuento de colonias	1,92
19970	Uroporfirinas	0,912
19975	Vancomicina	1,82
19976	Varicela zoster, determinación de Ac	1,39
19977	Velocidad de sedimentación globular VSG	0,167
19981	Vitaminas, cada una	3,86
19986	Warfarina	1,57
19991	Zinc	1,86

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 4 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

20. Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diario Vigentes para Laboratorio Clínico son:

TABLA 20.1. EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DE LABORATORIO CLINICO

<Consultar tabla directamente en el Art. 21 del Decreto 2423 de 1996>

21. <Valores calculados en UVT por el artículo 5 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario -UVT para los exámenes y procedimientos anatomopatológicos son:

21.1. BIOPSIAS

TABLA 21.1.1. SIMPLES: UNA SOLA MUESTRA

20101	Estudio con tinciones de rutina	3,11
20102	Estudio con tinciones especiales	4,13
20103	Estudio con tinciones especiales e inmunofluorescencia	6,20
20104	Estudio con tinciones especiales, inmunofluorescencia microscopía electrónica	8,68
20105	Estudio de cada marcador con inmunoperoxidasa	2,62
20106	Estudio por congelación y/o en parafina	6,38

TABLA 21.1.2. MULTIPLES: DOS O MAS MUESTRAS

20110	Estudio con tinciones de rutina	4,02
20111	Estudio con tinciones especiales	5,19
20112	Estudio con tinciones especiales e inmunofluorescencia	6,79
20113	Estudio con tinciones especiales, fluorescencia microscopía	13,05
20114	Estudio por congelación y/o en parafina	8,64

21. 2. ESPECÍMENES QUIRÚRGICOS

TABLA 21.2.1. ESTUDIO DE ESPECIMIENTES SIMPLES

(Sin disección Ganglionar)

Vesícula, apéndice, amígdala, glándulas salivares, epiplón o peritoneo, arteria, piel, trompa uterina, etc

20201	Estudio con tinciones de rutina	3,59
20202	Estudio con tinciones especiales	4,76
20203	Estudio con inmunofluorescencia	6,32
20204	Estudio con microscopía electrónica	7,97

TABLA 21.2.2. ESTUDIO DE ESPECIMIENTES QUIRÚRGICOS

(Con disección Ganglionar)

Mama, estomago, cono cervical, útero, riñón, brazo, muslo, pierna, etc.

20205	Estudio con tinciones de rutina	5,66
20206	Estudio con tinciones especiales	9,54
20207	Estudio con inmunof/uorescencia	12,62
20208	Estudio con microscopía electrónica	15,94
20209	Estudio con marcador tumoral, al procedimiento realizado, agregar	4,49

21.3. CITOLOGÍAS

TABLA 21.3.1.

20301	Vaginal tumoral	0,842
20302	Vaginal funcional (cada muestra)	0,842
20303	Líquidos (pleural, gástrico, ascítico, LCR, lavado bronquial, esputo, orina, etc.)	1,01
20304	Líquidos (pleural, gástrico, ascítico, LCR, lavado bronquial, esputo, orina, etc.) en bloque de parafina	1,35
20305	Por aspiración	1,84
20306	Médula ósea, mие/agrama	2,03
20307	Médula ósea, estudio patológico	6,32

21.4. NECROPSIAS

TABLA 21.4.1.

20401	Completa con estudio macro y microscópico	12,36
20402	Completa con estudio macro, microscópico y embalsamamiento	18,86
20403	Embalsamamiento	8,40
20404	Formalización	4,20
20405	Feto y placenta	4,86

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 5 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

21. Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales diarios par <sic> los exámenes y procedimientos anatomopatológicos son:

<Consultar tabla directamente en el Art. 22 del Decreto 2423 de 1996>

22. <Valores calculados en UVT por el artículo 6 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para los procedimientos de radiología, son:

22.1. HUESOS

TABLA 22.1.1. EXTREMIDADES Y PELVIS

21101	Mano, dedos, puño (muñeca), codo, pie, clavícula, antebrazo, cuello de pie (tobillo), edad ósea (carpograma), calcáneo	1,48
21102	Brazo, pierna, rodilla, fémur, hombro, omoplato	1,92
21103	Test de Farill (osteometría o medición de miembros inferiores), estudio de pie plano (pies con apoyo)	1,91
21104	Test de anteversión femoral	2,35
21105	Pelvis, cadera, articulaciones sacro ilíacas y coxa femorales	1,63
21106	Comparativas de las regiones anteriores; al valor de la región agregar:	0,868
21107	Tomografía osteoarticular, · al valor de la región agregar:	2,76
21108	Proyección adicional (Stress, túnel, tangenciales, oblicuas), cada una; al valor de la región agregar:	0,781
21109	Tangencial rótula	2,22
21110	Panorámica en miembros inferiores (goniometría u ortograma)	3,10
21111	Estudio de huesos largos AP	6,68
21112	Fotopodografía	4,56
21113	Osteodensitometría por absorción dual de RX	7,60

TABLA 22.1.2. CRÁNEO, CARA Y CUELLO

21120	Cara, malar, arco cigomático, huesos nasales, maxilar superior, silla turca, base del cráneo	1,92
21121	Senos paranasales, maxilar inferior, órbitas, articulaciones temporomandibulares, agujeros ópticos	1,92
21122	Cráneo simple	2, 17
21123	Cráneo simple más base de cráneo (Panorámica de mandíbula) Perfilograma	3,03
21124	Mastoides comparativas, penascos, conductos auditivos internos	2,48
21125	Tomografía lineal de las regiones anteriores; agregar:	2,76
21126	Proyecciones adicionales	0,781
21127	Politomografía de conductos auditivos internos	8,35
21128	Politomografía unilateral de mastoides (oído medio)	8,08
21129	Politomografía bilateral de mastoides	10,54
21130	Politomografía de silla turca	8,60
21131	Politomografía de senos paranasales articulaciones temporomandibulares	7,17
21132	Politomografía de rinofaringe	6,20
21133	Politomografía semi axial de nariz	6,20
21134	Tomografía funcional de laringe	5,51
21135	Xero radiografía de cuello	2,62

21136	Cavum faríngeo, cuello y tejidos blandos	2,22
-------	--	------

TABLA 22.1.3. COLUMNA VERTEBRAL

21140	Columna cervical	2,43
21141	Columna dorsal o torácica	2,38
21142	Columna /umbosacra	2,96
21143	Sacro cóccix	2,31
21144	Test de escoliosis	4,00
21145	Proyecciones dinámicas o adicionales, al valor del examen agregar:	1,09
21146	Tomografía lineal de columna, por segmento, agregar:	4,40
21147	Panorámica columna vertebral	3, 10

22.2. TÓRAX

TABLA 22.2.1.

21201	Tórax (PA o P A y lateral), reja costal	2, 11
21202	Fluoroscopia pulmonar, movilidad diafragmática	1,40
21203	Esternón, articulaciones estemoclaviculares	1,90
21204	Serie cardiovascular (corazón y grandes vasos, silueta cardíaca)	3,02
21205	Proyecciones adicionales de tórax: apicograma, de cúbito lateral, oblicuas, lateral con bario, etc., cada una; agregar:	2,22
21206	Tomografía de tórax AP	7,06
21207	Tomografía de tórax en dos proyecciones	8,54
21208	Tomografía de mediastino, tráquea	7,48
21210	Xeromamografía o mamografía, (bilateral)	6, 17
21211	Galactografía	7,32
21212	Mamografía unilateral o de pieza quirúrgica	5,06
21213	Fluoroscopia para implantación de marcapaso al valor del tórax: agregar,	6,68

22.3. ABDOMEN

TABLA 22.3.1. ABDOMEN Y GENITO URINARIO

21301	Abdomen simple	2,46
21302	Abdomen simple con proyecciones adicionales, serie de abdomen agudo	3,26
21303	Pielografía retrógrada o anterógrada	3,39
21304	Urografía intravenosa	5,29
21306	Urografía con nefrotomografía (estudio de hipertensión)	6,17

TABLA 22.3.2. VÍAS BILIARES

21320	Colecistografía	3,70
21322	Colangiografía operatoria	3,70
21323	Colangiografía post operatoria	2,62
21324	Colangiografía endoscópica retrógrada (transduodenal)	4,75
21325	Colangiografía Tomografía	5,17
21326	Colecisto Tomografía	4,56
21327	Procedimiento especial con f/uoroscopia (TV); al valor de la región: agregar	4,56

TABLA 22.3.3. VÍAS DIGESTIVAS

21330	Esófago	2,72
21331	Estómago, duodeno y tránsito intestinal	9,25
21332	Esófago, estómago y duodeno (vías digestivas altas)	5,75
21333	Tránsito intestinal convencional	4,46
21334	Tránsito intestinal doble contraste	5,48
21335	Colon por enema convencional o colon por ingesta	4,92
21337	Colon por enema con doble contraste	5,54
21338	Esófago, estómago y duodeno con doble contraste	5,54

22.4. EXÁMENES ESPECIALES

TABLA 22.4.1. ABDOMEN

21400	Cistografía o cistouretrografía	3,70
21401	Histerosalpingografía	3,70
21403	Uretrografía retrógrada	3,70
21404	Genitografía o vaginografía	3,70

TABLA 22.4.2. ARTICULACIONES

21410	Artrografía o neumoartrografía	4,20
-------	--------------------------------	------

TABLA 22.4.3. NEURO RADIOLOGIA

21420	Mielografía (cada segmento)	4,60
21421	Arteriografía carotídea o vertebral (cada vaso)	14,45
21422	Arteriografía selectiva de ambas carótidas y vertebral (Panangiografía)	28,92

TABLA 22.4.4. CARDIOVASCULAR

21430	Linfangiografía	7,74
21431	Cavografía	5,09
21432	Flebografía de miembro superior o inferior (por extremidad)	5,10
21433	Arteriografía periférica por punción	5,48
21434	Aortograma torácico o abdominal	11,28
21435	Aortograma y estudio de miembros inferiores	19,27
21436	Portografía arterial	11,86
21437	Esplenoportografía	9,88
21438	Estudio de hipertensión portal con hemodinamia	18,95
21439	Portografía transhepática	13,58
21440	Venografía selectiva (toma de muestras para química sanguínea)	6,05

TABLA 22.4.5. ARTERIOGRAFÍA DIAGNÓSTICAS DE CABEZA Y CUELLO

21441	Estudio de un vaso	13,58
21442	Cada vaso adicional	4,92
21443	Estudio de un vaso	13,58
21444	Cada vaso adicional	4,92
21445	Angioplastia	17,30

TABLA 22.4.6. RESPIRATORIO, OTORRINILARINGOLOGÍA Y OFTALMOLOGÍA

21450	Faringolaringografía	2,62
21451	Broncografía unilateral	3,46
21452	Cuerpo extraño endo ocular (Sweet)	2,62
21453	Sialografía (por glándula)	3,11
21454	Dacriocistografía unilateral	3,26

22.5 OTROS PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS Y/O TERAPÉUTICOS

TABLA 22.5.1.

21501	Embolización; excluye cabeza y cuello	17,79
21502	Farrnacoangiografía	14,45
21503	Pielografía o colangiografía percutánea	7,41
21504	Nefrostomía percutánea	8,89
21505	Instrumentación percutánea, colecistostomía percutánea (drenaje, dilatación y derivación)	13; 17
21507	Extracción percutánea de cuerpo extraño intra vascular, arterial o venoso	14,49
21508	Tratamiento percutáneo de trombo embolismo venoso	12,45
21509	Gastrostorriía percutánea	12,45
21510	Drenaje percutáneo de abscesos o colecciones	8,89
21511	Revisión de procedimientos anteriores (cambio de tubo, limpieza del mismo o reubicación)	4,46
21512	Extracción cálculos renales por vía percutánea	15,24
21513	Trombólisis arterial selectiva	16,19
21514	Extracción percutánea de cálculos biliares, litotripcia disolución de cálculos biliares	14,45
21515	Dilatación transuretral de la próstata	3,86
21516	Fistulografía; al valor de la región, agregar:	3,29
21517	Localización de lesión no palpable en seno	3,26
21518	Biopsia por estereotaxia	9,19
21520	Cavernografía y cavernometría	13,05

22.6. PORTÁTILES

TABLA 22.6.1.

21601	Portátiles sin fluoroscopia e intensificador de imágenes (practicado en habitación UCI, RN o quirófanos); al valor del estudio, agregar:	1,54
21602	Portátiles con fluoroscopia y/o intensificador de imagen (practicado en quirófanos); al valor del estudio, agregar:	4,46

22.7. TOMOGRAFÍA COMPUTADA

TABLA 22.7.1.

21701	Cráneo simple	14,68
21702	Cráneo con contraste	16,11
21703	Cráneo simple y con contraste	18,45
21704	Cisternografía	18,45
21705	Sí/la turca u oído (incluye cortes axiales y coronales)	16,11
21706	Senos paranasales o rinofaringe (incluye cortes axiales y coronales)	16,11
21707	Órbitas (incluye cortes axiales y coronales)	12,52
21708	Columna cervical, dorsal o lumbar (hasta tres espacios)	13,67
21709	Columna cervical, dorsal o lumbar (espacio adicional)	3,27
21710	Laringe o cuello	13,67
21711	Laringe y cuello	16,11
21712	Tórax	15,28
21713	Abdomen superior	17,31
21714	Pelvis	13,67
21715	Abdomen total	20,11
21716	Extremidades y articulaciones	12,52
21717	Articulación temporo mandibular (bilateral)	16,11
21718	Osteodensitometría	16,11
21719	Complemento a mielografía (cada segmento)	8,04
21720	Anteversión femoral o tibia/, axiales de rótula, medida de longitud de miembros inferiores	4,83
21721	Guía escanográfica para procedimientos intervencionistas; a la zona agregar:	13,27
21722	Reconstrucción tridimensional, agregar al costo del examen:	21,30
21723	Peñasco, conductos auditivos internos	16,11

22.8. Las tarifas contempladas en este numeral son los valores que se reconocen por la práctica de los estudios con sus proyecciones convencionales y cuando el procedimiento lleve el respectivo informe escrito del médico especialista radiólogo. En caso de que el radiólogo no realice la correspondiente lectura al valor estipulado para cada examen, se le descontará el veinticinco por ciento (25%).

22.9. Los medios de contraste y los catéteres o similares, que se empleen en los estudios y procedimientos, se reconocerán hasta por el precio comercial del catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente.

22.10. En la práctica de los exámenes especiales e intervencionistas y/o terapéuticos, determinados en los ítems 22.4 y 22.5 de este numeral, se reconocerá adicionalmente el especialista (sea el mismo radiólogo u otro profesional) que practique el procedimiento, una suma igual a la fijada para el estudio. Se exceptúan de esta. disposición los exámenes que aparecen identificados con los códigos 21433-21434-21436-21441-21442-21443-21444-21445-

21452- 21504-21512, que para efectos de su reconocimiento, el especialista que los practique están definidos en este Decreto bajo los siguientes códigos:

TABLA 22.10.1.

02501	Extracción cuerpo extraño endocular
09104	Nefrostomía percutánea
09105	Nefrostomía percutánea y extracción de cálculo
25120	Arteriografía selectiva no coronaria
25121	Arteriografía renal
25122	Arteriografía abdominal
25123	Arteriografía periférica
25127	Angioplastia coronaria
25128	Angioplastia periférica
25139	Extracción cuerpo extraño intravascular

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 6 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

22. Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diario vigentes para los procedimientos de radiología, son:

<Consultar tabla directamente en el Art. 23 del Decreto 2423 de 1996>

23. <Valores calculados en UVT por el artículo 7 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para estudios y procedimientos de Medicina Nuclear, son las siguientes:

TABLA 23.1.1. SISTEMA ENDOCRINO

22101	Captación de lodo 131 por tiroides a 4, y/o 24 horas	4,03
22102	Gammagrafía de tiroides	5,23
22103	Rastreo de metástasis	13,36
22104	Estudio de feocromocitoma	31,25
22105	Terapia de CA de tiroides	52,92
22106	Terapia de hipertiroidismo	14,75
22107	Gammagrafía de glándulas paratiroides con TI y Te	33,81
22108	Prueba de supresión (retenciones)	3,35
22109	Test de perclorato	4,52
22110	Gammagrafía de suprarrenales con lodo colesterol	6,56

23.2. SISTEMA HEMATOPOYÉTICO Y LINFÁTICO

TABLA 23.2.1.

22203	Volumen plasmático	4,97
22204	Volumen de glóbulos rojos	4,97
22205	Vida media de glóbulos rojos	9,11
22206	Estudio de ferrocínica	8,46
22207	Gammagrafía esplénica	6,05
22209	Gammagrafía ganglios linfáticos	10,17
22210	Gammagrafía de médula ósea	7,81
22211	Vida media del hierro	1,42
22212	Test de Shiling	3,48

23.3. SISTEMA GASTROINTESTINAL

TABLA 23.3.1.

22301	Gammagrafía hepatoesplénica	7,27
22302	Pool sanguíneo hepático	11,82
22303	Gammagrafía hepatobiliar (IDA)	19,73
22304	Investigación de hemorragia digestiva	19,73
22305	Estudio de glándulas salivares	6,51
22306	Investigación de divertículo de Meckel	12,79
22307	Investigación de reflujo gastroesofágico	9,66
22308	Investigación de vaciamiento gástrico	17,16
22309	Tránsito esofágico	6,91
22310	Investigación de reflujo biliar	19,73
22311	Gammagrafía combinada de hígado y pulmón	12,44

23.4. SISTEMA NERVIOSO

TABLA 23.4.1.

22401	Gammagrafía cerebral estática	7,61
22402	Gammagrafía cerebral perfusoria	8,50
22403	Cistemografía	10,70
22404	Evaluación de derivaciones	8,53
22405	Gammagrafía y perfusión cerebral	6,48

23.5. SISTEMA CARDIOVASCULAR

TABLA 23.5.1.

22501	Gammagrafía de pool sanguíneo	7,93
22502	Análisis de primer paso (detección de Shunts)	9,09
22503	Fracción de eyección VI	11,94
22504	Fracción de eyección VD	11,94
22505	Fracción de eyección con motilidad del miocardio en reposo	16,36
22506	Fracción de eyección con motilidad del miocardio en reposo y post ejercicio	23,47
22507	Perfusión miocárdica con isonitritos en reposo	44,05
22508	Perfusión miocárdica con isonitritos en reposo y post ejercicio	60,62
22509	Gammagrafía de miocardio con pirofosfatos	9,81
22510	Estudios vasculares arteriales (Perfusión)	5,79
22511	Venografía	9,38

23.6. SISTEMA RESPIRATORIO

TABLA 23.6.1.

22601	Gammagrafía Pulmonar, Perfusión	10,78
22602	Gammagrafía Pulmonar, ventilación	10,17
22603	Búsqueda de hemorragia Pulmonar	8,92
22604	Gammagrafía Pulmonar, Perfusión y ventilación	16,85

23.7. SISTEMA GENITOURINARIO (NEFROLOGÍA)

TABLA 23.7.1.

22701	Renograma secuencial	9,78
22702	Renograma secuencial con filtración glomerular	11,74
22703	Flujo plasmático renal efectivo	6,76
22704	Residuo vesical (sondas)	7, 17
22705	Filtración glomerular	6,16
22706	Gammagrafía de perfusión testicular	7,96
22707	Cistografía	7,46
22708	Renograma basal y post captopril	20,73
22709	Gammagrafía renal estática DMSA	7,89
22710	Perfusión renal	5,20

23.8. SISTEMA OSTEOART/CULAR

TABLA 23.8.1.

22801	Gammagrafía ósea segmentaria	9,07
22802	Gammagrafía ósea corporal total	11,28

23.9. OTROS

TABLA 23.9.1.

22901	Dacríocistografía o Gammagrafía vías lagrimales	8,92
22902	Gammagrafía para detección de galio 67	19,41

23.10. Los estudios y tratamientos en los que para su realización, se utilice Iodo, Talio, Cobalto y Galio, con excepción de los contenidos bajo los códigos 22101 y 22103, el valor de estos radioactivos se reconocerá de acuerdo con su consumo, por el precio comercial de catálogo para venta al público, fijado por la autoridad competente.

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 7 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

23. Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales diario vigentes para estudios y procedimientos de Medicina Nuclear, son las siguientes:

<Consultar tabla directamente en el Art. 24 del Decreto 2423 de 1996>

24. <Valores calculados en UVT por el artículo 8 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para exámenes y procedimientos de nefrología y urología, son las siguientes:

24.1. NEFROLOGÍA Y UROLOGÍA

TABLA 24.1.1.

23101	Cistometrograma	1,91
23102	Estudio completo de impotencia (incluye: falo dinamica y estudio vascular)	23,87
23103	Cistometría	3,11
23104	Uroflujometría	0,938
23105	Cambio de catéter urinario	0,912
23106	Bloqueo de nervios pudendos	0
23107	Esfinteromanometría	1,61
23108	Perfil de presión uretral	1,51
23109	Estudio de urodinámica standard (uroflujometría, electromiografía esfinteriana y cistometría)	1,54
23110	Estudio de urodinamia con test de fentolamina	8,53
23111	Estudio de urodinámica con test de betanecol	7,83
23112	Estudio de urodinámica con test de diazepam	7,83
23114	Perfil de presión uretral con test de denervación uretral	1,56
23115	Aspiración vesical suprapúbica	2,09
23116	Cateterismo vesical	0,912
23117	Instilación vesical	1,75
23118	Litotricia extracorpórea para cálculos complejos (coraliformes) Costo atención integral	301,86
23119	Litotricia extracorpórea para cálculos simples (piélico, calicial y uretral único) Costo atención integral,	251,60
23120	Manometría piélica	1,91
23121	Dilatación uretral (sesión)	1,61

24.2. La atención íntegra/ de litotricia extracorpórea se refiere al número total de sesiones que cada paciente requiera para su tratamiento y comprende los siguientes conceptos: servicio de los profesionales especialistas y del personal técnico que interviene en la realización del

procedimiento; consulta pre y post tratamiento inmediato; consulta de urgencias sí el caso lo requiere; práctica de procedimiento; servicio de anestesiología en pacientes que lo ameriten; cistoscopia y cateterismo uretral cuando en la realización del procedimiento sea necesaria derechos de sala con los componentes determinados en la tabla 53.1 de este Decreto, sonda de foley y de nelatón, catéteres uretrales simples y cystoflow (equipos para drenaje urinario); servicio de recuperación; estudio radiológico de abdomen pre y post tratamiento y los que posteriormente pueda requerir el paciente hasta que sea dado de alta. Cuando se requiera del uso de medios de contraste y catéteres doble J, se reconocerá hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente.

En litiasis bilateral, por el procedimiento en el riñón contralateral se reconocerá una tarifa equivalente al setenta y cinco por ciento (75%) de la establecida para este tipo de procedimientos.

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 8 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

24. Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios vigentes para exámenes y procedimientos de nefrología y urología, son las siguientes:

<Consultar tabla directamente en el Art. 25 del Decreto 2423 de 1996>

25. <Valores calculados en UVT por el artículo 9 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Las Tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para Exámenes y Procedimientos de Neumología son las siguientes:

TABLA 25.1.

24101	Espirometría simple	1,69
24102	Espirometría simple y con broncodilatadores	3,41
24103	Espirometría simple más capacidad residual funcional	5,71
24104	Espirometría simple más volumen respiratorio y capacidad pulmonar total (incluye: radiografía de tórax AP y LAT)	5,32
24105	Espirometría simple más difusión de monóxido de carbono	5,71
24106	Gasimetría arterial (cada muestra)	1,24
24107	Espirometría simple más difusión de monóxido de carbono y gasimetría arterial	6,59
24108	Volumen de cierre	1,69
24109	CuNa de flujo de volumen	2,03
24110	CuNa de flujo de volumen pre y post-broncodilatadores	4, 13
24111	Estudio fisiológico del sueño	4,65
24112	Test de bronco motricidad	5,70
24113	Respuesta ventilatoria a la hipoxia, hiperoxia e hipercapnia	3,35
24114	Medición presión inspiratoria y respiratoria máxima	0,351
24115	Gases arteriales y venosos mixtos, determinación de contenidos, D (a v) O ₂ . extracción periférica y aporte de O ₂	4,46
24116	Mecánica respiratoria, pletismografía inductiva tórax y abdomen, fuerza y resistencia de músculo respiratorio	4,46
24117	Resistencia total de vías aéreas	1,83
24118	Distensibilidad pulmonar	4,32
24119	Ergo Espirometría completa, (MV,BF,FCO ₂ , RQ, HR, VO ₂ , VCO ₂ , FO ₂ , VO ₂ /HR VO ₂ /KG, MET, EQO ₂)	8,18
24120	Cálculo de consumo de oxígeno	2,69
24121	Gases alveolares (gases arteriales, cocientes respiratorios, cálculo espacios muertos en reposo y en esfuerzo y cálculo consumo de oxígeno)	13,79
24122	Punción pleural	2,68
24123	CuNa de hiperoxia (5 muestras de arteriales con oxígeno al 100%)	7,93
24124	Test de ejercicio pulmonar	13,22
24125	Saturación percutánea de CO ₂	9,52
24126	Oximetría de pulso	1,05

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 9 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

25. Las Tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para Exámenes y Procedimientos de Neumología son las siguientes:

<Consultar tabla directamente en el Art. 26 del Decreto 2423 de 1996>

26. <Valores calculados en UVT por el artículo 10 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para exámenes y procedimientos de Cardiología y Hemodinamia, son las siguientes:

26.1. CARDIOLOGÍA Y HEMODINAMIA

TABLA 26.1.1.

25100	Estudio electrofisiológico transesofagico	16,96
25101	Estudio electrofisiológico convencional (no incluye cateterismo)	48,99
25102	Electrocardiograma	1,44
25103	Pericardiocentesis	11,33
25104	Prueba ergo métrica o test de ejercicio	8,48
25105	Fono cardiograma y pulsos	4,30
25106	Ecocardiograma modo M	6,46
25107	Ecocardiograma modo M y bidimensional	12,67
25108	Ecocardiograma modo M, bidimensional y Doppler	14,02
25109	Ecocardiograma modo M, bidimensional y doler color	18,09
25110	Ecocardiograma modo M, bidimensional y doler color intraoperatorio	18,66
25111	Ecocardiograma transesofágico	23,59
25112	Vectocardiograma	4,30
25113	Cateterismo derecho, con o sin angiografía	18,09
25114	Cateterismo izquierdo, con o sin angiografía	21,10
25115	Cateterismo izquierdo y derecho, con o sin angiografía	25,23
25116	Cateterismo transeptal + cateterismo izquierdo y derecho	39,00
25117	Coronariografía (incluye: cateterismo izquierdo, ventriculografía)	30,19
25118	Coronariografía + cateterismo derecho	44,21

25119	Auriculograma izquierdo y/o Arteriografía pulmonar (incluye cateterismo derecho)	19,16
25120	Arteriografía selectiva no coronaria	17,52
25121	Arteriografía renal	17,84
25122	Arteriografía abdominal	17,84
25123	Arteriografía periférica	17,84
25124	Implantación de marcapaso Transitorio	14,18
25125	Implantación de marcapaso definitivo con electrodo venoso	48,49
25126	Electrocardiografía dinámica de 24 horas (Holter)	13,91
25127	Angioplastia coronaria (Incluye: colocación marcapaso y coronario grafía post angioplastia inmediata)	44,90
25128	Angioplastia periférica (Incluye: arteriografía post angioplastia)	32,65
25129	Valvuloplastia con balón	81,90
25130	Trombólisis intracoronaria	50,78
25132	Implantación de dispositivo en vena cava inferior	40,41
25133	Arterioctomía con catéter	44,90
25134	Implantación de Stent en arteria periférica	32,65
25135	Implantación de Stent intracoronario	44,90
25136	Ablación por catéter de focos arritmogénicos (sin cateterismo)	48,99
25137	Cardioversión eléctrica de paciente en tratamiento no quirúrgico	10,67
25138	Colocación catéter de Swan Ganz	14,02
25139	Extracción cuerpo extraño intravascular	48,49
25140	Reprogramación de marcapaso	4,46
25141	Ecocardiograma de ejercicio (2 modo M, bidimensional y dopler, más prueba ergo métrica)	36,54
25142	Monitoreo de presión arterial por 24 horas, en paciente ambulatorio	13,91
25143	Estudio de potenciales tardíos	7,48
25144	Mapeo intracoronario con estudio post operatorio	48,99
25145	Evaluación funcional sinusal	21,71
25146	Evaluación conducción AV	19,93
25147	Estimulación auricular	12,10
25148	Cierre de ductus por dispositivo de sombrilla	55,41
25149	Cierre de CIA por dispositivo de sombrilla	69,39
25150	Ecocardiografía de stress farmacológico	41,51
25151	Potenciales EKG y/o electrocardiografía de alta resolución	11,86

26.2. Los medios de contraste, los catéteres, la guía, la aguja angiográfica y el introductor en los casos que sea necesario, utilizados durante la práctica de los procedimientos, los electrodos de uso en la realización de la prueba ergométrica y el papel polígrafo en el estudio electrofisiológico, se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente.

26.3. Los estudios radiológicos que se requiera se reconocerán de acuerdo con las tarifas establecidas en el numeral 23 del anexo, adicionalmente se reconocerá el valor de 9.97 unidades de valor tributario por estudio sobre los valores determinados en este Artículo, cuando para su realización se realicen registros en película.

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 10 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

26. Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para exámenes y procedimientos de Cardiología y Hemodinamia, son las siguientes:

<Consultar tabla directamente en el Art. 27 del Decreto 2423 de 1996>

27. <Valores calculados en UVT por el artículo 11 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Los exámenes y procedimientos de Neurología tendrán en Unidades de Valor Tributario - UVT las siguientes tarifas:

TABLA 27.1.

26101	Electroencefalograma	2,13
26102	Electroencefalograma con electrodos nasofaríngeos	2,57
26103	Potencia/es evocados (visual, auditivo o somato-somato sensorial)	5,05
26104	Punción lumbar	1,61
26105	Bloqueo nervio periférico	3,18
26106	Bloqueo nervio simpático	3,18
26107	Bloqueo seno carotideo	3,18
26108	Bloqueo nervio vago	3,18
26109	Bloqueo regional continuo; incluye controles	1,59
26110	Bloqueo piejo braquial	3,18
26111	Bloqueo unión mono neura/	3,18
26112	Bloqueo para cervical	3,18
26113	Bloqueo nervio frénico	3,18
26114	Bloqueo piejo celiaco	4,46
26115	Estudio polisomnografico	44,49
26116	Electrocorticografía	2,65
26117	Telemetría (hora de examen)	6,22

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 11 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

27. Los exámenes y procedimientos de Neurología tendrán en Salario Mínimos Legales Diarios Vigentes las siguientes tarifas:

<Consultar tabla directamente en el Art. 28 del Decreto 2423 de 1996>

28. <Valores calculados en UVT por el artículo 12 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para Otorrinolaringología, son las siguientes:

TABLA 28.1.

27101	Audiometría de Bekesy	1,18
27102	Audiometría tonal	1,06
27103	Audiometría verbal (logo Audiometría)	1,06
27104	Audiometría de tallo cerebral	5,33
27105	Pruebas de reclutamiento (SISI TDT) cada uno	0,912
27106	Pruebas de fatiga (Tone Decay, etc.) cada uno	0,675
27107	Estudio vestibular con foto electronistagmografía	11,81
27108	Adaptación de audífono	2,54
27109	Punción seno maxilar	1,18
27110	Impedanciometría	1,11
27111	Nebulizaciones cada uno	0,439
27112	Proetz (desplazamiento) cada uno	0,439
27113	Acufenometría (inhibición residual)	0,737
27114	Rinomanometría	2,92
27115	Lavado de oídos	0,737
27116	Curación de oído (bajo microscopio)	1,18
27117	Valoración eléctrica de nervio facial (prueba de Hilger)	3,29
27118	Drenaje absceso simple o hematoma de oído externo	1,78
27119	Extracción cuerpo extraño conducto auditivo externo, sin incisión	1,78
27120	Extracción cuerpo extraño nariz	1,78
27121	Taponamiento nasal anterior	2,38
27122	Taponamiento nasal posterior	4,46
27123	Drenaje absceso periamigdalino	1,78
27124	Electronistagmografía	8,87
27125	Curación nariz o senos paranasales	0,737
27126	Infiltración de cornetes	0,737
27127	Pruebas vestibulares calóricas y/o térmicas	1,86
27128	Criocoagulación de cornetes	3,56
27129	Electrococleografía	8,92
27130	Electrocoagulación de mucosa nasal	1,48
27131	Sialometría	4,89

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 12 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

28. Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para Otorrinolaringología, son las siguientes:

<Consultar tabla directamente en el Art. 29 del Decreto 2423 de 1996>

29. <Valores calculados en UVT por el artículo 13 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para oftalmología, son las siguientes:

TABLA 29.1.

28101	Ultrasonografía	5,93
28102	Angiofluoresceinografía unilateral, con fotografías a color de segmento posterior	8,01
28103	Tomografía con pruebas provocativas	16,90
28104	Campo visual central y periférico bilateral	2,31
28105	Sondeo vías lagrimales (mínimo 3, sesiones), incluye: estricturotomía	4,36
28106	Cauterización de puntos lagrimales	1,91
28107	Electrólisis de pestañas	1,91
28108	Extracción cuerpo extraño de la conjuntiva	1,91
28109	Curetaje de la conjuntiva o córnea	2,05
28110	Inyección sub conjuntiva/	1,61
28111	Drenaje absceso córnea	3,19
28112	Extracción cuerpo extraño superficial de córnea	1,91
28113	Extracción cuerpo extraño superficial de esclerótica	1,91
28114	Examen optométrico	1,48
28115	Evaluación ortóptica	1,89
28116	Evaluación y tratamiento ortóptico (sesión)	0,439
28117	Evaluación y tratamiento pleóptico (sesión)	0,439
28118	Topografía cornea/ computarizada, unilateral	4,00
28119	Recuento de células endoteliales	4,00
28120	Betaterapia sesión	0,991
28122	Paquimetría (unilateral)	3,06
28123	Biometría ocular (unilateral)	3,06

28124	Electrorretinografía (bilateral)	15,36
28126	Electrooculograma (bilateral)	15,36
28127	Interferometría (unilateral)	2,13
28128	/nterferometría (bilateral)	3,18
28129	Fotografía a color de segmento posterior (unilateral)	2,17
28130	Campo visual computarizado (bilateral)	5,57
28131	Drenaje absceso palpebral	1,62
28132	Drenaje chalazión	1,62
28133	Fotocoagulación con Yag láser (capsulotomía, iridectomía ruptura de bandas)	23,47
28134	Fotocoagulación, con láser de argón o kriptón	23,47
28135	Panfotocoagulación de retina, con láser de argón o kriptón	25,94
28136	Fotocoagulación de conjuntiva con láser	16,91

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 13 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

29. Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para oftalmología, son las siguientes:

<Consultar tabla directamente en el Art. 30 del Decreto 2423 de 1996>

30. <Valores calculados en UVT por el artículo 14 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para Medicina Física y Rehabilitación, son las siguientes:

TABLA 30.1.

29101	Electromiografía (cada extremidad)	1,86
29102	Neuroconducción (cada nervio)	1,53
29103	Neuroconducción bilateral	2,32
29104	Test de Lambert	1,87
29105	Reflejo trigémino facial	1,87
29106	Reflejo H, F o palpebral	1,87
29107	Potenciales evocados (visual, auditivo o somato sensorial)	5,05
29108	Test de fibra única	2,92
29109	Bio feed back	0,596
29110	Estimulación eléctrica transcutánea	0,386
29111	Fenolizaciones o neurólisis de punto motor o nervio periférico	2,32
29112	Terapia física, sesión	0,675
29113	Terapia ocupacional, sesión	0,675
29114	Terapia del lenguaje, sesión	0,675
29115	Terapia para rehabilitación cardíaca, sesión	1,78
29116	Estimulación temprana, sesión	0,675
29117	Terapia respiratoria: higiene bronquial (espirómetro incentivo, percusión, drenaje y ejercicios respiratorios), sesión	0,675
29118	Inhalo terapia, sesión (nebulizador ultrasónico o presión positiva intermitente)	0,675
29119	Test con tensilón	2,02
29120	Electromiografía laríngea	7,92
29121	Terapia grupal de medicina física y rehabilitación	1,61

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 14 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto adicionado por el Decreto de 20:

Texto sustituido por el Decreto 222 de 2020:

Texto convertido a UVT por la Resolución 24509 de 2021:

Texto modificado por el Decreto de 20:

Texto original del Decreto 780 de 2016:

30. Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diario Vigentes para Medicina Física y Rehabilitación, son las siguientes:

<Consultar tabla directamente en el Art. 31 del Decreto 2423 de 1996>

31. <Valores calculados en UVT por el artículo 15 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Las tasas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para los procedimientos de Banco de Sangre, son las siguientes.

31.1. PROCESAMIENTO DE SANGRE Y DERIVADOS

TABLA 31.1.1.

30101	Unidad de crío precipitados	1,90
30102	Unidad de plaquetas	1,90
30103	Unidad de plasma o plasma fresco	1,90
30104	Unidad de glóbulos rojos	8,78
30105	Unidad de sangre pobre en leucocitos	11,37
30106	Unidad de sangre total	11,37
30107	Plasmaféresis, leucoféresis, plaquetaféresis o eritroféresis	35,19
30108	Autotransfusión	11,37
30111	Unidad de glóbulos rojos lavados	12,95
30112	Concentrado de leucocitos	1,90

31.3. El valor de las pruebas de laboratorio clínico que se practiquen a la unidad de sangre o componentes previa a su transfusión, está incluido en la tarifa de procesamiento; igualmente el correspondiente a la bolsa recolectora.

31.4. El equipo para administración de sangre o sus derivados, así como los elementos que se requieran en la práctica de la Féresis, se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente.

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 15 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

31. Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para los procedimientos de Banco de Sangre, son las siguientes:

<Consultar tabla directamente en el Art. 32 del Decreto 2423 de 1996>

32. <Valores calculados en UVT por el artículo 16 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para exámenes y procedimientos Ecográficos, Vasculares no invasivos y Resonancia Magnética, son las siguientes:

32.1. ECOGRAFÍAS

TABLA 32.1.1.

31100	Obstétrica	2,31
31101	Ginecológica o pélvica	2,82
31102	Vaginal para diagnóstico ginecológico u obstétrico	3,60
31103	Obstétrica con Evaluación de circulación placentaria y fetal, con doppler	4,72
31104	Pélvica con Evaluación doppler	3,60
31105	Abdomen superior, incluye: hígado, páncreas, vías biliares, riñones, bazo y grandes vasos	5,41
31106	Masas abdominales y de retroperitoneo	3,41
31107	Hígado, vías biliares, páncreas y vesícula	3,41
31108	Riñones, bazo, aorta o adrenales	3,41
31109	Abdomen total, incluye: hígado, páncreas, vesícula, vías biliares, riñones, bazo, grandes vasos, pelvis y flancos	6,82
31110	Vías urinarias (riñones, vejiga y próstata transbdominal)	4, 13
31111	Vascular testicular (varicocele, torción), con análisis doler	4,75
31112	Tiroides, glándulas salivares, testículo, pene, tejidos blandos, pared abdominal u ojo	3,51
31113	Control de ovulación con ecografía transabdominal	1, 19
31114	Control de ovulación con eco vaginal	2,40

31115	Perfil biofísico	3,53
31116	Cerebral (ecografía transfontanelar)	3,56
31117	Dinámica Modo "B", ocular y contenido orbitario	4,82
31118	Sonomamografía o ultrasonido de seno, con transductor de alta frecuencia	3,70
31121	Pericardio, pleura o tórax	3,21
31122	Extremidades, articular, cadera pediátrica, hombro o rodilla	3,68
31123	Transrectal	2,97
31124	Biopsia percutánea, punción, aspiración: (procedimiento completo)	7,96
31125	Derivación o drenaje; a la zona, agregar:	7, 10

32.2. VASCULARES NO INVASIVOS

TABLA 32.2.1.

31201	Imagen y doper pulsado espectral (DÚPLEX SCANNING), de: arterias carótidas arterias vertebrales, arterias axilares y humerales, aorta abdominal, troanco celíaco, arterias ilíacas, arterias renales, arterias mesentéricas, arterias femorales y poplítea, arteria de piernas, venas yugulares internas, venas axilares y humerales, vena cava inferior, vena aorta, venas ilíacas, venas renales, venas femorales iliopoplíteas, venas profundas de pierna, mapeo de venas superficiales de MM,II, mapeo de venas superficiales de MM,SS, masas vasculares o transcraneal,	11,08
31202	Oculopletismografía	4,99
31203	Pletismografía venosa o arterial de MMSS o MMII	4,99
31204	Pletismografía venosa o arterial de MMSS o MMII en reposo y post ejercicio	8,49
31205	Fotopletismografía arterial o venosa	4,99
31206	Pletismografía arterial digital	4,99
31207	Pletismografía arterial peneana	4,99
31208	Pletismografía de tiempo recuperación de llenado venoso MMII	4,99
31209	Pletismografía de pies y gruesos artejos	4,99
31210	Doppler continuo bidireccional, peri orbitario, arterial o venoso de MMSS aorta abdominal y arterias ilíacas, venas cava inferior e ilíacas, arterial o de venas profundas de MMII, circulación peneana, circulación venosa o arterial escrotal,	4,46
31211	Doppler continuo bidireccional, carótidas, arterias vertebrales, arterial o venose de MM//	4,46
31212	Doppler continuo bidireccional, digital	5,83

31213	Doppler continuo bidireccional para mapeo arterial	5,83
31214	Doppler con análisis espectral, peri orbitario, arterial o venoso de MMSS, aorta abdominal y arterias ilíacas, venas cava inferior e ilíacas, arterial o de venas profundas de MMII, circulación peneana, circulación venosa o arterial escrotal,	4,46
31215	Doppler con análisis espectral, carótidas, arterias vertebrales, arterial o venoso de MM//, aorta abdominal y arterias ilíacas, o de venas cava inferior e ilíacas,	4,46
31216	Fono angiografía carotidea	4,99
31217	Examen obstétrico con Evaluación de circulación placentaria	4,99
31218	Estudio de impotencia	8,49
31219	Estudio de riñón trasplantado con análisis Doppler	5,83
31220	Estudio de otros órganos trasplantados	7,10
31221	Estudio de control de trasplantes	3,97

Cuando el examen se realice con dolor color, se reconocerá adicionalmente un 30% sobre el valor de la tarifa establecida para el estudio practicado.

32.3. RESONANCIA MAGNÉTICA

TABLA 32.3.1.

31301	Articulaciones: pie y cuello del pie, rodilla, cadera, codo, hombro, temporo mandibular,	30,17
31302	Comparativas de las articulaciones anteriores	60,32
31303	Cráneo (base de Cráneo, órbitas, cerebro, silla turca), columna, cervical, columna torácica, columna lumbosacra, tórax (corazón, grandes vasos, mediastino y pulmones), abdomen y pelvis, sistema músculo esquelético	75,40
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	70,38
31305	Segmento adicional de columna vertebral	65,35
31306	Angiografía por resonancia magnética	60,32
31307	Examen para magnético (Gadolinio DTPA); al valor del examen, agregar:	28,54

Las tarifas corresponden a la práctica de los estudios en forma completa, que incluye: cortes axiales, sagitales y coronales en secuencias T1 y T2. Cuando practicado el examen inicial se requiera de uno adicional con medio de contraste, su tarifa será el equivalente al veinticinco por ciento (25%) del valor inicial.

El medio de contraste que se utilice en la práctica del examen, se reconocerá hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por autoridad competente.

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 16 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

32. Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para exámenes y procedimientos Ecográficos, Vasculares no invasivos y Resonancia Magnética, son las siguientes:

<Consultar tabla directamente en el Art. 33 del Decreto 2423 de 1996>

33. <Valores calculados en UVT por el artículo 17 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para los Estudios de Genética, son las siguientes:

TABLA 33.1.

32101	Cariotipo con bandeado G de alta resolución	12, 11
32102	Cariotipo con bandeado R de alta resolución	12,11
32103	Cariotipo con bandeado C o Q	11,11
32106	Cariotipo para cromosoma X frágil	12,11
32107	Cariotipo para estados leucémicos	12, 11
32108	Cariotipo para cromosoma Philadelphia	11, 11
32109	Cariotipo con bandeado G de restos ovulares	17,30
32110	Cariotipo con bandeado R de restos ovulares	17,30
32111	Cariotipo para intercambio de cromatides hermanas	13,84
32112	Cariotipo en vellosidades coriónicas	25,94
32113	Cariotipo en líquido amniótico	11,11
32114	Estudio de cromosomas en cultivo de fibroblastos	4,67
32115	Hibridación in situ con fluorescencia	43,24
32116	Test de cromatina	2,46
32117	Diagnóstico molecular de enfermedades	51,90
32118	Estudio de penetración de espermatozoides en oocitos desnudos de Hámster (incluye: preparación de los espermatozoides del paciente en caso de proceder a inseminación artificial)	12,06
32119	Consejería genética	1,09

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 17 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

33. Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para los Estudios de Genética, son las siguientes:

<Consultar tabla directamente en el Art. 34 del Decreto 2423 de 1996>

34. <Valores calculados en UVT por el artículo 18 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> 34. Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para los procedimientos de Oncología, son las siguientes:

34.1. TELECOBALTOTERAPIA

TABLA 34.1.1.

33101	Tipo I Campo único en: encéfalo, cara, tronco, pelvis/periné, extremidades, cuello o axila/axilo supraclavicular	54,42
33102	Tipo II Unilateral en cara y cuello; profilaxis de encéfalo; campos múltiples en cara, cuello, mediastino, axila supraclavicular; campos múltiples y/o bilateral en axila; mediastino supraclavicular	67,84
33103	Tipo III Profilaxis de encéfalo y raquis; campos múltiples en encéfalo, tórax, abdominal parcial, pelvis, raquis, extremidades o glándula mamaria; ganglionar pre y post operatorio de mama; cuello y mediastino; hemitórax o hemiabdomen, bilateral en cara y cuello,	81,93
33104	Tipo IV Cara, cuello y mediastino; ganglionar supradiafragmática o infradiafragmática; baño torácico; abdominal total; encéfalo y raquis; completa de mama; corporal total	94,45
33105	Tipo Especial Entidades benignas; paleación en una dosis parcial, pelvis, raquis o extremidades; o glándula mamaria; ganglionar pre y post operatorio de mama; cuello y mediastino; hemitórax o hemiabdomen, bilateral en cara y cuello	31,90

34.2. RADIOTERAPIA ORTOVOLTAJE

TABLA 34.2.1.

33201	Tipo I Tratamientos superficiales y combinados o dosis de refuerzo, con Rx hasta 139 Kvp,	26,03
33202	Tipo II Tratamientos superficiales y exclusivos con Rx de más de 140 Kvp	51,95

34.3. CURIETERAPIA GINECOLÓGICA

TABLA 34.3.1.

33301	Tipo I Combinada, un tiempo	41,16
33302	Tipo II Combinada, dos tiempos	60,73
33303	Tipo fil Exclusiva un tiempo	66,51
33304	Tipo IV Exclusiva dos tiempos	76,74

34.4. CURIETERAPIA INTERSTICIAL

TABLA 34.4.1.

33401	Tipo I Combinada, planar simple	26, 12
33402	Tipo II Combinada, biplanar	33,80
33403	Tipo 111 Combinada, volumétrica	39,02
33404	Tipo IV Exclusiva planar simple	51,92
33405	Tipo V Exclusiva, biplanar	67,48
33406	Tipo VI Exclusiva, volumétrica	77,84

34.5. TERAPIA CON ELECTRONES TABLA 34.5.1.

33501	Tipo I Tratamientos combinados o dosis de refuerzo	26,12
33502	Tipo II Tratamientos exclusivos, campo único	51,92
33503	Tipo 11/ Tratamientos exclusivos, campos múltiples	77,84

34.6. QUIMIOTERAPIA

TABLA 34.6.1.

33600	Quimioterapia intratecal	7,41
33601	Mono quimioterapia (ciclo completo de tratamiento)	9,91
33602	Poliquimioterapia (ciclo completo de tratamiento) cualquier esquema de protocolo	16,70

Las tarifas mencionadas en este artículo, incluyen además de la aplicación del tratamiento, los controles ambulatorios que requiere el paciente.

34.7. Las tarifas señaladas para los procedimientos de telecobaltoterapia, radioterapia, curieterapia y terapia con electrones, corresponden al costo total del tratamiento prescrito e incluyen los servicios básicos para su planeación y ejecución, entre ellos la elaboración del plan de tratamiento y el cálculo de dosis. Adicional a los valores para la aplicación de estos procedimientos, se pagarán las consultas de especialistas necesarias para definir el diagnóstico y orientar el tratamiento; así mismo las interconsultas que en concepto del especialista responsable de la atención se requieran en el lapso en que el paciente recibe el tratamiento.

34.8. El valor de los medicamentos que se consuman en la práctica de los tratamientos de quimioterapia, se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijados por la autoridad competente.

34.9. Cuando el procedimiento se realice con acelerador lineal, se reconocerá un valor adicional del treinta por ciento (30%) sobre la tarifa correspondiente al tipo de tratamiento ordenado. Así mismo, cuando complementariamente se utilicen equipos de simulación, la tarifa del tipo de tratamiento practicado se incrementará en 7,75 unidades de valor tributario.

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 18 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

- Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

34. Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para los procedimientos de Oncología, son las siguientes:

<Consultar tabla directamente en el Art. 35 del Decreto 2423 de 1996>

35. <Valores calculados en UVT por el artículo 19 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para los procedimientos de Alergología, son las siguientes:

TABLA 35.1.

34101	Test de alergias, estudio completo de prueba por escarificación, intradérmica, puntura o parche, de ero alérgenos o alimentos	11,35
34103	Tratamiento mensual inmunoterapéutico completo (hipo sensibilización) Incluye: Incluye: preparación, suministro y aplicación de antígenos con uno o más extractos alérgenos y controles médicos	11,60
34104	Tratamiento inmunoterapéutico completo (hipo-sensibilización), de alergia en menores de 6 años por picadura de pulga	3,56
34105	Tratamiento inmunoterapéutico completo (hipo-sensibilización), de alergia en mayores de 6 años por picadura de pulga	7,11

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 19 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

35. Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diario Vigentes para los procedimientos de Alergología, son las siguientes:

<Consultar tabla directamente en el Art. 36 del Decreto 2423 de 1996>

36. <Valores calculados en UVT por el artículo 20 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para los procedimientos de Psiquiatría y Psicología, son las siguientes:

TABLA 36.1.

35102	Valoración por Psicólogo	0,719
35103	Psicoterapia individual por Psiquiatra, sesión	1,43
35104	Psicoterapia individual por Psicólogo, sesión	0,649
35105	Psicoterapia de grupo por Psiquiatra, sesión	1,62
35106	Psicoterapia de grupo por Psicólogo, sesión	0,842
35107	Psicoterapia de pareja por Psiquiatra, sesión	1,62
35108	Psicoterapia de pareja por Psicólogo, sesión	0,860
35109	Psicoterapia de familia, sesión	1,89
35110	Examen Psicopedagógico	0,763
35111	Test de Rorschach	2,29
35112	Inventario de personalidad (MMPI)	0,947
35113	Pruebas de percepción temática (CAT o TAC)	1,14
35114	Escala de Weschler para niños y adultos	1,32
35115	Escala infantil de inteligencia Therman	1,32
35116	Terapia electroconvulsiva, sesión (sin anestesia ni relajante)	0,912

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 20 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

36. Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diario Vigentes para los procedimientos de Psiquiatría y Psicología, son las siguientes:

<Consultar tabla directamente en el Art. 37 del Decreto 2423 de 1996>

37. <Valores calculados en UVT por el artículo 21 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para los procedimientos de Servicios Ambulatorios de Salud Oral, son las siguientes:

37.1. ACTIVIDADES DIAGNÓSTICA Y DE URGENCIA

TABLA 37.1.1.

36100	Consulta especializada	1,24
36101	Examen clínico de primera vez	0,719
36102	Consulta de urgencias (para solución de problemas agudos, dolorosos, hemorrágicos, traumáticos o infecciosos)	0,781
36103	Radiografías intraorales (periapicales y/o coronales)	0,325
36104	Radiografías intraorales (oclusales)	0,596
36105	Radiografías intraorales (perfil de cara con cefalostato)	1,96
36108	Impresión de arco dentario superior o inferior, con modelo de estudio y concepto	1,13
36109	Fotografía clínica extraoral en blanco y negro, frontal o lateral	0,728
36110	Examen y estudio para cirugía ortognática comprende: registros, cefalometría estudio de fotos,	2,54
36111	Estudio de oclusión y ATM	2,54

37.2. OPERATORIA DENTAL

TABLA 37.2.1.

36201	Obturación de una superficie en amalgama de plata o resina compuesta de auto curado,	0,737
36202	Obturación de una superficie adicional en amalgama de plata o resina compuesta de auto curado	0,377
36203	Obturación de una superficie en resina de foto curado	1,27
36204	Obturación de superficie adicional en resina de foto curado	0,632
36205	Obturación definitiva de una superficie en ionómero de vidrio	0,938
36206	Obturación definitiva de una superficie adicional en ionómero de vidrio	0,465
36207	Corona acrílica para dientes anteriores	5,22
36208	Colocación de pin milimétrico	0,860
36209	Reconstrucción de ángulo incisa/ con resina de foto curado	3,22
36210	Reconstrucción tercio incisa/ con resina de foto curado	6,46

37.3. PERIODONCIA

TABLA 37.3.1.

36301	Tallado selectivo, por arcada (sin estudio de oclusión y ATM)	2,54
36303	Detartraje (por cuadrante)	2,92
36304	Injerto gingival (cada diente)	3,13
36305	Gingivoplastia (cada diente)	3,13
36306	Gingivectomía (cada diente)	3,74
36307	Curetaje y/o alisado radicular campo cerrado (cada diente)	3,13
36308	Curetaje y/o alisado radicular campo abierto (cada diente)	3,74

37.4. ENDODONCIA

TABLA 37.4.1.

36401	Tratamiento de conductos en dientes unir radicales con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX	2,46
36402	Tratamiento de conductos en dientes birradiculares con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX(cada conducto)	3,09
36403	Tratamiento de conductos en dientes multirradiculares con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX (cada conducto)	3,72

TABLA 37.5.1.

36501	Examen y estudio del caso (comprende: registros, cefalometría y estudio de fotos),	2,54
36502	Placa removible con accesorios	8,48
36503	Placa con tornillo de expansión	11,87
36504	Mantenedor fijo de espacio	8,48
36505	Arco lingual y botón de Nance	8,48
36506	Extracción seriada, previo estudio del caso	6,78
36507	Mentonera como tratamiento único	6,78
36508	Ortodoncia correctiva (cada arcada)	84,81
36509	Aparatos Cráneo maxilares como tratamiento único	8,48
36510	Plano inclinado	6,78
36511	Control mensual	0,860
36513	Control de crecimiento y desarrollo, sesión	0,860
30514	Rejilla fina para control de hábitos	6,78
36515	Máscara facial, como tratamiento	10,08
36516	Protractor	10,08

37.6. CIRUGÍA ORAL

TABLA 37.6.1.

36601	Exodoncia simple de unir radicales	0,667
36602	Exodoncia simple de multirradicales	0,816
36603	Exodoncia unir radicular (vía abierta), con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX,	1,86
36604	Exodoncia multirradicular (vía abierta), con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX,	3,09
36605	Apicectomía de dientes unir radicales; incluye el relleno radicular; no incluye valor de RX,	3,70
36606	Apicectomía de dientes multirradicales, incluye el relleno radicular; no incluye valor de RX,	5,56
36607	Regularización de rebordes (cada arcada); no incluye radiografías previa y de control	3,56
36608	Amputación radicular con hemisección; no incluye tratamiento de conductos	3,74
36609	Injerto óseo autógeno por diente; incluye: toma de injerto intraoral	5,61
36610	Injerto aloplástico cerámico (cada diente)	3,74
36611	Fijaciones temporales (cada cuadrante)	3,13
36613	Tratamiento quirúrgico hemorragia post exodoncia o por alveolitis	1,92
36614	Reimplante o trasplante de diente	4,40
36616	Resección de capuchón peri coronario	2,35

37.7. PRÓTESIS Y ORTESIS

TABLA 37.7.1. ACTIVIDAD DEL ODONTÓLOGO EN LA ELABORACIÓN

36701	Prótesis total 112 caso (superior o inferior); no incluye modelos	6,24
36702	Prótesis removible (superior o inferior); no incluye modelos	4,99
36703	Prótesis fija, cada unidad (soportes y pónicos)	6,24
36704	Férulas acrílicas (superior o inferior)	1,68
36705	Férulas coladas (superior o inferior)	2,48
36706	Núcleos metálicos	2,54
36707	Placa obturadora para pacientes con secuela de labio y paladar hendido; no incluye modelos,	5,01
36708	Unidad puente fijo tipo Maryland	6,24
36709	Placa neuro miorrelajante, previo estudio del caso; no incluye modelos	6,78

TABLA 37.7.2. ACTIVIDAD DEL ODONTÓLOGO EN LA REPARACIÓN

36710	Prescripción y controles para reparación de Prótesis	1,70
-------	--	------

37.8. ODONTOPEDIATRÍA

TABLA 37.8.1.

36801	Corona en acero inoxidable	1,14
36802	Corona en policarbonato o forma plástica	1,14
36803	Tratamiento de conductos dientes temporales	1,24
36804	Exodoncia diente temporal	0,377
36805	Frenectomía o frenectomía	2,35
36806	Resina preventiva pre sellante	0,377

37.9. PREVENCIÓN

TABLA 37.9.1.

36901	Control de placa, clasificación de riesgo e instrucción de higiene oral	0,491
36902	Control de placa y de cepillado	0,491
36903	Educación en salud oral y control de riesgo	0,491
36904	Aplicación tópica seriada de fluoruros, niños; incluye: profilaxis	0,719
36905	Aplicación tópica de fluoruros, en adultos; incluye: profilaxis	0,719
36906	Terapia de mantenimiento, sesión; incluye: profilaxis	0,623
36907	Aplicación de sellante de auto curado en tosetas y fisuras (cada diente)	0,246
36908	Aplicación de sellantes de foto curado en tosetas y fisuras (cada diente)	0,632

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 21 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

37. Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diario Vigentes para los procedimientos de Servicios Ambulatorios de Salud Oral, son las siguientes:

<Consultar tabla directamente en el Art. 38 del Decreto 2423 de 1996>

38. <Valores calculados en UVT por el artículo 22 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Las tarifas establecidas en Unidades de Valor Tributario - UVT para los procedimientos de Diagnóstico y Terapéuticos, son las siguientes:

38.1. GINECO OBSTETRICIA

TABLA 38.1.1.

37100	Examen bajo anestesia	1,48
37101	Cauterización de cérvix	1,54
37102	Extirpación pólipo pediculado sésil (cuello uterino)	1,86
37103	Criocirugía de cérvix	3,09
37104	Dilatación instrumental o manual de la vagina, sesión	1,54
37105	Monitoría fetal anteparto, sesión	0,789
37106	Monitoría fetal intraparto, durante todo el trabajo de parto	3,40
37107	Colpocentesis	1,68
37108	Inserción o retiro de dispositivo intrauterino de cualquier tipo; incluye: consulta y dispositivo,	1,68
37109	Taponamiento vaginal	2,17

38.2. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

TABLA 38.2.1.

37201	Artrocentesis	1,54
37202	Tratamiento esguinces	3,09
37203	Infiltración intra articular, bolsa sinovial, ligamentosa, neuroma o de punto muscular doloroso,	0,570
37205	Inmovilización cóccix por luxación	3,09
37206	Inmovilización miembro superior o inferior total o parcial	1,65

TABLA 38.2.2. CAMBIO DE YESOS

37207	Hombro, MMSS o tobillo	1,65
37208	Muslo y/o pierna	2,46
37209	Tórax y/o pelvis	3,27

38.3. CIRUGÍA DE MANO

TABLA 38.3.1.

37301	Tratamiento ortopédico dedo en martillo	4,21
37302	Tratamiento esguince metacarpo falángico (una a dos)	3,09
37303	Tratamiento esguince metacarpo falángico (tres o más)	4,21
37304	Tratamiento esguince interfalángico (una a dos)	3,09
37305	Tratamiento esguince interfalángico (tres o más)	4,21

38.4. CIRUGÍA PLÁSTICA

TABLA 38.4.1.

37401	Curación simple con inmovilización	1,54
37402	Tratamiento médico queloide: incluye: Infiltraciones y otros	4,60
37403	Crioterapia (sesión)	1,91
37404	Drenaje piel y/o tejidos celular subcutáneo, incluye: Absceso superficial, hematoma, panadizo,	1,91

TABLA 38.4.2. CAUTERIZACIÓN O FULGURACIÓN EN PIEL (SESIÓN), INCLUYE VERRUGAS Y LUNARES:

37405	De una a tres	1,54
37406	De cuatro a siete	2,78
37407	De ocho ó mas	4,63

38.5. CIRUGÍA GENERAL

TABLA 38.5.1.

37501	Paracentesis abdominal	2,03
37502	Diseccción venosa	1,68
37503	Lavado gástrico	0,895
37504	Venodisección y catéter subclavio	3,68
37506	Colocación línea arterial	3,68
37507	Intubación oro traqueal (exclusivamente en casos de reanimación)	3,68
37508	Colecistectomía laparoscópica	210,52
37509	Escleroterapia venosa; tratamiento completo uní o bilateral por paciente, en varices grado I o II; incluye las soluciones veno esclerosantes	27, 18

38.6. DIETÉTICA

TABLA 38.6.1.

37601	Determinación de régimen dietético en paciente ambulatorio	0,763
37602	Interconsulta de soporte nutricional especializado, en paciente hospitalizado que requiera nutrición parenteral o soporte entera/ especial	0,737

38.7. TRABAJO SOCIAL

TABLA 38.7.1.

37701	Consulta social, sesión	0,544
37702	Consulta familiar, sesión	0,605
37703	Terapia familiar, sesión	0,807
37704	Acciones socio educativas a grupo, sesión	0,482

38.8. OTROS

TABLA 38.8.1.

37801	Quimio fototerapia (tratamiento para psoriasis, vitíligo y linfomas), sesión	0,912
37804	Tratamiento con toxina botulínica, sesión	12,49
37805	Oxigenación hiperbárica, sesión	12,70

38.9. La tarifa del procedimiento 37508 Colecistectomía Laparoscópica, corresponde a su realización en forma integral e incorpora los siguientes conceptos: servicios profesionales de cirujanos, anestesiólogo y ayudante quirúrgico, incluidos el control pre y los postquirúrgicos intrahospitalarios y ambulatorio; derechos de sala de cirugía con los componentes determinados en el Artículo 52 de este Decreto; material de sutura y curación de cualquier clase; (incluye: trócares; pistola; cánulas de aspiración, irrigación y disección; agujas de verres, ganchos, ligaclips -sistema en ligadura-, electrodos); medicamentos y soluciones, que se consuman en el quirófano, sala de recuperación y en el servicio de hospitalización; oxígeno, agentes y gases anestésicos; permanencia del paciente en la sala de recuperación y en el servicio de hospitalización; estudio anatomopatológico de la pieza quirúrgica.

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 22 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

38. Las tarifas establecidas en Salarios Mínimos Legales Diario Vigentes para los procedimientos de Diagnóstico y Terapéuticos, son las siguientes:

<Consultar tabla directamente en el Art. 39 del Decreto 2423 de 1996>

39. La estancia en todos los casos comprende los siguientes servicio básicos:

- a. Médico general hospitalario de piso
- 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 de nutrición enteral o parenteral)
- g. Suministro de ropa de cama
- h. Aseo
- i. Servicios públicos de energía eléctrica y agua
- j. Servicios y recursos de la Institución Prestadora de Servicio para comodidad del paciente (ascensores, calderas, llamado de enfermeras, teléfono local, aire acondicionado, etc.,)

39.1 Se entiende como dotación básica de elementos de enfermería, aquella utilizada por este personal, durante la realización de actividades relacionadas con control de signos vitales, valoración de talla y peso, administración de medicamentos por vía tópica y oral, así como los elementos de protección personal necesarios para el manejo de pacientes aislados o de cuidado especial.

De este concepto se excluyen, los elementos y materiales utilizados en la administración de medicamentos por vía parenteral y la realización de limpieza y curación de heridas.

39.2. Por material de curación se entiende todos los suministros que se utilizan en el lavado, desinfección y protección de lesiones de piel, cualquiera que sea el tipo de elementos empleados.

39.3 <Valores calculados en UVT por el artículo 23 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Adicional a la tarifa de la estancia, durante los días que al paciente se le realicen curaciones, como parte del tratamiento de su complicación, por concepto de materiales se reconocerá diariamente la suma de:

39300	Materiales de curación por complicaciones intrahospitalarias	1,39
-------	--	------

Este valor se reconocerá únicamente en los siguientes casos:

- a. Pacientes que en el postoperatorio se complican con fascitis necrosante, fístulas, osteomielitis y abscesos de pared abdominal, o se les realice curación en abdomen abierto,
- b. Pacientes con quemaduras o heridas traumáticas que presenten pérdida de sustancias,
- c. Pacientes con escaras de decúbito, úlceras isquémicas o gangrena gaseosa.

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 23 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

39.3. Adicional a la tarifa de la estancia, durante los días que al paciente se le realicen curaciones, como parte del tratamiento de su complicación, por concepto de materiales se reconocerá diariamente la suma de:

<Consultar tabla directamente en el Art. 40 del Decreto 2423 de 1996>

40. La estancia en Instituciones hospitalarias para cuidado de paciente crónico somático, comprende además de los servicios básicos, la atención de médicos generales y de especialistas correspondientes a la misma especialidad a la que pertenece la afección crónica que padece el paciente, de acuerdo a lo establecido en el Código 38325 de este Manual.

(Art. 41 del Decreto 2423 de 1996)

41. La estancia en la Unidad de Trasplante, comprende además de los servicios básicos, la utilización de equipos de monitoría, ventilación, desfibrilación y adicionales requeridos, de acuerdo a lo establecido en el Código 38435 de este Manual.

(Art. 42 del Decreto 2423 de 1996)

42. La estancia en la Unidad de Cuidado Intensivo, comprende además de los servicios básicos, la atención médica de especialista en cuidado intensivo, 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 y gasimetrías que se requieran, de acuerdo a lo establecido en el Código 38525 de este Manual.

42.1 Los servicios profesionales de los especialistas, diferentes a los comprendidos en la estancia y que deban intervenir en la atención del paciente de Cuidado Intensivo, se reconocerá según la tarifa de interconsulta establecida en el numeral 48 de este Anexo.

(Art. 43 del Decreto 2423 de 1996)

43. La estancia en la Unidad de Cuidado Intermedio, comprende lo mismos servicios establecidos para la Unidad de Cuidado Intensivo, con excepción de la asistencia ventilatoria, de acuerdo a lo establecido en el Código 38825 de este Manual.

(Art. 44 del Decreto 2423 de 1996)

44. 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 médicos especializados.

44.1. Los materiales de curación, utilizados en la Unidad de Quemados están excluidos de la tarifa de la estancia y se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para la venta al público fijado por la autoridad competente.

(Art. 45 del Decreto 2423 de 1996)

45. Para el reconocimiento de las estancias hospitalarias que se contraten, se tendrá en cuenta la siguiente clasificación de las Instituciones a que hacen referencia los artículos [2.5.3.3.1](#) a [2.5.3.3.9](#) del presente Decreto.

1. Instituciones de Primer Nivel

2. Instituciones de Segundo Nivel

3. Instituciones de Tercer Nivel

(Art. 46 del Decreto 2423 de 1996)

46. <Valores calculados en UVT por el artículo 24 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> De acuerdo con la anterior clasificación, se aplicará a la estancia, las siguientes tarifas en Unidades de Valor Tributario - UVT:

46.1. ESTANCIAS

46.1.1. MEDICINA INTERNA, CIRUGÍA, GINECO OBSTETRICIA Y PEDIATRÍA

TABLA 46.1.1.1. INST/TUCIONES DE PRIMER NIVEL

38111	Habitación unipersonal	5,72
38112	Habitación bipersonal	5,37
38113	Habitación de tres camas	4,35
38114	Habitación de cuatro ó más camas	4,00

TABLA 46.1.1.2. INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL

38121	Habitación unipersonal	8,10
38122	Habitación bipersonal	7,37
38123	Habitación de tres camas	6,26
38124	Habitación de cuatro ó más camas	5,15

TABLA 46.1.1.3. INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL

38131	Habitación unipersonal	11,31
38132	Habitación bipersonal	9,67
38133	Habitación de tres camas	8,04
38134	Habitación de cuatro ó más camas	7,24

46.1.2. PSIQUIATRÍA

TABLA 46.1.2.1. INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL DEDICADAS EXCLUSIVAMENTE A LA ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA

38221	Habitación unipersonal	8,10
38222	Habitación bipersonal	7,37
38223	Habitación de tres camas	6,26
38224	Habitación de cuatro ó más camas	5,15

TABLA 46.1.2.2. INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL DEDICADAS EXCLUSIVAMENTE A LA ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA

38231	Habitación unipersonal	11,31
38232	Habitación bipersonal	9,67
38233	Habitación de tres camas	8,04
38234	Habitación de cuatro ó más camas	7,24

TABLA 46.1.2.3. INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL DEDICADAS A LA ATENCIÓN DE VARIAS ESPECIALIDADES INCLUIDA LA PSIQUIATRÍA

38261	Habitación unipersonal	8,10
38262	Habitación bipersonal	7,37
38263	Habitación de tres camas	6,26
38264	Habitación de cuatro ó más camas	5,15

TABLA 46.1.2.4. INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL DEDICADAS A LA ATENCIÓN DE VARIAS ESPECIALIDADES INCLUIDA LA PSIQUIATRÍA

38271	Habitación unipersonal	11,31
38272	Habitación bipersonal	9,67
38273	Habitación de tres camas	8,04
38274	Habitación de cuatro ó más camas	7,24

Las tarifas anteriores se aplicarán para la hospitalización del paciente en los servicios de Cuidado Especial e Institucional Corriente

46.1.3. CRÓNICO SOMÁTICO

TABLA 46.1.3.1. INSTITUCIONES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL

38325	Habitación unipersonal, bipersonal ó de más camas	7,37
-------	---	------

46.1.4. UNIDAD DE TRASPLANTE

TABLA 46.1.4.1.

38435	Sala especial	14,96
-------	---------------	-------

46.1.5. UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

TABLA 46.1.5.1. INSTITUCIONES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL

38525	Sala especial	43,60
-------	---------------	-------

46.1.6. UNIDAD DE QUEMADOS

TABLA 46.1.6.1. INSTITUCIONES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL

38625	Cuidado intermedio	23,37
38635	Cuidado intensivo	43,60

46.1. 7. INCUBADORA

TABLA 46.1.7.1. INSTITUCIONES DE PRIMER NIVEL

38715	Sala especial	5,66
-------	---------------	------

TABLA 46.1.7.2. INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL

38725	Sala especial	8,89
-------	---------------	------

TABLA 46.1.7.3. INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL

38735	Sala especial	10,80
-------	---------------	-------

46.1.8. UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

TABLA 46.1.8.1. INSTITUCIONES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

388251	Sala especial	23,45
--------	---------------	-------

46.1.9. URGENCIAS

TABLA 46.1.9.1. INSTITUCIONES DEL PRIMER NIVEL

389151	Sala de observación	11,98
--------	---------------------	-------

TABLA 46.1.9.2. INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL

389251	Sala de observación	2,48
--------	---------------------	------

TABLA 46.1.9.3. INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL

389351	Sala de observación	3,16
--------	---------------------	------

46.1.10. Las tarifas establecidas en este Artículo son los valores a reconocer por la estancia hospitalaria, hasta 24 horas, cuando se garanticen en forma integral los servicios determinados en los numerales 39 al 44 de este anexo. En caso de que por cualquier circunstancia no se suministre alguno de ellos, su valor será descontado de la tarifa de la estancia, liquidado con base en el costo que se genere.

46.1.11. Cuando la permanencia en la sala de observación de urgencias sea inferior a seis (6) horas se reconocerán los valores señalados en el subnumeral 46.1.9. anterior. Cuando supere las

6 horas se reconocerán los valores señalados en el presente Artículo, para habitación de 4 ó mas camas, según el nivel de la Institución Prestadora del Servicio de Salud; es decir, se tomarán en cuenta los códigos (38114-38124-38134).

46.1.12. Cuando el paciente se encuentre en la sala de observación, para el servicio de hidratación, los líquidos que consuma, se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público, fijado por la autoridad competente.

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 24 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

- Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

46. De acuerdo con la anterior clasificación, se aplicará a la estancia, las siguientes tarifas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes:

<Consultar tabla directamente en el Art. 47 del Decreto 2423 de 1996>

47. <Valores calculados en UVT por el artículo 25 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Reconocer en Unidades de Valor Tributario - UVT para los servicios profesionales, por concepto de la atención científica médico y/o quirúrgica, cuando la Institución Prestadora del Servicio aporta los recursos necesarios para la atención integral, así:

47.1. De acuerdo con la clasificación establecida en el numeral 1 del anexo, para la intervención o procedimiento médico quirúrgico que se practique:

TABLA 47.1.1. Servicios profesionales del cirujano o ginecoobstetra:

39000	Grupo 02	2,57
39001	Grupo 03	3,13
39002	Grupo 04	3,78
39003	Grupo 05	5,14
39004	Grupo 06	6,74
39005	Grupo 07	7,89
39006	Grupo 08	9,16
39007	Grupo 09	11,19
39008	Grupo 10	13,78
39009	Grupo 11	15,45
39010	Grupo 12	17,22
39011	Grupo 13	18,84
39012	Grupo especial 20	22,30
39013	Grupo especial 21	29,03
39014	Grupo especial 22	33,92
39015	Grupo especial 23	53,27

TABLA 47.1.2. Servicios profesionales del anestesiólogo:

39100	Grupo 02	1,83
39101	Grupo 03	2,22
39102	Grupo 04	2,72
39103	Grupo 05	3,36
39104	Grupo 06	4,00
39105	Grupo 07	4,65
39106	Grupo 08	5,41
39107	Grupo 09	6,40
39108	Grupo 10	7,91
39109	Grupo 11	8,84
39110	Grupo 12	10,03
39111	Grupo 13	11,16
39112	Grupo especial 20	13,02
39113	Grupo especial 21	17,65
39114	Grupo especial 22	23,52
39115	Grupo especial 23	33,29
39116	Parto normal o intervenido (forceps o espátulas) y revisión de cavidad uterina	4,35

En los exámenes y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, relacionados en el numeral 1 de

este anexo, que según criterio médico tratante, necesiten para su práctica de anestesia general, se reconocerá el cincuenta por ciento (50%) de la tarifa establecida para el respectivo procedimiento. Se exceptúan los que se relacionan a continuación, los cuales se reconocerán así:

TABLA 47.1.3.

39150	Sesión terapia electroconvulsiva	3,59
39151	Procedimientos de salud oral y de quimioterapia en niño (sesión)	3,59
39152	Estudios radiológicos	3,59
39153	Exámenes de resonancia magnética	7,41
39154	Examen médico bajo anestesia general	3,59
39155	Cardioversión de pacientes en tratamiento no quirúrgico	3,45

TABLA 47.1.4. Servicios profesionales de ayudantía quirúrgica:

39117	Grupo 06	1,76
39118	Grupo 07	2,08
39119	Grupo 08	2,40
39120	Grupo 09	3,06
39121	Grupo 10	3,75
39122	Grupo 11	4,24
39123	Grupo 12	4,70
39124	Grupo 13	5,41
39125	Grupo especial 20	6,09
39126	Grupo especial 21	7,92
39127	Grupo especial 22	9,25
39128	Grupo especial 23	14,53

El servicio de ayudantía quirúrgica se pagará únicamente en las intervenciones quirúrgicas, cuando para su realización se requiera de este recurso; las tarifas corresponden al servicio total, cualquiera que sea el número de profesionales que participen.

47.2. Perfusión:

TABLA 47.2.1.

39129	Servicio de Perfusionista, por intervención	7,29
-------	---	------

Este servicio se pagará únicamente en las cirugías clasificadas en los Grupos Especiales 20 a 23, en que se utilice el recurso.

47.3. Otros servicios profesionales intrahospitalarios y ambulatorios:

TABLA 47.3.1.

39130	Atención diaria intrahospitalaria, por el especialista tratante, 39130 del paciente no quirúrgico u obstétrico	1,76
39131	Atención diaria intrahospitalaria, por el médico general tratante, del paciente no quirúrgico u obstétrico	1,32
39132	Valoración inicial intrahospitalaria, por el especialista tratante, del paciente ingresado para estudio y/o tratamiento no quirúrgico u obstétrico	1,30
39133	Valoración inicial intrahospitalaria, por el médico general tratante, del paciente ingresado para tratamiento no quirúrgico u obstétrico	1,68
39134	Valoración por el pediatra, del recién nacido y controles del sano durante toda su permanencia en el servicio de hospitalización	1,79
39135	Valoración por el médico general, del recién nacido y controles del sano durante toda su permanencia en el servicio de hospitalización	1,24
39136	Atención intrahospitalaria especializada de psiquiatría (semanal)	3,63
39137	Consulta pre quirúrgica ambulatoria y/o intrahospitalaria, por el cirujano	1,30
39138	Valoración inicial intrahospitalaria parto	1,30
39139	Consulta pre anestésica	1,30
39140	Interconsulta médica especializada ambulatoria o intrahospitalaria	1,68
39141	Consulta ambulatoria de medicina general	1,05
39143	Consulta ambulatoria de medicina especializada	1,52
39144	Junta Médico Quirúrgica (cada especialista por reunión)	3,06
39145	Consulta de urgencias	1,73
39146	Sutura	0,491
39149	Atención diaria intrahospitalaria por el especialista tratante del paciente quirúrgico y obstétrico	1,76

47.4. Las tarifas correspondientes a los conceptos "valoración" y consulta preanestésica y prequirúrgica se reconocerán por una sola vez en cada paciente, siempre y cuando se cause el servicio en tratamientos no quirúrgicos u obstétricos con excepción de psiquiátrico en programa "Hospital de Día", el valor es adicional al establecido por concepto del cuidado diario intrahospitalario. Este último, se reconocerá por el número de días de permanencia del paciente incluido el de ingreso y el de egreso.

47.5. La consulta prequirúrgica y preanestésica, se reconocerá para las intervenciones clasificadas del grupo 04 en adelante

47.6. Los servicios profesionales de médico general correspondientes a los códigos 39131, 39133 y 39135, se reconocerán únicamente en aquellos Jugares en donde por carencia del especialista,

la actividad la realiza un médico general

47.7. No hay lugar al reconocimiento de "valoración inicial intrahospitalaria", en el caso del recién nacido que dentro del período de permanencia en el centro hospitalario después de su nacimiento, requiera hospitalización

47.8. Para efecto del reconocimiento de los servicios médicos especializados, en la atención intrahospitalaria de psiquiatría y del paciente psiquiátrico en el Programa "Hospital de Día", se establece un valor de 0,39 unidad de valor tributario.

47.9. La tarifa correspondiente a la atención diaria en la sala de observación de urgencia, se pagará adicional al valor de la consulta de urgencia

47.10. La tarifa correspondiente a la atención diaria intrahospitalaria, por el especialista tratante, del paciente quirúrgico y obstétrico, únicamente se reconocerá en el caso de que el paciente requiera de hospitalización mayor de quince días o cuando la embarazada ingrese por tratamiento diferente

47.11. La tarifa correspondiente a la estancia en sala de observación se reconocerá según lo estipulado en las Tablas 46.1.9.1, 46.1.9.2 y 46.1.9.3. del presente Decreto.

47.12. Los honorarios de que trata el presente numeral se cancelarán directamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios Públicas, entendiéndose que el personal que intervenga en la prestación de los servicios, no recibirá remuneración adicional a la pactada en su relación laboral.

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 25 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

47. Reconocer en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes para los servicios profesionales, por concepto de la atención científica médico y/o quirúrgica, cuando la Institución Prestadora del Servicio aporta los recursos necesarios para la atención integral, así:

<Consultar tabla directamente en el Art. 48 del Decreto 2423 de 1996>

48. <Valores calculados en UVT por el artículo 26 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> En las intervenciones y procedimientos quirúrgicos cruentos, los derechos de sala de cirugía que comprenden: la dotación básica del quirófano, los equipos, sus accesorios e implementos, instrumental, ropa reutilizable o desechable, los servicios de enfermería, esterilización, instrumental, circulantes y recuperación hasta seis (6) horas se reconocerán según

el grupo de clasificación de la intervención o procedimiento quirúrgico realizado así:

48.1. DERECHOS DE SALA DE CIRUGÍA

TABLA 48.1.1.

39204	Grupo 02	4,25
39205	Grupo 03	5,24
39206	Grupo 04	6,67
39207	Grupo 05	9,17
39208	Grupo 06	13,27
39209	Grupo 07	14,81
39210	Grupo 08	16,24
39211	Grupo 09	18,51
39212	Grupo 10	24,63
39213	Grupo 11	26,27
39214	Grupo 12	27,60
39215	Grupo 13	29,08
39216	Grupo especial 20	30,54
39217	Grupo especial 21	32,02
39218	Grupo especial 22	33,63
39219	Grupo especial 23	42,16

48.2. En las intervenciones bilaterales se reconocerá un cincuenta por ciento (50%) adicional sobre la tarifa establecida para este servicio, de acuerdo con el grupo quirúrgico que corresponda a la intervención realizada. En las intervenciones múltiples que practique en un acto el mismo cirujano, en distinta región operatoria o las que realice cirujano de diferente especialidad en la misma u otra región, por este servicio se reconocerá el ciento por ciento (100%) de la tarifa señalada para la cirugía mayor ejecutada, de acuerdo con el grupo quirúrgico que le corresponda, incrementada en el cincuenta por ciento (50%) del valor de cada una de las adicionales.

48.3. No se reconocerá valores adicionales por el empleo de accesorios e implementos de los equipos que se utilicen en la práctica de las intervenciones y procedimientos, aunque estos no sean reutilizables.

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 26 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

ARTÍCULO

<INCISO>

<Consultar tabla directamente en el Art. 49 del Decreto 2423 de 1996>

49. <Valores calculados en UVT por el artículo 27 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Los derechos de sala en la atención del 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 y gases anestésicos, sala de trabajo de parto, post-parto y de observación del recién nacido. Se reconoce el siguiente valor:

49.1. DERECHOS DE SALA DE PARTO

TABLA 49.1.1.

39220	Derechos de sala de parto	14,87
-------	---------------------------	-------

49.2. 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.

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 27 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

49. Los derechos de sala en la atención del 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 y gases anestésicos, sala de trabajo de parto, post-parto y de observación del recién nacido. Se reconoce el siguiente valor:

<Consultar tabla directamente en el Art. 50 del Decreto 2423 de 1996>

50. Por los derechos de sala de recuperación, que comprenden: la dotación básica, los equipos sus accesorios e implementos, ropas reutilizables o desechables y los servicios de enfermería, cuando se superen las primeras seis (6) horas post-quirúrgicas, en las intervenciones clasificadas en los grupos 02 a 13 y en los grupos especiales aquellas distintas a las que para su recuperación se requiera de la unidad de cuidados intensivos, se reconocerá adicionalmente el cincuenta por

ciento (50%) del valor de la estancia hospitalaria, según el tipo de cama que este ocupando el paciente.

En los casos de cirugía ambulatoria, superadas las primeras seis (6) horas post quirúrgicas, la permanencia en este servicio se reconocerá por la tarifa establecida para la estancia en habitación de tres camas, de acuerdo con el nivel de clasificación de la Institución donde se realice el procedimiento; igualmente en el caso en que al paciente no le haya sido asignada pieza para su hospitalización.

En las intervenciones de los grupos especiales, en los que según concepto del cirujano tratante la recuperación debe hacerse en la unidad de cuidado intensivo, cuando la permanencia de este servicio sea por un período inferior a veinticuatro (24) horas, adicional al valor de la estancia hospitalaria, se reconocerá una suma igual al cincuenta por ciento (50%) de la tarifa establecida para la estancia en la unidad de Cuidado Intensivo.

(Art. 51 del Decreto 2423 de 1996)

51. Las intervenciones incruentas que demanden para su realización e uso de salas quirúrgicas o salas especiales dotadas para tal fin (cateterismo, reducción cerrada de fracturas y luxaciones, fotocoagulación de retina, algunos procedimientos endoscópicos, etc.), se reconocerá por el derecho a su uso, que comprende: la dotación básica, ropas de enfermería, un valor equivalente al cuarenta y cinco por ciento (45%) adicional de acuerdo con el grupo quirúrgico o la tarifa establecida para cada procedimiento.

(Art. 52 del Decreto 2423 de 1996)

52. <Valores calculados en UVT por el artículo 28 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Por derechos de sala de yesos, en los procedimientos ortopédicos, que se practiquen en sala dotada para tal fin, se pagarán las siguientes tarifas:

TABLA 52.1.

39221	Derechos de sala de yesos	2,03
-------	---------------------------	------

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 28 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

52. Por derechos de sala de yesos, en los procedimientos ortopédicos que se practiquen en sala dotada para tal fin, se pagarán las siguientes tarifas:

<Consultar tabla directamente en el Art. 53 del Decreto 2423 de 1996>

53. <Valores calculados en UVT por el artículo 29 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> En los servicios de urgencias y consulta externa los derechos de sala se pagarán así:

TABLA 53.1.

39201	Derechos de sala para suturas	1,44
39202	Derechos de sala para curaciones	0,623

Los derechos de sala para suturas o curaciones, incluyen: uso de consultorio o sala, instrumental, material de sutura y curación, anestesia local y servicio de enfermería.

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 29 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

53. En los servicios de urgencias y consulta externa los derechos de sala se pagarán así:

<Consultar tabla directamente en el Art. 54 del Decreto 2423 de 1996>

54. <Valores calculados en UVT por el artículo 30 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Los materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, que se consuman en el acto quirúrgico y en sala de recuperación, durante la realización de una intervención o procedimiento cruento, se reconocerán de acuerdo con el grupo en que esté clasificado, así:

TABLA 54.1. MATERIALES DE SUTURA, CURACIÓN, MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES OXÍGENO, AGENTES Y GASES ANESTÉSICOS

39301	GRUPOS 02 - 03	2,00
39302	GRUPOS 04 - 05 - 06	3,75
39303	GRUPOS 07 - 08 - 09	8,70
39304	GRUPOS 10- 11- 12- 13	13,79

54.2. Los materiales de sutura y curación, definidos en el numeral 54.6 del presente anexo y los elementos de anestesia, tales como: tubos endotraqueales y de conexión, máscaras y catéteres intravasculares, que se utilicen en las intervenciones clasificadas en los grupos especiales 20 a 23, se pagarán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente. Los medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, quedan incluidos en los derechos de sala; se exceptúan las drogas, medicamentos y soluciones

que se consuman durante el acto quirúrgico en las intervenciones cardiovasculares, clasificados en los grupos especiales 22 a 23 las cuales se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para la venta al público fijado por la autoridad competente.

54.3. En los procedimientos incruentos a que se refiere el Artículo 52 de esta Decreto por concepto de material de sutura y curación, drogas, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, cualesquiera sea el grupo en el que esté clasificado, o su tarifa, cuando se trate de un procedimiento del Capítulo IV, se reconocerá:

TABLA 54.3.1.

39305	Materiales de sutura y curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos	2,03
-------	--	------

54.4. En los procedimientos obstétricos de parto, legrado uterino obstétrico y ginecológico, el valor del material de sutura y curación, medicamentos y soluciones, oxígeno y agentes anestésicos que se consuman en la atención del procedimiento está incluido en los derechos de sala.

54.5. En las intervenciones bilaterales, se reconocerá un 75% adicional sobre la tarifa establecida por concepto de materiales de sutura y curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, de acuerdo con el grupo quirúrgico que corresponda a la intervención o procedimiento quirúrgico realizado.

En las intervenciones múltiples practicadas en un mismo acto y diferente región operatoria, por este concepto se reconocerá el cien por ciento 100% de la tarifa señalada para la cirugía mayor ejecutada, de acuerdo con el grupo de clasificación de la misma, incrementada en el setenta y cinco por ciento (75%) del valor del grupo de cada una de las adicionales.

54.6. Los materiales de sutura y curación a que se refiere este aparte incluyen los siguientes elementos: algodón, aplicadores, apósitos compresas, mechas, gasas, torundas, cotonoides, cierres umbilicales, esponjas excepto de silicón, gelatinas absorbibles, cera para huesos, esparadrapo, soluciones desinfectantes, vendajes, guantes, hojas de bisturí, catéteres pericraneales, equipos de venoclisis, buretras, agujas de cualquier clase, jeringas, llaves de dos o más vías, agrafes, sutura de cualquier tipo (catguts, absorbibles sintéticas, no absorbibles, tales como: sedas, nylon, poliéster, polipropileno, acero inoxidable, etc.).

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 30 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

- Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

54. Los materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones oxígeno, agentes y gases anestésicos, que se consuman en el acto quirúrgico y en sala de recuperación, durante la realización de una intervención o procedimiento cruento, se reconocerán de acuerdo con el grupo en que esté clasificado, así:

<Consultar tabla directamente en el Art. 55 del Decreto 2423 de 1996>

55. Las drogas, medicamentos y soluciones que se prescriban para el tratamiento del paciente, incluidos los elementos que se requieran en su aplicación (jeringas, agujas, equipos), diferentes a las que se consuman en los quirófanos, sala de parto, salas especiales para procedimientos y de recuperación, se pagarán hasta por el precio comercial del catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente. El mismo precio se aplicará a las drogas y medicamentos que se utilicen en la realización de cualquier procedimiento definido en el numeral 1 de este Anexo, salvo las excepciones establecidas en este Anexo.

55.1. Mientras el paciente esté bajo el cuidado de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, la prescripción de medicamentos deberá hacerse en forma individual con sujeción al registro de medicamentos aprobado por el Ministerio de Salud, por períodos que no superen las cuarenta y ocho (48) horas en pacientes hospitalizados y hasta treinta (30) días cuando para su patología requiera al egreso continuar el tratamiento o la prescripción se efectuó en la consulta ambulatoria. En los pacientes hospitalizados en el servicio de psiquiatría, la prescripción podrá hacerse hasta por un período de siete (7) días.

(Art. 56 del Decreto 2423 de 1996)

56. Los suministros de prótesis y ortesis, injertos, válvulas, catéteres y sondas, tubos de cualquier clase, máscaras, cánulas y electrodos, no reutilizables; algodón laminado, vendas (elásticas, de yeso o gasa), mallas, medias ortopédicas, equipos de presión venosa central, marcapasos, elementos ortopédicos (placas, tornillos, férulas, clavos, grapas); esponjas y bandas de silicón, sustitutos del plasma, bolsas colectoras de fluidos y otros elementos de uso médico distintos a los definidos en el numeral 54.6 de este Anexo, utilizados en la práctica de cualquier intervención procedimiento médico-quirúrgico relacionado en los numerales 2 a 19 de este Anexo y en el manejo ambulatorio u hospitalario del paciente, siempre y cuando no se trate de un examen o procedimiento contenido en los numerales 20 a 38 de este Anexo, se reconocerán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente. Así mismo se reconocerán los insumos que específicamente se encuentran fuera del conjunto, y que son objeto de pago adicional sobre la tarifa fijada para el respectivo conjunto. Estos insumos específicos se encuentran anotados con cada canasta discriminada en los conjuntos integrales de atención que hacen parte integral de este Anexo.

(Art. 57 del Decreto 2423 de 1996)

57. <Valores calculados en UVT por el artículo 31 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Por el cual se definen las tarifas de los Derechos de Sala En Hemodiálisis Por Insuficiencia Renal Aguda O Crónica, se aplicará a la estancia, las siguientes tarifas en Unidades de Valor Tributario - UVT:

57.1. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA

TABLA 57.1.1.

39222	Por sesión, que incluye: La dotación y servicio de enfermería, la utilización de los equipos y elementos propios de la Unidad, servicios públicos y de aseo	2,78
-------	---	------

DERECHOS DE SALA EN DIÁLISIS PERITONEAL

39223	Atención diaria en la Unidad de Nefrología, que incluye: la dotación y servicio de enfermería, la utilización de los equipos y elementos propios de la Unidad, servicios públicos y de aseo	2,76
-------	---	------

SERVICIOS PROFESIONALES

39160	Atención de hemodiálisis por insuficiencia renal aguda, incluido el procedimiento y los controles intra hospitalarios requeridos	2,76
39161	Sesión de hemodiálisis por insuficiencia renal crónica, incluidos los controles médicos que el paciente requiera	1,60
39162	Atención diaria de diálisis peritoneal por insuficiencia renal aguda, incluido el procedimiento y los controles intrahospitalarios	4,33
39163	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)	3,86
39164	Atención mensual integral por paciente en diálisis peritoneal ambulatoria por insuficiencia renal crónica (incluye: controles médicos, cambios de equipo de infusión y adiestramiento)	12,33

Los exámenes de laboratorio, se reconocerán de conformidad con las tarifas determinadas en el numeral 21 del Anexo.

Los procedimientos quirúrgicos para la confección de fístula arteriovenosa de acceso a la hemodiálisis, implantación y retiro de catéteres, se encuentran clasificados en el numeral 10 del anexo. Artículo 11 de este Decreto.

Los materiales (filtro de diálisis, línea arterial, línea venosa, concentrado, agujas de fístula, jeringas, solución salina y antitrombóticos), se pagarán hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente

57.2. La tarifa por atención mensual integral establecida bajo el código 39164 se reconocerá en forma proporcional al número de días que el paciente, durante el mes, se beneficie del programa.

57.3. Si los procedimientos de hemodiálisis o diálisis perifoneal se realizan en la Unidad de Cuidado Intensivo e intermedio o en la habitación de hospitalización, no se reconocerán derechos de sala. El procedimiento de diálisis ambulatoria no causa derecho de anestesia.

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 31 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

57. Por el cual se definen las tarifas de los Derechos De Sala En Hemodiálisis Por Insuficiencia Renal Aguda O Crónica

<Consultar tabla directamente en el Art. 58 del Decreto 2423 de 1996>

58 Se reconocerá para el oxígeno que se utilice en la atención de los pacientes en los servicios de hospitalización y de urgencias, de acuerdo con su consumo, hasta por el precio comercial de catálogo para venta al público fijado por la autoridad competente.

(Art. 59 del Decreto 2423 de 1996)

59. <Valores calculados en UVT por el artículo 32 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Señálese para la atención de urgencias por unidades móviles, la siguiente tarifa en Unidades de Valor Tributario - UVT.

59.1. ATENCION DE URGENCIAS

TABLA 59.1.1

39601	La atención de urgencias de tipo pre hospitalario y apoyo terapéutico en unidades Móviles	13,52
-------	---	-------

59.2. La atención incluye: servicios de médicos, enfermeros y personal auxiliar, capacitados en emergencias; uso de las unidades de cuidado intensivo, instrumental y equipos de dotación en los vehículos; consumo de drogas, medicamentos, soluciones y materiales de sutura y curación, utilizados para la solución de la emergencia y estabilización del paciente durante el traslado, en el área Urbana, desde el sitio de la emergencia al centro hospitalario que se requiera de acuerdo con la gravedad del caso.

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 32 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

59. Señalase para la atención de urgencias por unidades móviles, la siguiente tarifa en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes.

<Consultar tabla directamente en el Art. 60 del Decreto 2423 de 1996>

60. <Valores calculados en UVT por el artículo 33 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Las actividades de control y seguimiento en los programas de atención a grupos específicos, tales como: hipertensos, diabéticos, crecimiento y desarrollo, atención prenatal, higiene mental, higiene industrial, salud ocupacional, registrada por profesionales de la salud en las áreas de enfermería, trabajo social, salud mental, optometría, nutrición y terapia, serán reconocidos así:

TABLA 60.1.

39360	Actividad individual o grupal de promoción, prevención o protección específica (por cada sesión)	0,325
-------	--	-------

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 33 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

60. Las actividades de control y seguimiento en los programas de atención a grupos específicos, tales como: hipertensos, diabéticos, crecimiento y desarrollo, atención prenatal, higiene mental, higiene industrial, salud ocupacional, registrada por profesionales de la salud en las áreas de enfermería, trabajo social, salud mental, optometría, nutrición y terapia, serán reconocidos así:

<Consultar tabla directamente en el Art. 61 del Decreto 2423 de 1996>

61. <Valores calculados en UVT por el artículo 34 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Señálese para la atención paciente psiquiátrico en Programa de "Hospital de Día", las siguientes tarifas en Unidades de Valor Tributario - UVT:

61.1. INSTITUCIONES DE SEGUNDO NIVEL

TABLA 61.1.1.

38225	Permanencia diurna, para tratamiento ambulatorio del paciente comprendidos los mismos servicios de la estancia siquiátrica, excepto la pernoctada,	3,05
-------	--	------

61.2. INSTITUCIONES DE TERCER NIVEL

TABLA 61.2.1.

61.3. Las Tarifas determinadas en este numeral se aplicarán de igual forma para las Instituciones dedicadas exclusivamente a la atención psiquiátrica como a las destinadas a la atención de varias especialidades incluida la psiquiatría

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 34 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

- Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

61. Señálese para la atención paciente psiquiátrico en Programa de 'Hospital de Día', las siguientes tarifas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes:

<Consultar tabla directamente en el Art. 62 del Decreto 2423 de 1996>

62. Cuando se requiera la movilización de pacientes en ambulancia para traslados interinstitucionales, se debe reconocer las tarifas oficiales de la Institución Prestadora del Servicio.

(Art. 63 del Decreto 2423 de 1996)

63. <Valores calculados en UVT por el artículo 35 del Decreto 2644 de 2022. El nuevo texto es el siguiente:> Señalase para los conjuntos de atención integral, las siguientes tarifas en Unidades de Valor Tributario - UVT:

63.1. CONJUNTOS INTEGRALES DE ATENCIÓN

TABLA 63.1.1.

40100	Atención domiciliaria para pacientes crónicos, terminales y/o con tratamiento definido; Mensual por paciente	28,32
40101	Atención integral de hemodiálisis por insuficiencia renal aguda o crónica: Sesión	24,61
40102	Atención ambulatoria integral del oxígeno dependiente: Mensual por paciente	76,61
40105	Atención médica y de salud oral, incluidas las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y protección específica, Por sesión,	0,868
40106	Atención médica, incluidas las acciones de promoción, prevención y protección, Por sesión	0,570
40107	Atención médica sin acciones de promoción, prevención y protección específica Por sesión,	0,456
40108	Atención de salud oral, incluidas las acciones de promoción, prevención y protección, Por sesión,	0,298
40109	Acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y protección Departamentos de: Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, San Andrés y Providencia, Sucre, Vaupés, Vichada y Región de Urabá, Se exceptúan los municipios de Arauca, Florencia, Riohacha, Sincelejo, Villavicencio y Yopal	0,140
40110	Atención médica y de salud oral, incluidas las acciones de promoción de la salud, prevención de la y protección específica, Por sesión,	0,965
40111	Atención médica, incluidas las acciones de promoción, prevención y protección, Por sesión,	0,640
40112	Atención médica sin acciones de promoción, prevención y protección, Por sesión,	0,491

63.2. Para los Departamentos de: Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, San Andrés y Providencia, Sucre, Vaupés, Vichada y Región de Urabá. Se exceptúan los municipios de Arauca, Florencia, Riohacha, Sincelejo, Villavicencio y Yopal

TABLA 63.2.1.

40120	Atención médica y de salud oral, incluidas las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y protección específica, Por sesión,	0,965
40121	Atención médica, incluidas las acciones de promoción, prevención y protección específica, Por sesión,	0,640
40122	Atención médica sin acciones de promoción, prevención y protección específica	0,491
40123	Atención de salud oral, incluidas las acciones de promoción, prevención y protección específica, Por sesión,	0,351
40124	Acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y protección específica, Por sesión,	0,158

63.3. ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA U HOSPITALIZADA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y PROCEDIMIENTOS

TABLA 63.3.1.

502001	Resección de pterigión; incluye plastia libre	42,45
502002	Retinopexia quirúrgica	160,46
503001	Amigdalectomía	55,02
503002	Septorrinoplastia funcional	134,31
503003	Timpanoplastia	81,49
503004	Cirugía endoscópica transnasal	113,37
505001	Safeno-varicectomía	109,87
506001	Toracotomía mayor con control de hemorragia traumática	251,36
507001	Hemiorrafia diafragmática	180,18
507002	Colecistectomía simple	170,94
507003	Apendicetomía, apéndice no perforada	89,79
507004	Hemiorrafia inguinal	82,15
507005	Hemiorrafia umbilical	75,83
507006	Gastrectomía parcial más reconstrucción con o sin vagotomía	236,48
508001	Hemorroidectomía externa	79,87
508002	Resección de quiste pilonidal, extirpación abierta o martupialización	101,35
509001	Prostatectomía abierta	236,58
509002	Prostatectomía transuretral y/o vaporización	218,08
509003	Pielolitotomía	157,83
509004	Circuncisión incluye plastia del frenillo y/o liberación de adherencias	55,56

509005	Varicocelelectomía o hidrocelelectomía	75,01
509006	Orquideopexia incluye tratamiento del saco heniario y resección de hidátides	81,87
509007	Nefrectomía simple	188,78
510001	Mastectomía radical modificada con disección axilar y conservación de músculos pectorales	234,20
511001	Histerectomía abdominal total, con o sin remoción de trompas u ovarios	186,12
511002	Colporrafia anterior y posterior	99,63
511003	Histerectomía vaginal	147,25
512001	Operación cesárea segmentaría transversal o corporal	86,93
512002	Atención del parto vaginal (normal o intervenido con fórceps o espátulas); incluye: episiorrafia y/o perineorrafia	53,18
512003	Legrado uterino post parto o por aborto	48,15
513001	Osteosíntesis de clavícula	70,37
513002	Osteosíntesis de humero, tercio superior con placa u obenque	130,85
513003	Osteosíntesis de húmero en diáfisis con placas	134,66
513004	Osteosíntesis de húmero, proximal o distal, percutánea con pines	88,25
513005	Osteosíntesis de húmero en diáfisis con clavo intramedular bloqueado	153,40
513006	Osteosíntesis de fractura supracondilea	111,94
513007	Osteosíntesis de cóndilo humeral aislada	100,33
513008	Osteosíntesis de diáfisis de cúbito o radio	81,16
513009	Osteosíntesis de diáfisis de cúbito y radio	100,85
513010	Osteosíntesis de fractura radio distal (col/es, etc.) con placas	80,09
513011	Osteosíntesis de olecranon	93,03
513012	Osteosíntesis de fractura radio distal con pines percutáneos	65,68
513013	Osteosíntesis de fractura de pelvis o reborde posterior	236,12
513014	Reemplazo protésico total primario de cadera	284,73
513015	Osteosíntesis de acetábulo reborde posterior con tornillos	212,40
513016	Osteosíntesis de acetábulo compuesta (anterior, posterior y superior)	296,74
513017	Osteosíntesis de rótula	105,04
513018	Osteosíntesis de diáfisis del fémur con clavo intramedular o placa	208,12

513019	Osteosíntesis de diáfisis del fémur con clavo intramedular bloqueado	208,14
513020	Osteosíntesis de cuello de fémur (subcapital, intertrocanterica, o sub- trocanterica) condílea o supracondílea	224,55
513021	Osteosíntesis de tibia con clavo intramedular o placa	130,50
513022	Osteosíntesis de peroné con clavo intramedular o placa	104,37
513023	Osteosíntesis de fractura complicada con clavo intramedular	127,18
513024	Osteosíntesis de platinos tibia/es o platinos tibial sin injerto	113,11
513025	Osteosíntesis de platinos tibia/es o platinos tibial con injerto	125,07
513026	Osteosíntesis de fractura o luxofractura de cuello de pie	92,51
513027	Osteosíntesis de fractura bimalleolar o trimalleolar	91,81
513028	Amputación o desarticulación de pierna	204,76
513029	Artrodesis posterior de columna con instrumentación	356,85
513030	Artrodesis anterior de columna con instrumentación	413,57
513031	Artrodesis de columna con fijación transpedicular	429,03
513032	Reparación quirúrgica post-traumática del tendón de Aquiles	82,90
516002	Reducción abierta de fractura de maxilar superior (Lefort II y III) incluye inmovilización intermaxilar y osteosíntesis	139,76
516003	Reducción abierta de fractura de maxilar inferior;	122,01
516004	Reducción abierta de fractura de arco cigomático	87,87
516005	Reducción abierta de fractura malar	113,03
518001	Cirugía ginecológica laparoscópica ambulatoria de II nivel	106,98
518002	Cirugía ginecológica laparoscópica ambulatoria de I nivel	102,80
518003	Cirugía artroscópica de rodilla, primer nivel	65,12

63.4. El valor de cada Conjunto es la suma máxima que se pagará, cuando se efectúe la prestación del servicio en la forma integral como está definida, en los anexos que son parte integrante del Manual y comprende: consulta pre-quirúrgica y pre-anestésica, práctica de los exámenes de apoyo diagnóstico que los Protocolos exigen como soporte para la valoración del paciente y la realización de la intervención o procedimiento, ejecución del tratamiento médico quirúrgico objeto del Conjunto, atención intrahospitalaria con todos sus componentes y los controles post-quirúrgicos ambulatorios incluidos los medicamentos e insumos necesarios durante el proceso de recuperación.

En los procedimientos que se encuentran detallados como conjuntos integrales de atención solo se reconocerá esta tarifa como pago por la prestación del servicio. En términos generales no se reconocerá el pago por servicios discriminados por los procedimientos que se encuentren como conjuntos integrales de atención. En circunstancias excepcionales, cuando el proveedor del servicio no dispone del recurso médico necesario o éste lo ofrece en forma parcial, cuando no

haya otra oferta alternativa, el servicio podrá cobrarse parcialmente.

63.5. En cada Conjunto están definidos, cualitativa y cuantitativamente los distintos componentes de la atención que aseguran la prestación del servicio en forma integral y en las mejores condiciones de calidad; en consecuencia, sobre su tarifa sólo se podrá facturar adicionalmente el valor de aquellos elementos o insumos que de manera específica se señalan en el respectivo Conjunto.

63.6. Si una cirugía o procedimiento de los contenidos en este numeral se realiza en forma bilateral, sobre el valor total del Conjunto o e que corresponda de éste por el servicio profesional que se preste, cuando a ello diere lugar, se adicionará en el setenta y cinco por ciento (75 %) según la atención se preste en la forma integral definida en el Conjunto o parcial bajo la circunstancia prevista en el Parágrafo 1 de este Artículo.

63.7. Cuando en un mismo acto se efectúen varias intervenciones quirúrgicas o procedimientos, entre los cuales se encuentra uno o más de los definidos bajo Conjunto, para efectos de su pago, la liquidación se efectuará como sigue, según el tipo de circunstancia que se presente, sobre el valor ajustado con los porcentajes de incremento señalados en los párrafos anteriores, cuando a ello diere lugar:

a) Una cirugía de Conjunto

Se considera la intervención mayor y consecuentemente en la liquidación se tendrá en cuenta el ciento por ciento (100%) de su tarifa; las demás cirugías se pagarán de acuerdo con los porcentajes, sobre el valor de cada una, definidos en los los numerales 48, 54, 70, 71 y 72, del Anexo para los derechos de sala, materiales de sutura, curación y servicios profesionales, según las cirugías adicionales se practiquen por igual o diferente vía de acceso con respecto a la de Conjunto y la realice un mismo especialista o de diferente especialidad.

b) Más de una cirugía de Conjunto

Si las realiza el mismo especialista por igual vía de acceso, la cirugía de Conjunto con tarifa superior se considera la principal y se liquida con el ciento por ciento (100%) de ésta y se adiciona en el veinticinco por ciento (25%) sobre el valor del Conjunto que le preceda según la cuantía.

El valor de la intervención principal, definida bajo los parámetros establecidos en el inciso anterior, se incrementa en el setenta por ciento (70%) de cada una de las demás consideradas por Conjunto, cuando el mismo especialista utiliza diferente vía de acceso o las practican médicos de distinta especialidad.

Los porcentajes de incremento determinados en este literal únicamente se aplican si el servicio se presta en la forma integral prevista en los Conjuntos; en la atención parcial considerada en el numeral 5.4. del anexo, el servicio profesional, objeto del contrato, se reajusta en el sesenta por ciento (60%) cuando el especialista practica las cirugías por la misma vía de acceso o del cien por ciento (100%) cuando utiliza distintas vías o se trata de cirugías que en acto único efectúan médicos de distinta especialidad.

63.8. En la tarifa de los Conjuntos correspondientes a intervenciones quirúrgicas y procedimientos están consideradas las complicaciones menores que se listan en cada uno de ellos y su tratamiento lo asume el proveedor del servicio dentro del valor integral del Conjunto,

relacionado en las canastas discriminadas que hacen parte de este Decreto.

Notas de Vigencia

- Valores calculados en UVT por el artículo 35 del Decreto 2644 de 30 de diciembre de 2022, 'por el cual se modifica el Decreto [780](#) de 2016 'por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social', publicado en el Diario Oficial No. 52.263 de 30 de diciembre de 2022.

Concordancias

Estatuto Tributario; Art. [868](#) -Unidad de Valor Tributario-

Legislación Anterior

Texto original del Decreto 780 de 2016:

63. Señalase para los conjuntos de atención integral, las siguientes tarifas en Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes.

<Consultar tabla directamente en el Art. 64 del Decreto 2423 de 1996>

64. Si como resultado de una intervención o procedimiento practicado, durante el período post-quirúrgico de recuperación u hospitalario, se presentare una complicación mayor, que es responsabilidad del contratista solucionar, el costo del tratamiento para superarla no está previsto dentro del valor de la cirugía inicialmente efectuada y consecuentemente en dicho evento el procedimiento inicial no se liquida a la tarifa de Conjunto y consecuentemente la totalidad de los servicios prestados deben facturarse con base en el valor del Manual para cada componente de la atención.

A manera de guía, en algunos Conjuntos se relacionan las complicaciones más usuales y se indica el respectivo tratamiento cuando el mismo está definido en el Manual bajo otro Conjunto. Estos hacen parte de este Anexo.

El fallecimiento del paciente durante el período post- quirúrgico de recuperación u hospitalario, es otra de las causales que da lugar a la no facturación por la tarifa del Conjunto correspondiente al procedimiento efectuado; en este caso los servicios que fueron objeto de la atención se liquidarán al valor fijado en el Manual para cada actividad causada.

(Art. 65 del Decreto 2423 de 1996)

65. En Municipios donde no estén vinculados, en ejercicio profesionales en todas o algunas de las áreas de Psicología, Optometría, Trabajo Social y Nutrición, se podrán excluir del paquete de actividades que están a cargo del recurso faltante, descontando de la tarifa del valor del componente, en el porcentaje que para cada caso se establece en el paquete de atención médica y/o de salud oral.

(Art. 66 del Decreto 2423 de 1996)

66. En las intervenciones y procedimientos Médico Quirúrgicos en que se extirpe o se extraigan órganos o tejidos, la pieza quirúrgica se someterá a examen anatomopatológico y el resultado se incluirá en la historia clínica del paciente y se reconocerán a las tarifas establecidas en el numeral 21 de este Anexo.

(Art. 67 del Decreto 2423 de 1996)

67. Las suturas simples en partes blandas concomitantes con lesiones mayores, se consideran parte integrante del tratamiento quirúrgico de la lesión.

(Art. 68 del Decreto 2423 de 1996)

68. La vía de acceso para la práctica de un acto quirúrgico no da derecho al reconocimiento de valores adicionales sobre la tarifa de la operación realizada, excepto cuando se efectúe con fines diagnósticos y no haga parte de otra intervención.

(Art. 69 del Decreto 2423 de 1996)

69. Los servicios profesionales de cirujano, anestesiólogo y ayudante quirúrgico, en las intervenciones bilaterales, se reconocerán en un setenta y cinco por ciento (75%) adicional sobre la tarifa establecida para cada profesional, de acuerdo con el grupo quirúrgico que corresponda a la intervención realizada.

69.1. Este reconocimiento se hará, en los siguientes casos:

a) Intervenciones que se practiquen en los órganos o elementos anatómicos que a continuación se enumeran: ojo, oído, glándula salival, maxilar superior o inferior, malar, seno paranasal, plejo nervioso (cervical, braquial y lumbar), mama, glándula suprarrenal, riñón, uréter, testículo, epidídimo, ovario y trompa de falopio (excepto ligadura).

b) Intervenciones en los dos miembros superiores o inferiores.

c) Herniorrafia inguinal, femoral o crural.

69.2. El porcentaje señalado en el presente numeral, para los casos enumerados en el Parágrafo anterior, se aplicará igualmente a la tarifa de los procedimientos relacionados con el numeral 1 de este Anexo, cuando no esté expresamente definido un valor, en el caso en el procedimiento se practique en forma bilateral.

(Art. 70 del Decreto 2423 de 1996)

70. En las intervenciones múltiples que practique un mismo cirujano en un acto e igual vía de acceso los servicios profesionales de éste, el anestesiólogo y el ayudante quirúrgico, se reconocerá con el cien por ciento (100%) de la tarifa establecida para cada profesional, de acuerdo con el grupo quirúrgico que corresponda a la intervención mayor realizada, incrementada en el cincuenta por ciento (50%) del valor de cada una de las intervenciones adicionales.

(Art. 71 del Decreto 2423 de 1996)

71. En las intervenciones múltiples que practique un mismo cirujano en un acto y diferente vía de acceso, los servicios profesionales de éste, el anestesiólogo y el ayudante quirúrgico, se reconocerán con el cien por ciento (100%) de la tarifa establecida para cada profesional, de acuerdo con el grupo quirúrgico que corresponda a la intervención mayor realizada, incrementada en el setenta y cinco por ciento (75%) del valor de cada una de las intervenciones adicionales.

(Art. 72 del Decreto 2423 de 1996)

72. En las intervenciones múltiples que practiquen dos o más cirujanos de distinta especialidad, en un mismo acto, en igual o diferente vía de acceso, los servicios profesionales que intervengan, se reconocerán con el cien por ciento (100%) de la tarifa de acuerdo con el grupo quirúrgico que corresponda por la intervención mayor que cada uno practicó, incrementada en el cincuenta por ciento (50%) del valor de cada una de las adicionales.

72.1. Los servicios profesionales de anesthesiólogo, se reconocerán con el cien por ciento (100%) de la tarifa que corresponda al grupo quirúrgico, por la intervención mayor que cada uno practicó, incrementada en el setenta y cinco por ciento (75%) correspondiente al grupo de cada una de las adicionales.

72.2. Los servicios profesionales de ayudante quirúrgico, se reconocerán con el cien por ciento (100%) de la tarifa establecida para este profesional, de acuerdo con el grupo quirúrgico que corresponda a la intervención mayor realizada, incrementada en el cincuenta por ciento (50%) de la tarifa correspondiente al grupo de la adicional que tenga mayor grado de clasificación.

(Art. 73 del Decreto 2423 de 1996)

73. Se reconocerá a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, el valor de los gastos que se causen por el manejo médico quirúrgico del donante vivo, o cadáver, para la ablación de órganos o componentes anatómicos con el fin de su implantación inmediata, así:

En Donante vivo: Los servicios de salud que se causen por valoración general del dador, y específicos del órgano o componente anatómico a donar y el manejo pre, intra y post-operatorio del procedimiento quirúrgico de la ablación, a las tarifas establecidas en este Anexo.

En Donante cadáver: exclusivamente los que se originen a partir del momento en que se diagnostique la muerte cerebral, sin que en ningún caso se contabilicen gastos correspondientes a servicios causados con anterioridad a veinticuatro (24) horas de la práctica de la ablación, a las tarifas autorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

73.1. Parágrafo. Los gastos de preservación, procesamiento, almacenamiento y transporte de un órgano o componente anatómico, con fines de su implantación inmediata o diferida, se reconocerán a las tarifas oficiales de la Entidad proveedora del servicio.

(Art. 74 del Decreto 2423 de 1996)

73. La consulta preanestésica y prequirúrgica de las intervenciones clasificadas en los grupos 02 y 03, la premedicación, la valoración intrahospitalaria del Cirujano previa al acto quirúrgico, los controles intra-hospitalarios y ambulatorios, posteriormente a la realización de la intervención, están incluidos en las tarifas de servicios profesionales que se reconocen por el respectivo procedimiento a los cirujanos, ginecoobstetras, anesthesiólogos y demás especialistas, hasta la recuperación del paciente, considerándose como límite máximo quince días (15).

La tarifa de los servicios profesionales en la atención del parto (normal, intervenido o cesárea), incluye además de la consulta preanestésica, los controles médicos preparto ambulatorios a partir del octavo mes y de trabajo de parto.

Si hubiere necesidad de controles por la misma causa en un lapso mayor, se reconocerán los servicios profesionales correspondientes, de acuerdo con la tarifa establecida bajo el Código

39149 cuando se trate de paciente hospitalizado, y a los códigos 39143 o 39157, según el caso, cuando el paciente sea ambulatorio.

(Art. 75 del Decreto 2423 de 1996)

75. El reconocimiento de interconsulta se causa únicamente en el caso de que con fines de aclarar un diagnóstico o establecer un tratamiento, se requiera del concepto de otro profesional, sea en los servicios de consulta, hospitalización o de urgencias, siempre y cuando sea de especialidad o subespecialización distinta a la del médico tratante. No habrá derecho a reconocimiento de interconsulta, cuando esta origine la práctica de intervención o procedimiento que deba realizar el especialista consultado.

(Art. 76 del Decreto 2423 de 1996)

76. Cuando un paciente hospitalizado para intervención quirúrgica presente complicación médica, causará derecho a reconocimiento de interconsulta; así mismo, se reconocerá interconsulta, cuando cualquier hospitalizado en los servicios de pediatría, medicina interna o psiquiatría, presente cuadro quirúrgico.

(Art. 77 del Decreto 2423 de 1996)

77. La fototerapia del recién nacido está incluida en la tarifa de la estancia, sea en el servicio de Pediatría o en el de Obstetricia. Por consiguiente, no se reconocerá valor adicional por este tratamiento. Tampoco por la fototerapia del recién nacido que se practique en forma ambulatoria.

(Art. 78 del Decreto 2423 de 1996)

78. La utilización del equipo de rayos láser en los procedimientos quirúrgicos, está comprendida dentro de los derechos de sala determinados en los numerales 48 y 51 de este Anexo. Por consiguiente, no se reconocerá valor adicional por la utilización de este instrumento.

(Art. 79 del Decreto 2423 de 1996)

79. En los procedimientos de toma de biopsias y en las endoscopias descritos en los numerales 18 y 19 de este Anexo, las tarifas correspondientes a los grupos allí determinados, son los únicos valores que se reconocerán como servicios profesionales, incluida la utilización del equipo propio para la práctica del procedimiento.

79.1. En la realización de estos procedimientos, cuando se requiera el uso de sala quirúrgica o sala especial dotada para tal fin, se reconocerá los respectivos derechos, según lo dispuesto en los numerales 48 y 51 de este Anexo.

(Art. 80 del Decreto 2423 de 1996)

80. Las tarifas establecidas en este Anexo para los procedimientos de diagnóstico y tratamiento definidos en el numeral 1 de este Anexo, son los valores que se reconocerán por la práctica integral del examen o procedimiento y el informe escrito sobre los resultados del mismo, incluido los gastos del personal profesional y auxiliar, uso de equipo, consumo de materiales, reactivos, medios de contraste, radiofármacos y cualquier elemento que se requiera para su realización (catéteres, electrodos, jeringas, agujas, etc.).

Para procedimiento y exámenes, en el numeral correspondiente a su definición, se hacen

excepciones con respecto a elementos que son objeto de reconocimiento adicional a su tarifa.

(Art. 81 del Decreto 2423 de 1996)

81. Los servicios profesionales de los especialistas, diferentes los comprendidos en la estancia y que deban intervenir para la atención del paciente quemado, se reconocerán según la tarifa de interconsulta intrahospitalaria, establecidas en la Tabla 39.4.1. del presente Anexo.

(Art. 82 del Decreto 2423 de 1996)

82. La Unidad de Cuidado Intermedio es el servicio destinado pacientes críticos , con complicaciones no derivadas de un acto quirúrgico, que con excepción de la asistencia ventilatoria, se les brinda la misma atención que en la Unidad de Cuidado Intensivo bajo el cuidado del médico intensivista en la medida que el caso lo requiera.

(Art. 83 del Decreto 2423 de 1996)

83. Todas las entidades o establecimientos públicos o privados, que presten servicios de salud, atenderán los casos de urgencias, de conformidad con lo establecido en las normas vigentes, y, sin exigir condición alguna al paciente para su atención.

La obligatoriedad de la atención inicial de urgencias estará de acuerdo con el Nivel de Atención de la Institución respectiva .También existirá en la forma de contra referencia, es decir las Instituciones de menor complejidad, estarán obligadas a recibir y a atender los pacientes enviados desde las Instituciones de mayor complejidad y deberá estar de acuerdo con los recursos disponibles a su nivel de atención.

(Art. 84 del Decreto 2423 de 1996)

84. No se reconocerán valores adicionales cuando las intervenciones procedimientos, exámenes y actividades contempladas en este Anexo, se ejecuten en horas nocturnas, dominicales y festivos.

(Art. 85 del Decreto 2423 de 1996)

85. Por las circunstancias de orden socio-económico, que hace más gravosa la prestación de los servicios de salud en los departamentos de Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, San Andrés y Providencia, Sucre, Vaupés, Vichada y Región de Urabá, las tarifas establecidas en este Decreto para los conceptos que se relacionan a continuación, se incrementan en los siguientes porcentajes. Se exceptúan los municipios de Arauca, Florencia, Rioacha, Sincelejo, Villavicencio y Yopal.

a) El veinticinco por ciento (25%) para la consulta general, especializada, e interconsulta ambulatoria e intrahospitalaria, valoraciones intrahospitalarias, consulta de urgencias, cuidado médico intrahospitalario, reconocimiento del recién nacido, servicios profesionales de cirujano, ginecobstetra, anestesiólogo y ayudantía quirúrgica en las intervenciones y procedimientos enumerados en el numeral 1 de este Anexo, Derechos de Parto y Cirugía.

b) El quince por ciento (15%) para los exámenes y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, contenidos en numerales 20 a 38 del presente Anexo.

(Art. 86 del Decreto 2423 de 1996)

86. Por las circunstancias de orden tecnológico, cuando alguna Institución Prestadora de Servicios de Salud realice un procedimiento que no se encuentre definido y por lo tanto no tenga asignada tarifa, éste se reconocerá por la tarifa que tenga definida la Institución, previa la comprobación del médico tratante, de que dicho procedimiento no se encuentra relacionado en el presente Anexo ni siquiera bajo otra denominación.

(Art. 87 del Decreto 2423 de 1996)

87. Los valores resultantes de la aplicación de las tarifas contenidas en el presente Anexo deberán ajustarse a centena más próxima.

(Art. 89 del Decreto 2423 de 1996)

ANEXO TÉCNICO 2.

CAPÍTULO 4 DEL TÍTULO 2 DE LA PARTE 9 DEL LIBRO 2.

Notas del Editor

- Este Anexo corresponde al anexo contenido en el Decreto 1033 de 2014

Implementación de la ruta de atención integral intersectorial para las víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano

1. MARCO GENERAL

1.1 **Justificación**^[1]

Desde hace dos décadas se viene observando en Colombia una modalidad de violencia que ha ido en incremento: las agresiones con agentes químicos (ácidos, álcalis, otras sustancias corrosivas, entre otros). Es así como de un caso reportado en 1996, se pasó a 162 casos (94 mujeres, 58.02%) en el 2012 y 69 (40 mujeres, 57.97%) en el 2013^[2].

Si bien es cierto que existen varios móviles para los ataques con químicos, es necesario llamar la atención que muchos casos son una de las manifestaciones de las Violencias Basadas en Género (VBG) y no un evento aislado; es decir, que son ejercidas contra las mujeres por el solo hecho de ser mujeres. Esto se evidencia en que del total de las víctimas el 80.9% son mujeres y el 19.1% son hombres^[3]. A diferencia de otras modalidades, esta agresión es particular en cuanto al medio utilizado y la calidad del daño que pretende el agresor, dada las afectaciones permanentes que producen los agentes químicos, generalmente en el rostro.

Reconociendo las graves implicaciones de esta forma de violencia en la vida y salud de las víctimas, en julio de 2013, el Estado colombiano expidió la Ley 1639, “por medio de la cual se fortalecen las medidas de protección a la integridad de las víctimas de crímenes con ácido y se adiciona el artículo [113](#) de la Ley 599 de 2000”. Aunque esta norma visibiliza la importancia de estas agresiones y establece las obligaciones de los sectores, aún falta que estas medidas se implementen por medio de una ruta de atención integral que garantice el restablecimiento efectivo de sus derechos.

1.2 **Objetivo General**

Garantizar el restablecimiento efectivo de los derechos de las víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, a través de la atención integral de manera articulada y coordinada.

1.3 Población Objeto

Toda víctima de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano.

1.4 Enfoques^[4]

La puesta en marcha de la ruta de atención integral para las víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, requiere la incorporación de enfoques de derechos, género y diferencial:

1.4.1 Enfoque de derechos

El enfoque de derechos se basa en la universalidad, inalienabilidad, indivisibilidad e interdependencia de los derechos humanos de todas las personas, sin discriminaciones por razones de sexo, pertenencia étnica, edad, discapacidad, orientación sexual, identidad de género o ser víctima del conflicto armado, entre otras. Desde este enfoque, se plantea que las personas son titulares de derechos y que, por lo tanto, los pueden exigir ante otras personas, las instituciones y el Estado.

Tener en cuenta el enfoque de derechos en la ruta de atención integral para las víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, implica que siempre se deben respetar, promover y garantizar los derechos humanos de las víctimas y su núcleo familiar y, en ningún momento, restringirlos o vulnerarlos.

En todos los casos se deben garantizar el derecho a la vida, la salud, la integridad, la seguridad, el acceso a la justicia y a la reparación. De igual manera, se debe ser totalmente riguroso en asegurar la confidencialidad, como requisito para salvaguardar la intimidad de las víctimas.

1.4.2 Enfoque de género

El enfoque de género se puede entender como una perspectiva que evidencia las discriminaciones y desigualdades entre mujeres y hombres; establece que estas desigualdades son injustas y, en consecuencia, se diseñan propuestas para construir relaciones de género equitativas en búsqueda de la igualdad entre hombres y mujeres.

Es importante recalcar que el enfoque de género no es sinónimo de mujer, sino que hace referencia a una construcción cultural de roles e identidades masculinas y femeninas, así como al ejercicio del poder en diferentes ámbitos públicos y privados. Es decir, el enfoque de género permite analizar tanto las desigualdades que se presentan entre hombres y mujeres (intergénero), como entre diversos grupos de mujeres y hombres con condiciones o situaciones particulares como la etnia, la orientación sexual, la identidad de género, entre otras (intragénero).

La incorporación del enfoque de género en la ruta de atención integral para las víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano implica:

- Tener en cuenta las necesidades e intereses particulares de las víctimas y su autonomía para tomar decisiones en cualquier momento del desarrollo de la ruta de atención.
- Evitar la revictimización, asegurando que en ningún procedimiento o requisito se justifique la violencia contra las víctimas o se les culpabilice por los hechos violentos.
- Promover el empoderamiento de las víctimas como parte integral de la restitución de sus derechos.

1.4.3 Enfoque diferencial

Se puede entender que el enfoque diferencial es “una forma o método de abordaje utilizado en políticas públicas, programas y proyectos que reconoce las diversidades, desigualdades e inequidades sociales, culturales y económicas de diferentes grupos humanos en razón de la articulación de categorías y variables como el género, la edad, la etnia, la orientación sexual, la ubicación en el sector rural o urbano marginal, el tener alguna condición de discapacidad o estar en situaciones que incrementan las vulnerabilidades como el desplazamiento forzado, entre otros, con el propósito de brindar una adecuada atención basada en las necesidades e intereses particulares y fortalecer el empoderamiento de dichos grupos, así como proteger y garantizar sus derechos humanos”^[5].

El enfoque diferencial incluye diferentes perspectivas o enfoques complementarios, entre los que se destacan los siguientes:

- **Enfoque étnico:** La ruta de atención integral para las víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, para las víctimas pertenecientes a pueblos indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, palenqueras y raizales, y pueblo Rrom (gitano), deben reconocer tanto los derechos colectivos como individuales consagrados en la Constitución Política de 1991, la legislación y jurisprudencia nacional, los Tratados Internacionales de Derechos Humanos y el Convenio número 169 de 1989 de la OIT ratificado por Colombia mediante Ley 21 de 1991.

La ruta debe ser adecuada culturalmente y, como mínimo debe contar con una persona mediadora, en los casos que se requiera.

- **Enfoque para personas con discapacidad:** Se entiende que “el enfoque diferencial en discapacidad orienta la atención, el cuidado y la asistencia a las personas con discapacidad -PcD desde la perspectiva de los derechos humanos, de los enfoques de desarrollo humano y social, de sexo e identidad de género, ciclo vital, raza, etnia, y desde la particularidad de las diferentes limitaciones definidas por la Clasificación Internacional de Funcionamiento, vale decir la limitación visual, auditiva, motora, mental, cognitiva y múltiple, generando unas respuestas diferenciadas para la accesibilidad y la inclusión social de las PcD en la vida política, económica, social, cultural y ambiental de sus propios territorios”^[6].

La ruta de atención integral para las víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, para las víctimas con discapacidad –bien sea preexistente o generada por el ataque con estas sustancias– debe reconocer las particularidades físicas, sensoriales, mentales, cognitivas o múltiples para determinar las necesidades en materia, v. gr., contar con un intérprete de lenguaje de señas, brindar información en lenguaje Braille, escoger el sitio de hospedaje más adecuado que sea libre de barreras físicas de acceso, o la necesidad del acompañamiento de su cuidador(a)

o integrante de su familia.

1.5 Derechos de las Víctimas

Todas las instituciones –en el marco de sus competencias– deben informar y orientar a las víctimas acerca de los derechos, medidas y recursos con los que cuenta, los medios judiciales, administrativos y de atención en salud.

Adicional al catálogo de derechos y libertades fundamentales del que son titulares todos(as) los(as) habitantes del territorio colombiano contenidos en la Constitución Política, el Bloque de Constitucionalidad y las demás normas que componen el orden jurídico, las personas que han sido víctimas de crímenes con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, tienen derecho a:

1.5.1 La dignidad, la intimidad y la privacidad en el desarrollo de la atención, así como durante los procedimientos administrativos y judiciales que se desplieguen conforme a la ley

En particular:

1.5.1.1 Las víctimas en el procedimiento penal recibirán durante todo el procedimiento penal un trato humano y digno, así como la protección de su intimidad, la garantía de su seguridad, y a la de sus familiares y testigos a favor (Ley 906 de 2004 artículo [11](#)).

1.5.1.2 Las mujeres víctimas de violencia: (i) serán tratadas con reserva de identidad al recibir la asistencia médica, legal, o asistencia social respecto de sus datos personales, los de sus descendientes o los de cualquiera otra persona que esté bajo su guarda o custodia; (ii) accederán a los mecanismos de protección y atención para ellas, sus hijos e hijas; (iii) decidirán voluntariamente si puede ser confrontada con el agresor en cualquiera de los espacios de atención y en los procedimientos administrativos, judiciales o de otro tipo; y (iv) tienen el derecho a vivir una vida libre de violencias (Ley 1257 de 2008 artículo [80](#)).

1.5.1.3 Las víctimas de violencia de género en el marco del conflicto armado tienen el derecho a ser beneficiarias de las acciones afirmativas adelantadas por el Estado para proteger y garantizar el derecho a la vida en condiciones de dignidad (Ley 1448 de 2011 artículo [28](#)).

1.5.2 La verdad, la justicia, la reparación integral y las garantías de no repetición.

En particular:

1.5.2.1 En el marco de un procedimiento penal tendrán derecho a una pronta e integral reparación de los daños sufridos, a cargo del autor o partícipe del injusto o de los terceros llamados a responder en los términos de la Ley 906 de 2004, artículo [11](#).

1.5.2.2 Las mujeres víctimas de violencia tienen derecho a la verdad, la justicia, la reparación y garantías de no repetición frente a los hechos constitutivos de violencia, así mismo, tienen derecho a acceder a la administración de justicia, ser informadas de los procedimientos legales que se derivan del hecho punible y que se garantice los derechos del artículo [11](#) de la Ley 906 de 2004, durante todo el procedimiento judicial.

1.5.2.3 Las víctimas recibirán la información pertinente sobre sus derechos, los servicios gubernamentales y privados disponibles para su atención y la preservación de las pruebas de los actos de violencia. (Ley 1257 de 2008, artículo [80](#)).

1.5.2.4 Las víctimas de violencia en el marco del conflicto armado tienen derecho a la verdad, justicia y reparación (Ley [1448](#) de 2011).

1.5.3 A ser informadas/os sobre los derechos, procedimientos, autoridades competentes y demás aspectos que faciliten el ejercicio de los derechos.

1.5.3.1 Suministrar información y orientar a las víctimas acerca de los derechos, medidas y recursos con los que cuenta, los medios judiciales, administrativos y de atención en salud (Ley 1639 de 2013, artículo 4o).

1.5.3.2 Durante el procedimiento penal las víctimas tienen derecho a: (i) recibir desde el primer contacto con las autoridades y en los términos establecidos en la Ley [906](#) de 2004, información pertinente para la protección de sus intereses y a conocer la verdad de los hechos que conforman las circunstancias del injusto del cual han sido víctimas; y (ii) ser informadas sobre la decisión definitiva relativa a la persecución penal; a acudir, en lo pertinente, ante el juez de control de garantías, y a interponer los recursos ante el juez de conocimiento, cuando a ello hubiere lugar (Ley 906 de 2004, artículo [11](#)).

1.5.3.3 Las mujeres víctimas de violencia tienen derecho a recibir información clara, completa, veraz y oportuna en relación con sus derechos y con los mecanismos y procedimientos contemplados en la presente ley y demás normas concordantes (Ley 1257 de 2008, artículo [8o](#)).

1.5.3.4 Las víctimas en el marco del conflicto armado tienen derecho a: (i) la información sobre las rutas y los medios de acceso a las medidas que se establecen; y (ii) a conocer el estado de procesos judiciales y administrativos que se estén adelantando, en los que tengan un interés como parte o intervinientes (Ley [1448](#) de 2011).

1.5.4 A recibir asistencia legal (no va en negrilla)

1.5.4.1 A ser asistidas durante el juicio y el incidente de reparación integral, por un abogado que podrá ser designado de oficio (Ley 906 de 2004, artículo [11](#)).

1.5.4.2 A ser asistidas gratuitamente por un traductor o intérprete en el evento de no conocer el idioma oficial, o de no poder percibir el lenguaje por los órganos de los sentidos. (Ley 906 de 2004, artículo [11](#)).

1.5.4.3 Las mujeres víctimas de violencia tienen derecho a recibir orientación, asesoramiento jurídico y asistencia técnica legal con carácter gratuito, inmediato y especializado desde el momento en que el hecho constitutivo de violencia se ponga en conocimiento de la autoridad. Se podrá ordenar que el agresor asuma los costos de esta atención y asistencia. Corresponde al Estado garantizar este derecho realizando las acciones correspondientes frente al agresor y en todo caso garantizará la prestación de este servicio a través de la defensoría pública (Ley 1257 de 2008, artículo [8o](#)).

1.5.5 A que se garantice la adopción de medidas para su recuperación, estabilización y asistencia (no va en negrilla)

1.5.5.1 Las víctimas tienen derecho a recibir de manera gratuita y a cargo del Estado los servicios, tratamientos médicos y psicológicos, procedimientos e intervenciones necesarias para restituir la fisionomía y la funcionalidad de las zonas afectadas. (Ley 1639 de 2013, artículo 5o).

1.5.5.2 Las víctimas tienen derecho a que se les garanticen mecanismos para proporcionar

ocupación o continuidad laboral según el caso (Ley 1639 de 2013, artículo 4o).

1.5.5.3 Las víctimas en el procedimiento penal tienen derecho a recibir asistencia integral para su recuperación (Ley 906 de 2004, artículo [11](#)).

1.5.5.4 Las mujeres víctimas tienen derecho a: (i) recibir asistencia médica, psicológica, psiquiátrica y forense especializada e integral en los términos y condiciones establecidos en el ordenamiento jurídico para ellas y sus hijos e hijas; (ii) la estabilización de su situación; y (iii) recibir información clara, completa, veraz y oportuna en relación con la salud sexual y reproductiva (Ley 1257 de 2008, artículo [8o](#)).

1.5.5.5 Las víctimas, en el marco del conflicto armado, tienen derecho a: (i) solicitar y recibir atención humanitaria, y (ii) la reunificación familiar cuando por razón de su tipo de victimización se haya dividido el núcleo familiar. Así mismo, tienen derecho a retornar a su lugar de origen o reubicarse en condiciones de voluntariedad, seguridad y dignidad, en el marco de la política de seguridad nacional (Ley [1448](#) de 2011).

1.6 Normatividad internacional y nacional

El Estado colombiano ha suscrito pactos y convenciones del Sistema Universal y del Sistema Interamericano de Derechos Humanos que establecen medidas de obligatorio cumplimiento en materia legislativa, de políticas públicas y de transformaciones culturales para asegurar el ejercicio de los derechos humanos en materia de prevención, atención y sanción de diferentes formas de violencia basadas en género, entre los que cabe destacar:

- Declaración Universal de Derechos Humanos (1948).
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966), vigente en Colombia desde 1976.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), vigente en Colombia desde 1976.
- Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, CEDAW (1979), ratificada en Colombia mediante la Ley 51 de 1981.
- Protocolo Facultativo de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1999), ratificado en Colombia mediante la Ley 984 de 2005.
- Convención sobre los Derechos del Niño (1989), vigente en Colombia desde 1991.
- Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional (1998), vigente en Colombia desde 2002.
- Convención Americana sobre Derechos Humanos - Pacto de San José (1969), vigente en Colombia desde 1978.
- Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, “Protocolo de San Salvador” (1988), ratificado por Colombia en 1997.
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará, 1994), ratificada en Colombia mediante la Ley 248 de 1995.

A nivel nacional se resaltan las siguientes leyes que abordan las diferentes formas de violencias

de género:

-- Ley 294 de 1996, “por la cual se desarrolla el artículo [42](#) de la Constitución Política y se dictan normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar”.

-- Ley [599](#) de 2000, “por la cual se expide el Código Penal”.

-- Ley [906](#) de 2004, “por la cual se expide el Nuevo Código de Procedimiento Penal”.

-- Ley [1098](#) de 2006, “por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia”.

-- Ley [1257](#) de 2008, “por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres”.

-- Ley 1438 de 2011, “por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.

-- Ley [1448](#) de 2011, “por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a víctimas del conflicto armado y se dictan otras disposiciones”.

-- Ley 1542 de 2012, “por la cual se reforma el artículo 74 de la Ley 906 de 2004, Código de Procedimiento Penal”.

-- Ley 1639 de 2013, “por medio de la cual se fortalecen las medidas de protección a la integridad de las víctimas de crímenes con ácido y se adiciona el artículo [113](#) de la ley 599 de 2000”.

2. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL

2.1 Componentes de la Ruta de Atención Integral

Debido a las graves afectaciones que producen los ataques con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, se debe garantizar una atención integral para el restablecimiento efectivo de los derechos, que incluye: (i) la atención integral en salud, (ii) la protección a la víctima y su familia, (iii) el acceso a la justicia y la judicialización de los agresores, (iv) la ocupación laboral o la continuidad laboral de las víctimas.

2.1.1 Componente de atención integral en salud

En todos los casos que se presente una víctima de crímenes con ácido, álcalis, sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, se le brindarán los primeros auxilios; esta debe ser remitida de inmediato a las instituciones prestadoras de servicios públicas o privadas del lugar donde ocurra el hecho, donde se le brindará la atención inicial de urgencias, para que posteriormente sea remitida, si la lesión lo amerita, a los centros especializados o, en su defecto, al centro hospitalario de mayor nivel de complejidad.

Bajo ningún motivo se podrán imponer cargas a las víctimas encaminadas a la activación de los procesos intersectoriales ni imponer la realización de trámites para su atención.

2.1.1.1 Primeros auxilios

Para la atención de la víctima en el lugar donde ocurrió la agresión, se deben tener en cuenta los

lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, sobre las medidas de cuidados básicos que permiten disminuir los efectos negativos de estas sustancias en la salud de la víctima.

Quien tenga conocimiento del hecho deberá llamar a línea 123 o a la línea o medio que cumpla con la misma finalidad en cada municipio o distrito, con el fin de activar los sistemas de atención de emergencias disponibles, a la Policía Nacional o a los Bomberos.

Los primeros auxilios deben ser prestados por el personal entrenado, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

- a) Presentarse ante la víctima (nombre e institución a la cual pertenece);
- b) Una vez asista a la víctima, verifique:
 - Las lesiones más graves, que son aquellas extensas presentadas en áreas especiales como los ojos, cara, cuello, manos, axilas, codos, muñecas y genitales, siendo las del ojo, las más urgentes.
 - Si hay facilidades para el lavado, es decir, un lugar con llave de agua potable o ducha, se hará el lavado, teniendo especial cuidado que la corriente de agua no disperse el ácido a otras partes del cuerpo.
- c) Mantener y transmitir la calma;
- d) Tomar las medidas de precaución necesarias para su protección (usar guantes, bata y gafas);
- e) Retirar la ropa que esté impregnada con la sustancia química, para evitar que la quemadura siga propagándose;
- f) Secar las áreas del cuerpo expuestas a la sustancia química;
- g) Lavar con abundante agua;
- h) Irrigar con agua los ojos cuando resulten afectados dado que es prioritario;
- i) Aplicación del jabón. Repetir el ciclo (irrigación-jabón-irrigación) mínimo tres (3) veces;
- j) Colocar la bata cuando haya finalizado los tres (3) ciclos de irrigación-jabón- irrigación;
- k) Embalar la ropa impregnada con la sustancia química.

En los eventos de ataques con agentes químicos en que la Policía Nacional actúe como primer respondiente, la entidad –a través de sus agentes– prestará los primeros auxilios en salud para disminuir los efectos negativos de estas sustancias en la salud de la víctima, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

- a) Llamar a la línea 123 o a la línea o medio que cumpla con la misma finalidad en cada municipio o distrito para la activación de los sistemas de atención de emergencias si no se ha hecho;
- b) Tener en cuenta no entrar en contacto con la sustancia química y procurar utilizar los elementos de protección básica antes de iniciar asistencia de primer respondiente;
- c) Identificar los accesos a fuentes de agua potable para lavar la zona afectada, bien sea en un

establecimiento o una residencia cercana al lugar de los hechos o donde se esté brindando los primeros auxilios;

d) Si no cuenta con un lugar adecuado y requiere iniciar los primeros auxilios en la calle, pídale a la gente que le suministre agua, retire a la gente del lugar y ubique un lugar limpio para iniciar el lavado abundante.

La Policía Nacional en atención de este tipo de eventos responderá con inmediatez ante el hecho cuando se active la llamada a la línea de emergencia 123 o la que corresponda al municipio o ciudad en donde se produzca el evento.

Una vez llegue la patrulla del cuadrante, esta deberá observar rigurosamente los parámetros de atención inicial señalados por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, conforme al concepto emitido en cumplimiento a la Comunicación Oficial número 126779 ARCOS /GRUPE del 19/04/14 y/o los protocolos que determine la Policía Nacional para la atención de este tipo de eventos.

2.1.1.2 Prestación de servicios de salud

La prestación de servicios de salud comprende:

a) Traslado de la víctima. Llevar a la víctima al hospital más cercano de la zona para que reciba la atención inicial de urgencias y, si la lesión lo amerita, de allí debe ser trasladada a un Centro Hospitalario de mediana o alta complejidad que cuente con profesionales con experiencia en la atención de quemaduras, para tratamiento especializado;

b) Atención Inicial de Urgencias. Las víctimas que ingresan a las IPS que cuenten con el servicio habilitado de urgencias, deberán ser atendidas de forma prioritaria de acuerdo al grado de compromiso de la vida o la salud, evitando demoras que puedan incrementar las afectaciones en la salud física y mental de las víctimas. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, conforme al artículo 8o numeral 7 de la Resolución número 5521 de 2013 o la que la modifique, adicione o sustituya, deben realizar las acciones allí previstas:

-- La estabilización de sus signos vitales que implica realizar las acciones tendientes a ubicarlos dentro de parámetros compatibles con el mínimo riesgo de muerte o complicación, y que no conlleva necesariamente la recuperación a estándares normales, ni la resolución definitiva del trastorno que generó el evento.

-- La realización de un diagnóstico de impresión.

-- La definición del destino inmediato de la persona con la patología de urgencia;

c) Recolección de elementos materiales probatorios y evidencia física: De conformidad con el artículo [255](#) del Código de Procedimiento Penal (Ley 906 de 2004), el personal de los servicios de salud es responsable de la recolección técnica (cadena de custodia), preservación y entrega a las autoridades con funciones de policía judicial de los elementos materiales probatorios (EIVIP) y evidencia física (EF) en el centro hospitalario donde se esté brindando la atención a la víctima;

d) Notificación del evento al Sivigila y el respectivo reporte de información al RIPS, por parte de la correspondiente Institución Prestadora de Servicios de Salud;

e) El personal de salud deberá dar aviso de manera inmediata, simultánea y coordinada, a las

autoridades competentes de justicia y protección. Para activar los mecanismos de protección, se debe dar aviso a las autoridades de protección, de conformidad a lo establecido en el numeral 2.1.2 Componente de Protección del presente anexo técnico. Para el caso de hombres y mujeres mayores de 18 años, víctimas de ataques con ácido en el contexto de violencia intrafamiliar, la IPS deberá solicitar, cuando la víctima lo requiera, en su nombre, la medida de protección ante la autoridad competente. Para activar el acceso a la justicia, las IPS deberán dar aviso a las autoridades con funciones de Policía Judicial para que inicien las acciones que correspondan en el marco de sus competencias, de conformidad con los términos establecidos en el artículo [218](#) del Código de Procedimiento Penal, so pena de incurrir en las sanciones a que haya lugar;

f) Para la adecuada articulación intersectorial, las IPS deberán tener definidos procesos y procedimientos que permitan contar con un directorio institucional que incluya los datos de contacto de las personas con las que se deberá comunicar para la activación de los sectores de protección y justicia. También se deben tener establecidos los medios por los cuales se deberá dar aviso de este hecho violento;

g) Atención en Centro Especializado: Una vez se realice la atención inicial de urgencias, se deben activar los procesos de referencia y contrarreferencia para que las víctimas de agresiones con agentes químicos, si la lesión lo amerita, sean remitidas a la unidad de quemados o a centros especializados o, en su defecto, al centro hospitalario de mayor nivel de complejidad;

h) Atención ambulatoria: Las EAPB deberán garantizar a las víctimas, la atención ambulatoria de forma continua e ininterrumpida del tratamiento establecido, hasta la recuperación de la víctima. No se podrá imponer cargas administrativas a las víctimas para la obtención de citas médicas, aprobación de intervenciones y entrega de medicamentos, so pena a las sanciones a que haya lugar;

i) Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de las víctimas. Las instituciones prestadoras de servicios de salud informarán a las alcaldías distritales o municipales las víctimas no afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud para que se ordene su afiliación inmediata. La víctima que no esté afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud deberá ser afiliada al Régimen Subsidiado en los términos que establece la Ley 1438 de 2011;

j) Las instituciones prestadoras de servicios de salud deberán informar a las Secretarías de la Mujer u Oficinas de Género de las entidades territoriales, sobre la existencia de víctimas de ataques con sustancias, para que dichas dependencias inicien el acompañamiento y seguimiento en la ruta integral de atención;

k) En caso de mujeres víctimas, cuando egresa del hospital, tiene derecho a solicitar la medida de atención del artículo [19](#) de la Ley 1257 de 2008, que incluye los servicios de habitación, alimentación y transporte, siempre y cuando cumpla con los requisitos establecidos para tal fin en los decretos reglamentarios de la citada ley.

Antes del egreso hospitalario de la mujer víctima, y si ella lo requiere, la institución prestadora de servicios de salud enviará a la autoridad competente, el resumen de la historia clínica donde se especifiquen las implicaciones del ataque en su salud física y mental y el tratamiento requerido.

2.1.2 Componente de protección

Las autoridades competentes deberán brindar las medidas de protección pertinentes para

garantizar la integridad y seguridad personal a la víctima de conformidad con lo establecido en la ley.

Las medidas de protección se brindan dependiendo de la edad, la relación entre víctima y agresor, así como el contexto en que ocurra la violencia:

2.1.2.1 Si la agresión es contra personas mayores de 18 años de edad en un hecho que ocurre en el ámbito doméstico, las autoridades competentes para garantizar las medidas de protección son: la Comisaría de Familia o en su lugar los Juzgados Civiles Municipales o Promiscuos Municipales, y la Fiscalía General de la Nación, que puede solicitar al Juez de Control de Garantías una medida de protección y remitir las diligencias a la Comisaría de Familia.

De conformidad con lo establecido en la Ley 294 de 1996, el procedimiento para solicitar una medida de protección es el siguiente: Podrá ser solicitada personalmente por la víctima, por cualquier otra que actúe en su nombre, o por el defensor de familia cuando la víctima se hallare en imposibilidad de solicitarla por sí misma.

La petición de una medida de protección podrá formularse por escrito, en forma oral o por cualquier medio idóneo para poner en conocimiento del funcionario competente los hechos de violencia intrafamiliar, y deberá presentarse a más tardar dentro de los treinta (30) días siguientes a su acaecimiento, y expresar con claridad los siguientes datos:

- Nombre de quien la presenta y su identificación, si fuere posible.
- Nombre de la persona o personas víctimas de la violencia intrafamiliar.
- Nombre y domicilio del agresor.
- Relato de los hechos denunciados, y
- Solicitud de las pruebas que estime necesarias.

2.1.2.2 Si la agresión es contra mujeres indígenas se deberá dar aviso a las autoridades indígenas de la comunidad a la que pertenece la mujer víctima, salvo que ella manifieste su voluntad de acudir a las autoridades estatales o la autoridad indígena, esté en imposibilidad de garantizar su protección de conformidad a lo establecido en la Ley [1257](#) de 2008.

2.1.2.3 Si la agresión es contra niños, niñas y adolescentes, las autoridades competentes para verificar, garantizar y coordinar las medidas de protección son las Defensorías de Familia del ICBF, cuando la violencia ocurrió fuera del ámbito doméstico, o la Comisaría de Familia, si el hecho se presentó en el ámbito doméstico, de conformidad con lo establecido en el Decreto número 4840 de 2007. Cuando no exista Defensor de Familia en el municipio, la competencia la asume la Comisaría de Familia, y a falta de esta, las Inspecciones de Policía.

2.1.2.4 Si la agresión fue realizada en contextos diferentes a los anteriores, le corresponde a la Fiscalía General de la Nación solicitar las medidas de protección ante los Juzgados de Control de Garantías (Ley [1257](#) de 2008) o a través del Programa de Protección a víctimas y testigos (Resolución número 05101 de 2008).

La Policía Nacional –según la misión institucional– debe ejecutar las actividades de prevención con ocasión de las medidas de protección ordenadas por la autoridad competente a favor de la víctima con ataques de ácido, álcalis, sustancias similares o corrosivas. (Ejecución de los

procedimientos policiales estandarizados de carácter preventivo).

Estas actividades de prevención a implementar por parte de los policías de los cuadrantes se enmarcan en:

- a) Contacto directo con la víctima, suministrando los números de acceso abonados telefónicos (celulares del cuadrante, del comandante de Estación o CAI más cercano a su residencia);
- b) Suministro de la Cartilla de Autoprotección y Medidas Preventivas a considerar por parte de la víctima;
- c) Revista y patrullajes constantes al lugar donde resida la víctima. (Dejando constancia frente a la misma);
- d) Despliegue de procedimientos policiales, tales como: Registro a personas y consulta de información en base de datos y verificación de antecedentes y registro de vehículos, plan presencia dentro del perímetro de residencia de la víctima.

2.1.3 Componente de justicia

La Fiscalía General de la Nación, una vez conocida la correspondiente denuncia o noticia criminal, realizará todas las coordinaciones que sean necesarias y pertinentes con los funcionarios de Policía Judicial o con los peritos expertos adscritos al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, para que de conformidad con los procedimientos establecidos tanto en la ley, como en los correspondientes protocolos y manuales de criminalística, se logre a la mayor brevedad posible la búsqueda, recolección y aseguramiento de los diferentes elementos materiales probatorios y evidencias físicas que se hallan en la escena del hecho y en el cuerpo de la víctima.

Asimismo, será la encargada de realizar la investigación de la conducta realizada por el agresor, con miras a ejercitar la acción penal acusándole ante las autoridades judiciales correspondientes dentro de los marcos señalados en el Código Penal, de Procedimiento Penal y demás normas concordantes y complementarias, con miras a lograr la sanción a quien resultare responsable, garantizando para las víctimas sus derechos a la verdad, justicia y reparación y la garantía de no repetición.

En todo caso, las autoridades de policía que primeramente tuvieren conocimiento del hecho, darán estricto cumplimiento y de manera inmediata al aseguramiento de la escena del hecho por parte del primer respondiente, sin perjuicio de las demás obligaciones que a estas autoridades corresponda respecto de la atención que se le debe brindar a la víctima sobre el traslado a las entidades de Salud. De esta manera, se garantiza la no contaminación del lugar del hecho y la pérdida de elementos o evidencias físicas, debiéndose para ello informar de manera inmediata tanto a los funcionarios que cumplen las funciones de policía judicial como a la Fiscalía General de la Nación.

Igualmente, los Jueces de la República realizarán todas las demás acciones pertinentes dentro del marco de sus competencias asignadas. En ese propósito, el Ministerio de Justicia y del Derecho y el Consejo Superior de la Judicatura serán las entidades encargadas de realizar las diferentes actividades de articulación que resultaren pertinentes para los fines propuestos en esta ruta.

Para el cumplimiento de estos propósitos, se desarrollarán las siguientes actuaciones:

a) Policía Judicial. Dentro de la obligación de búsqueda, recolección y aseguramiento de los diferentes elementos materiales probatorios y evidencias físicas y de la realización de los actos urgentes de conformidad al artículo [205](#) del Código de Procedimiento Penal, la policía judicial atenderá a la mayor brevedad posible el aviso que de los hechos suministren las autoridades de salud, demás autoridades y la ciudadanía, debiendo recaudar los elementos materiales probatorios y los que se recojan en el lugar de los acontecimientos con la observancia de los correspondientes protocolos establecidos en los manuales de cadena de custodia (Resolución número 06394 de 2004).

La Policía Judicial deberá poner en conocimiento inmediato de la Fiscalía General de la Nación los hechos, por intermedio de la Unidad de Reacción Inmediata donde estas operen y, a falta de esta, del Fiscal que se encuentre disponible;

b) Fiscalía General de la Nación. Realizará las diferentes actividades de indagación e investigación de la conducta realizada por el agresor o sus partícipes, solicitará las medidas de protección ante los Juzgados de Control de Garantías (Ley [1257](#) de 2008) o a través del Programa de Protección a víctimas y testigos (Resolución número 05101 de 2008), y realizará el ejercicio de la acción penal mediante la formulación de la correspondiente acusación y atención del juicio, con miras a lograr las decisiones judiciales que resultaren pertinentes para combatir este tipo de comportamientos;

e) Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y Laboratorios de Criminalística afines. Atenderá con criterios de prioridad la realización de las experticias e informes periciales que resulten necesarios y pertinentes conforme a las solicitudes que en tal sentido le formulen las autoridades competentes.

Si la víctima se encuentra hospitalizada, la autoridad competente puede solicitar un informe pericial tipo relación médico legal para la cual no se requiere la presencia física de la víctima y se debe adjuntar la copia de la historia clínica.

Si la víctima ya no se encuentra hospitalizada y no se realizó la relación médico legal, la autoridad competente puede solicitar al grupo de clínica forense un reconocimiento médico legal de lesiones por primera vez.

Si se realizó un reconocimiento por relación médico legal en el cual se establece una incapacidad médico legal provisional, la autoridad competente puede solicitar el segundo reconocimiento por lesiones al grupo de clínica forense, una vez cumplido el tiempo de la incapacidad médico legal provisional. Para ello se requiere la presencia física de víctima a examinar quien deberá aportar los soportes documentales de la historia clínica.

Para valoración por el servicio de psiquiatría o psicología forense la autoridad debe especificar el tipo de solicitud, así:

-- Si la autoridad requiere el concepto forense sobre lesiones personales o secuelas (con fines de dosificación penal del agresor), debe solicitar una valoración pericial sobre perturbación psíquica en una víctima de lesiones. Se debe tener en cuenta que, de preferencia, la valoración forense debe llevarse a cabo después de transcurrido 120 días de la agresión (tiempo mínimo en el cual deben persistir los síntomas para que se configure uno de los criterios del diagnóstico forense).

-- Si el objetivo del concepto forense es la reparación de la víctima con fines de indemnización o conciliación debe solicitar una valoración pericial sobre daño psíquico.

El estudio de las prendas o del envase que contiene la sustancia empleada para la agresión solo se realiza en la ciudad de Bogotá en el laboratorio de evidencia traza. Para la recuperación de las evidencias se deben seguir los procedimientos descritos en el Manual de Cadena de Custodia y en la guía de manejo inicial para primera o primer respondedor en casos de ataques con agentes químicos.

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses deberá reportar al Ministerio de Salud y Protección Social todos los casos atendidos por ataques con ácido, álcalis y otras sustancias corrosivas que lesionen el tejido humano;

d) Jueces de la República. Adelantarán igualmente con criterios de prioridad las actuaciones judiciales que resultaren pertinentes, especialmente en materia penal;

e) Autoridades de Policía. Las autoridades de Policía de Vigilancia que tuvieren conocimiento de un hecho de ataque con ácido, garantizarán en todo caso el aseguramiento de la escena del hecho y de atención a la víctima, debiendo para ello como primer respondedor, tomar todas las medidas de protección encaminadas a evitar la contaminación de las evidencias físicas y los elementos materiales probatorios que se hallaren en el lugar, y darán aviso inmediato a las autoridades que cumplan las funciones técnicas de policía judicial y a la Fiscalía General de la Nación para los fines consiguientes. En cuanto a la víctima, deberá garantizar el traslado al centro asistencial más cercano.

En los casos relacionados con ataques a personas con ácido, sustancias similares o corrosivas, el informe de remisión ante la autoridad competente para que adelante la respectiva investigación será de obligatorio diligenciamiento de acuerdo con los formatos establecidos por la Policía Nacional;

f) Ministerio Público. La Procuraduría General de la Nación y la Defensoría del Pueblo, adelantarán lo de su competencia, con especial énfasis:

-- Defensoría del Pueblo: Asesoramiento jurídico y asistencia técnico legal que incluya la asignación de un abogado o abogada de forma gratuita e inmediata.

-- Procuraduría General de la Nación: Debe velar por el cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1639 de 2013, especialmente el control del cumplimiento de la ruta y activar la función disciplinaria para investigar a quienes la incumplan. Los Procuradores Judiciales intervendrán ante las autoridades judiciales o administrativas cuando sea necesario garantizar los derechos y garantías fundamentales.

2.1.4 Componente Laboral

Las obligaciones del Estado en relación con el derecho al trabajo están orientadas a garantizar la formación para el trabajo, la intermediación laboral y unas condiciones de trabajo dignas y decentes^[7].

En este orden de ideas, se tendrán como mecanismos para proporcionar ocupación laboral o su continuidad laboral de las víctimas de ataques con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño al entrar en contacto con el tejido humano, las siguientes:

2.1.4.1 A las víctimas de ataques con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño al entrar en contacto con el tejido humano, les será expedido un certificado médico

por parte de la Entidades Promotoras de Salud, según el régimen al cual se encuentren afiliadas o sean beneficiarias, en el cual conste dicha situación, con el fin de obtener los beneficios consignados en las Leyes [361](#) de 1997 y/o [1618](#) de 2013. Dicho certificado será entregado por parte de la EPS a la víctima o su representante y una copia del mismo se remitirá al empleador y a la Unidad Administrativa del Servicio Público.

2.1.4.2 Las entidades y/o empresas de los sectores público y privado en donde laboren víctimas de ataques con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas, no podrán discriminar u obstaculizar la relación laboral, por las consecuencias que dichos ataques generen en el trabajador.

2.1.4.3 Tampoco podrán oponerse a su vinculación laboral o contratación civil, comercial o administrativa, a menos que su limitación sea claramente demostrada como incompatible e insuperable para realizar las funciones del cargo o labor a ejecutar.

2.1.4.4 Las víctimas de ataques con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas, no podrán ser despedidas por razón de su situación, salvo que medie autorización del Inspector de Trabajo, para lo cual se requiere que el empleador:

- a) Allegue las pruebas que justifiquen la justa causa del despido;
- b) Compruebe que ha cumplido con el proceso de reincorporación, readaptación, reubicación, o reconversión laboral, según el caso;
- c) Allegue el certificado médico expedido por la Entidad Promotora de Salud, de conformidad con lo dispuesto presente.

El Inspector de Trabajo podrá negar la autorización de despido si no se cumplen los requisitos anteriores. Si existiese controversia sobre la autorización, las partes podrán acudir a la justicia laboral ordinaria.

En caso de que la persona víctima sea contratada después de haber sufrido el ataque con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, será necesario contar con autorización del Inspector de Trabajo habiendo cumplido solamente con los numerales a) y b) anteriormente señalados.

Para las personas con contrato civil, comercial o administrativo, la vinculación y vigencia del contrato se regirá conforme a la normativa correspondiente.

2.1.4.5 Los empleadores del sector público y privado deberán establecer un programa de reincorporación, reubicación, readaptación o reconversión laboral, según sea el caso, para las víctimas en cuestión, dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con objetivos, metas, actividades, responsables y cronograma. Igualmente, deberán facilitar y apoyar los programas de rehabilitación que otorguen las Empresas Promotoras de Salud y las Administradoras de Riesgos Laborales.

2.1.4.6 Terminada la incapacidad temporal de las víctimas, el empleador promoverá y facilitará que –durante los primeros meses de atención y recuperación– el trabajador pueda desempeñar su jornada laboral en la modalidad de teletrabajo, en los términos definidos en la Ley [1221](#) de 2008 y el Decreto número 884 de 2012.

2.1.4.7 Cuando el ataque sea calificado como de origen laboral, las Entidades Administradoras

de Riesgos Laborales, aparte del tratamiento médico y psicológico de la reconstrucción de la fisonomía y funcionalidad, deben proporcionar a las víctimas precitadas los servicios de salud y prestaciones económicas establecidos en el Decreto-ley 1295 de 1994, las Leyes 776 de 2002, 1562 de 2012, 1616 y [1618](#) de 2013, en especial las siguientes:

- a) Desarrollar programas regulares de rehabilitación en las empresas afiliadas donde laboren las víctimas trabajadoras;
- b) Desarrollar campañas, programas y crear o implementar mecanismos y acciones para prevenir los daños secundarios, en caso de incapacidad permanente parcial o invalidez de las víctimas trabajadoras; lo anterior, para lograr la rehabilitación integral e implementar procesos de readaptación y reubicación laboral;
- c) Diseño y asesoría en la implementación de áreas, puestos de trabajo, maquinaria, equipos y herramientas para los procesos de reinserción laboral de las víctimas trabajadoras;
- d) Generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental de las víctimas trabajadoras;
- e) Garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo de las víctimas, para proteger, mejorar y recuperar su salud mental.

Las Administradoras de Riesgos Laborales deberán prestar asesoría y asistencia técnica a los empleadores que tengan trabajadores víctimas de ataques con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas que generen daño al entrar en contacto con el tejido humano, en lo relacionado con la reincorporación, reubicación, readaptación o reconversión laboral, según sea el caso, aunque su origen no sea laboral. Asimismo, deberán fortalecer los controles de aquellos agentes que incrementen la severidad de la lesión causada o que puedan traducirse en riesgo que altere las condiciones psicofisiológicas de la víctima.

2.1.4.8 La Unidad Administrativa del Servicio Público de Empleo, como función específica informará a los empleadores sobre los beneficios de vincular laboralmente a las personas

7 Cfr Observación General número 18 de Comité de Derechos Económicos, sociales y Culturales, y Convenio número 111 de la OIT, artículo [1.3](#), entre otros.

objeto del presente decreto, en especial los beneficios legales y tributarios establecidos en las Leyes [361](#) de 1997 y [1618](#) de 2013 y el Decreto número 2733 de 2012.

Así mismo, al ser receptores del Certificado médico, la Unidad Administrativa Especial del Servicio Público de Empleo, contactará a la víctima para activar un proceso de orientación ocupacional necesario para facilitar su inserción en el mercado laboral. Para tal efecto, los Ministerios del Trabajo y de Salud y Protección Social definirán los canales para que la Unidad Administrativa Especial del Servicio Público de Empleo –una vez superada la incapacidad temporal– tenga noticia de la situación de una víctima en busca de empleo.

2.1.4.9 Si la víctima de ataques con ácido no cuenta con una formación para el trabajo que le posibilite ser competitiva en el mercado laboral o necesita formación complementaria, se le garantizará acceso a los programas del Servicio Nacional de Aprendizaje (Sena).

En este sentido, el Sena brindará a las personas víctimas de crímenes que han sido atacadas con

sustancias nocivas para la salud, acceso a la oferta institucional según la ruta de atención a poblaciones vulnerables que inicia mediante acciones de orientación ocupacional a través de las Oficinas de la Agencia Pública de Empleo, con el fin de identificar intereses ocupacionales y direccionar de manera pertinente su acceso a las demás líneas de atención institucional que incluyen formación para el trabajo, orientación y asesoría para la implementación y fortalecimiento de proyectos de emprendimiento y empresarismo, intermediación laboral, y evaluación y certificación de competencias laborales.

2.1.4.10 En el evento en que las personas víctimas de ataques con ácido, álcalis o sustancias similares o corrosivas no cumplan con los requisitos mínimos de educación básica y media que les permitan acceder a los Programas de Formación para el Trabajo del Sena, serán atendidas de conformidad con lo establecido en el Decreto número 3011 de 1997.

2.1.4.11 Las empresas que deseen acogerse a los beneficios tributarios establecidos en el artículo [31](#) de la Ley 361 de 1997 y el Decreto número 2733 de 2012, deben tener a disposición de las autoridades tributarias la certificación médica expedida por la Entidad Promotora de Salud a la víctima del ataque con ácido o la constancia de violencia comprobada señalada en el precitado decreto.

3. MONITOREO, SEGUIMIENTO Y CONTROL

3.1 Coordinación de la atención integral por parte de los entes territoriales. Las autoridades territoriales definirán la instancia competente para identificar y articular la oferta de servicios sociales del nivel nacional y territorial que garantice el restablecimiento efectivo de los derechos de las víctimas de crímenes con ácido, álcalis, sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, de acuerdo con sus necesidades, de tal suerte que se garantice el ejercicio real y efectivo de sus derechos y garantías constitucionales y legales.

Con el objetivo de implementar la perspectiva de género en los casos en que las víctimas sean mujeres, se coordinará con las secretarías de la mujer u oficinas de género la identificación de la oferta de servicios para el restablecimiento de sus derechos.

3.2 Seguimiento. A cada entidad le corresponde realizar el seguimiento de la atención a las víctimas de acuerdo con sus competencias.

3.3 Veeduría y Control Social. Las organizaciones de la sociedad civil y de víctimas de crímenes con ácido, álcalis, sustancias similares o corrosivas que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano, realizarán el seguimiento al cumplimiento de la ruta y activarán los organismos de control, en caso de ser necesario.

* * *

1 Síntesis de: Ministerio de Salud y Protección Social. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y Sinergías - Alianzas Estratégicas para la Salud y el Desarrollo Social. 2014. Protocolo de Atención Integral de Urgencias a Víctimas de Agresiones con Agentes Químicos. Documento borrador.

2 Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) / Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia (GCRNV). Fecha de corte 31 de marzo de 2014; Bases: Sistema de Información de Clínica y Odontología Forense (Siclico) y Sistema de Información

para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia (Siavac).

3 Datos preliminares del Sistema de Vigilancia en Salud Pública en Violencia contra la Mujer, Violencia Intrafamiliar y Violencia Sexual. Informe Instituto Nacional de Salud (INS), año 2013.



4 Adaptados de: Resolución 1895 de 2013, “por la cual se asignan recursos para la financiación de las medidas de atención a las mujeres víctimas de violencia, de que tratan los literales a) y b) del artículo [19](#) de la Ley 1257 de 2008, para vigencia fiscal 2013”. Anexo Técnico número 1. Lineamientos para la implementación de las medidas de atención (...) y la ejecución de los recursos destinados a financiarlas.

5 Ministerio de Salud y Protección Social y UNFPA. 2011. Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual. Bogotá. Cap. 2.

6 Baquero Torres, María Inés. El enfoque diferencial en discapacidad: un imperativo ético en la revisión del Plan de Ordenamiento Territorial de Bogotá, D. C. 2009. Corporación Viva la Ciudadanía. Bogotá. P. 2.



7 Cfr. Observación General número 18 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y Convenio número 111 de la OIT, artículo [1.3.](#), entre otros.

ANEXO TÉCNICO 3.

PLAN NACIONAL DE ACCIÓN INTERSECTORIAL DE LA POLÍTICA NACIONAL DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ 2022-2031.

<Anexo adicionado por el Decreto [681](#) de 2022. Consultar directamente [Anexo](#) contenido en el Decreto 681 de 2022>

Notas de Vigencia

- Anexo adicionado por el Decreto [681](#) de 2022, 'por medio del cual se adiciona el [Capítulo 7](#) al Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto número [780](#) de 2016 relativo a la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022–2031', publicado en el Diario Oficial No. 52.022 de 2 de mayo de 2022.

ANEXO TÉCNICO 4.

POLÍTICA PÚBLICA SOCIAL PARA HABITANTES DE CALLE -PPSHC 2022-2031.

<Anexo adicionado por el Decreto 1285 de 2022. Consultar directamente Anexo el Decreto 1285 de 2022>

Notas de Vigencia

- Capítulo adicionado por el artículo 1 del Decreto 1285 de 2022, 'por medio del cual se adiciona el Capítulo 8 al Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto [780](#) de 2016 relativo a la Política Pública Social para Habitantes de la Calle 2022-2031', publicado en el Diario Oficial No. 52.103 de 22 de julio de 2022.



Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Normograma del Sena

ISSN Pendiente

Última actualización: 20 de abril de 2024 - (Diario Oficial No. 52.716 - 3 de abril de 2024)

