

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO 0005851 DE 2018****(21 DIC 2018**

Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, las conferidas por los numerales 3 y 7 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, el numeral 8 del artículo 2 del Decreto - Ley 4107 de 2011, modificado por el Decreto 2562 de 2012 y,

CONSIDERANDO

Que de acuerdo con la metodología establecida en la Resolución 3804 de 2016 este Ministerio mediante la Resolución 5171 de 2017 modificada por la Resolución 483 de 2018, expidió la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS, definiendo su contenido en los Anexos Técnicos 1 "Manual de Uso" y 2 "Lista Tabular".

Que con el objetivo de actualizar los anexos que definen el contenido de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS, se adelantaron mesas de trabajo y análisis técnico científico junto con los expertos delegados por las siguientes sociedades científicas o agremiaciones de profesionales de la salud: Asociación Colombiana de Dermatología y Cirugía Dermatológica, Asociación Colombiana de Bancos de Sangre y Medicina Transfusional, Colegio Colombiano de Electrofisiología Cardiovascular, Asociación Colombiana de Hematología y Oncología, Sociedad Colombiana de Especialistas en Medicina Estética, Asociación Colombiana de Alergia, Asma e Inmunología, Asociación Colombiana de Infectología, Colegio Colombiano de Hemodinamia e Intervencionismo Cardiovascular, Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Asociación Colombiana de Radiología, Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y Traumatología, Asociación Colombiana de Trasplante de Órganos, Asociación Colombiana de Neurocirugía, Colegio Nacional de Bacteriología, Asociación Colombiana de Neurología, Instituto Nacional de Salud, y en representación de este Ministerio con la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud y la Subdirección de Riesgos Laborales.

Que mediante sentencia SU - 124 de 2018 la Corte Constitucional ordeno a este Ministerio " (...) CUARTO EXHORTAR al Ministerio de Salud para que, en el marco de sus competencias constitucionales y legales, y en un término de 6 meses, expida acto administrativo que: i) aclare las imprecisiones relacionadas con la identificación de los exámenes genéticos como el CENTOCANCER en la clasificación Única de Procedimientos - CUPS; (...)"

Que en consecuencia es preciso definir una nueva Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS en la que se actualice la descripción de los procedimientos y servicios en salud, de acuerdo con la práctica clínica actual y las necesidades en salud del país, y se estandaricen los datos que conforman el Sistema

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

Integral de Información y así proveer un lenguaje homogéneo entre los diferentes actores que intervienen en el Sistema de Seguridad Social Integral, en los términos de la Resolución 3804 de 2016.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Objeto. Establecer la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS, contenida en el presente acto administrativo y sus anexos: Anexo Técnico 1 "Manual de Uso" y Anexo Técnico 2 "Lista Tabular", los cuales forman parte integral del presente acto administrativo.

Artículo 2. Ámbito de aplicación. Las disposiciones aquí previstas aplican a las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o la entidad que haga sus veces, Entidades Promotoras de Salud - EPS del régimen contributivo y subsidiado, entidades adaptadas, entidades que administran planes voluntarios de salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, las compañías de seguros que expidan el Seguro Obligatorio para Accidentes de Tránsito - SOAT, entidades o instituciones que tienen regímenes Especial y de Excepción de salud bajo el cual prestan sus servicios, los organismos de dirección, vigilancia y control del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, y demás agentes del Sistema de Seguridad Social Integral -SSSI.

Artículo 3. Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS. La Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS corresponde al ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos y servicios en salud que se realizan en el país, en cumplimiento de los principios de interoperabilidad y estandarización de datos utilizando para tal efecto la identificación por un código y una descripción validada por los expertos del país, independientemente de la profesión o disciplina del sector salud que los realice, así como del ámbito de su realización.

Parágrafo 1. En caso de que los procedimientos en salud de la CUPS requieran el uso de dispositivos médicos, éstos se considerarán inherentes al procedimiento que lo origina, lo que permite garantizar la prestación integral del servicio de salud que el médico o profesional tratante determine necesario, en desarrollo de su autonomía profesional.

Parágrafo 2. La actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS deberá reflejarse tanto en las descripciones de los beneficios en salud financiados con recursos de la UPC, teniendo en cuenta que este se encuentra descrito en términos de la CUPS, como en el aplicativo web MIPRES.

Artículo 4. Obligatoriedad. Los destinatarios de esta normatividad deben aplicar de manera obligatoria la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS, en todos los procesos del sector que impliquen identificación y denominación de los procedimientos y servicios en salud y en todo el territorio Nacional.

Artículo 5. Seguimiento y control. La Superintendencia Nacional de Salud y las secretarías departamentales, distritales y municipales de salud o la entidad que haga sus veces, efectuarán la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las disposiciones aquí previstas, sin perjuicio de las funciones de inspección, vigilancia y control, atribuidas a las demás autoridades competentes, de conformidad con las normas legales vigentes.

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

Artículo 6. Vigencia y derogatorias. Las disposiciones previstas en la presente resolución serán exigibles a partir del 1 de enero de 2019, fecha a partir de la cual queda derogada la Resolución 5171 de 2017 y la Resolución 483 de 2018.

PUBLIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los

21 DIC 2018



JUAN PABLO URIBE RESTREPO
Ministro de Salud y Protección Social

P.



21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS."

ANEXO TÉCNICO 1 "Manual de Uso"

La Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos y servicios en salud que se realizan en el país, identificados por un código y una descripción validada por los expertos, independientemente de la profesión o disciplina del sector salud que los realice, así como del ámbito de utilización de los mismos.

La utilización adecuada de esta clasificación será de gran ayuda para estandarizar los datos que consolidan el sistema integral de información, proveer un lenguaje homogéneo entre los diferentes integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS y del Sistema de Seguridad Social Integral - SSSI, facilitando tanto la descripción de los Beneficios y sus alcances, como el monitoreo del desempeño del sector bajo parámetros de comparabilidad.

La nomenclatura o descripción del procedimiento debe ser expresada en lengua castellana y en "mayúsculas" según el numeral 2 "**Convenciones usadas en la Lista Tabular**" del presente anexo, sin perjuicio de la utilización de tecnicismos cuya traducción pueda alterar el significado del procedimiento.

La consulta de la presente resolución junto con sus anexos, podrá ser realizada en la página oficial del Ministerio de Salud y Protección Social. Para el uso del presente manual de uso, se considerará el siguiente glosario¹:

GLOSARIO

1. **ABLACIÓN**²: Eliminación de tejido por vaporización, abrasión, o destrucción. Entre las técnicas de ablación se incluyen: Cauterización, criocirugía, terapia láser, técnicas de ablación endometrial y ultrasonido de alta intensidad.
2. **ABRASIÓN**³: Raspado de una superficie.
3. **ABSORCIÓN**⁴: Acción de remover anticuerpos contenidos en un suero mediante su fijación a las membranas celulares.
4. **ÁCIDO DESOXIRRIBONUCLEICO O ADN**⁵: Es un ácido nucleico formado por nucleótidos dGTP, dATP, dTTP, dCTP en los que el azúcar es la desoxirribosa y las bases nitrogenadas son guanina (G), adenina (A), timina (T) y citosina (C). En general el ADN contiene la información genética del individuo, se puede auto replicar, recombinar, mutar y reparar y contiene la información para funcionamiento de las células.
5. **ÁCIDO RIBONUCLEICO O ARN**⁶: Es un ácido nucleico formado por los nucleótidos GTP, ATP, UTP, CTP. En estos el azúcar es la ribosa, y las bases nitrogenadas son la guanina (G), la adenina (A), el uracilo (U) y la citosina (C). En general el ARN se origina de la transcripción, o síntesis de ARN, a partir de la información contenida en el ADN. Algunas moléculas de ARN contienen información genética y algunas pueden tener actividad catalítica. Existen diferentes tipos de ARN. Por ejemplo, los relacionados con la síntesis de proteínas y con la regulación de la expresión genética: ARN mensajero (ARNm), ARN ribosómico (ARNr), ARN de transferencia (ARNt), ARN heterogéneo nuclear (ARN Hn) ARN pequeños interferentes y microRNAs.

¹ Revisión conjunta por consenso de expertos, Actualización y reordenamiento de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS-, Ministerio de Salud. Bogotá D.C., 2015.

² Tomado de: NCBI - MESH. (2015). *National Center for Biotechnology Information*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh> (Traducción libre)

³ Adaptado de: Elsevier. (2009). *Mosby's Pocket Dictionary of Medicine, Nursing & Health Professions*. Países Bajos.

⁴ Tomado de: Instituto Nacional de Salud - INS. (s.f.). *Instituto Nacional de Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.ins.gov.co/informacion-ciudadano/paginas/glosario.aspx>

⁵ Tomado de: Instituto Nacional de Salud - INS. (s.f.). *Instituto Nacional de Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.ins.gov.co/informacion-ciudadano/paginas/glosario.aspx>

⁶ Tomado de: Instituto Nacional de Salud - INS. (s.f.). *Instituto Nacional de Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.ins.gov.co/informacion-ciudadano/paginas/glosario.aspx>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

6. **ADAPTACIÓN DE UN DISPOSITIVO**⁷: Alguna estructura, diseño, instrumento o equipo que permite a una persona con un impedimento funcionar independientemente.
7. **ADSORCIÓN**⁸: Acción de fijar los anticuerpos libres en el suero a receptores específicos presentes en la membrana celular. Procedimiento que permite detectar un aloanticuerpo en presencia de un autoanticuerpo.
8. **AFÉRESIS**⁹: Procedimiento en el cual la sangre del paciente o el donante pasa a través de un dispositivo médico que separa uno o varios componentes de la sangre y devuelve el resto con o sin tratamiento extracorpóreo o recambio del componente separado.
9. **ALTERACIÓN**¹⁰: Modificación de la estructura anatómica natural de una parte del cuerpo, sin afectar la función de la parte del cuerpo humano.
10. **ANÁLISIS**¹¹: Procedimiento para determinar la composición de una sustancia, muestra o mezcla de ellas en una muestra.
11. **ANÁLISIS CUALITATIVO**¹²: Análisis en el que se establece la presencia o ausencia de uno o más miembros de una clase o grupo de sustancias, compuestos o analitos, también permite calificar con base a una evidencia experimental relacionada su composición o estructura química.
12. **ANÁLISIS CUANTITATIVO**¹³: Análisis que permite obtener la cantidad o contenido de un analito o el nivel de un parámetro analítico, expresándolos como un valor numérico con las unidades adecuadas.
13. **ANALITO**¹⁴: Componente de un sistema material, y los derivados que pudieran producirse, que pretende ser detectado, identificado o cuantificado mediante la aplicación de un método de análisis. El término analito hace siempre mención a un componente material que forma parte de la muestra (elemento, compuesto, especie, ión radical), pero no a una propiedad o magnitud.
14. **ANTICUERPO**¹⁵: Inmunoglobulina esencial para el sistema inmune, producida por el tejido linfóide en respuesta a la exposición a bacterias, virus u otras sustancias.
15. **ASPIRACIÓN O SUCCIÓN**¹⁶: Remoción de secreciones, gas o líquido de órganos huecos o tubulares, o cavidades, mediante un tubo o dispositivo que actúa a base de presión negativa.
16. **AUTOMATIZACIÓN EN LABORATORIOS**¹⁷: Operaciones de procesos analíticos o de diagnóstico, o los sistemas controlados por dispositivos mecánicos o electrónicos.
17. **AUTOTRANSFUSIÓN O TRANSFUSIÓN AUTÓLOGA**¹⁸: Es un procedimiento mediante el cual se transfunde a una persona la sangre total o los componentes que previamente haya donado para tal fin.
18. **BAIPÁS, DERIVACIÓN O PUENTE**¹⁹: Del inglés ("Bypass") Conducto alternativo o derivación por el que, mediante una operación quirúrgica, se realiza el desvío de un circuito o ruta tubular para salvar una interrupción u obstáculo. Ejemplos de ello son: Baipás vascular, baipás coronario, baipás gástrico.

⁷ Tomado de: Elsevier. (2009). *Mosby's Pocket Dictionary of Medicine, Nursing & Health Professions*. Países Bajos.

⁸ Tomado de: Ministerio de Salud Pública. (20 de marzo de 1996). Resolución 00901 de 1996. Manual de normas técnicas, administrativas y de procedimientos para bancos de sangre. Colombia.

⁹ Tomado de: 16. Szczepiorkowski, Z. M. (2010). Guidelines on the use of therapeutic apheresis in clinical practice—Evidence-based approach from the apheresis applications committee of the American Society for Apheresis. doi:10.1002/jca.20240. (Traducción libre)

¹⁰ Tomado de: Ministerio de Salud. (19 de Noviembre de 2001). Resolución 1896 de 2001. Colombia.

¹¹ Adaptado de: Organización Mundial de la Salud; Organización Panamericana de la Salud. (Noviembre de 2003). <http://www.bvsde.ops-oms.org/>. Recuperado el 31 de Julio de 2015, de <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsair/e/manuales/glosarioES.pdf>

¹² Adaptado de: Cuadros Rodríguez, L., Gámiz Gracia, L., Carrasco Pancorbo, A., & Ruiz Samblás, C. (02 de Abril de 2013). <http://www.seqa.es/>. (G. (. Analítica), Ed.) doi:ISBN: 978-64-616-4720-0

¹³ Tomado de: Cuadros Rodríguez, L., Gámiz Gracia, L., Carrasco Pancorbo, A., & Ruiz Samblás, C. (02 de Abril de 2013). <http://www.seqa.es/>. (G. (. Analítica), Ed.) doi:ISBN: 978-64-616-4720-0

¹⁴ Adaptado de: Cuadros Rodríguez, L., Gámiz Gracia, L., Carrasco Pancorbo, A., & Ruiz Samblás, C. (02 de Abril de 2013). <http://www.seqa.es/>. (G. (. Analítica), Ed.) doi:ISBN: 978-64-616-4720-0

¹⁵ Tomado de: Instituto Nacional de Salud - INS. (s.f.). Instituto Nacional de Salud. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.ins.gov.co/informacion-ciudadano/paginas/glosario.aspx>

¹⁶ Tomado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

¹⁷ Tomado de: NCBI - MESH. (2015). *National Center for Biotechnology Information*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh> (Traducción libre)

¹⁸ Tomado de: Presidencia de la República de Colombia. (12 de agosto de 1993). Decreto 1571 de 1993. Bogotá, Colombia.

¹⁹ Tomado de: Real Academia Española. (2015). *RAE*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/drae>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

19. **BANCO DE SANGRE²⁰**: Es todo establecimiento o dependencia con Licencia Sanitaria de Funcionamiento para adelantar actividades relacionadas con la obtención, procesamiento y almacenamiento de sangre humana destinada a la transfusión de la sangre total o en componentes separados, a procedimientos de aféresis y a otros procedimientos preventivos, terapéuticos y de investigación. Tiene como uno de sus propósitos asegurar la calidad de la sangre y sus derivados.
20. **BIOPSIA²¹**: Toma de muestra y examen patológico de las mismas en forma de pequeños fragmentos de tejido del cuerpo vivo.
21. **CAMBIO²²**: Sacar o desactivar un dispositivo de una parte del cuerpo y poner de nuevo un dispositivo idéntico o similar sobre la misma parte del cuerpo sin cortar o perforar la piel o una membrana mucosa.
22. **CERCLAJE²³**: Cierre quirúrgico con material de sutura.
23. **CIRUGÍA CON IMAGEN, CIRUGÍA RADIOLÓGICA O RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA²⁴**: Subespecialidad de la radiología que utiliza técnicas de imagen para ejecutar procedimientos mínimamente invasivos, que pueden ser diagnósticos o tratamientos específicos.
24. **CITOMETRÍA DE FLUJO²⁵**: Técnica que emplea un sistema instrumental para realizar, procesar y exhibir una o más mediciones de células individuales obtenidas de una suspensión celular. Las células generalmente son coloreadas con uno o más tintes fluorescentes específicos para los componentes celulares de interés, por ejemplo, el ADN, y la fluorescencia de cada célula se mide cuando atraviesa rápidamente el haz de excitación (láser o lámpara de arco de mercurio). La fluorescencia brinda una medición cuantitativa de varias propiedades bioquímicas y biofísicas de la célula como base para diferenciación celular. Otros parámetros ópticos mensurables incluyen la absorción y la difusión de la luz, aplicándose esta última a la medición del tamaño, forma, densidad, granularidad de la célula y su absorción del colorante.
25. **CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA²⁶**: La Concentración Mínima Inhibitoria (CMI) se define como la mínima concentración de antimicrobiano (en µg/mL) que inhibe el crecimiento visible de un microorganismo después de 24 horas de incubación a 37°C. La CMI se ha establecido como Prueba de oro frente a otros métodos que evalúan susceptibilidad antimicrobiana; además de confirmar resistencias inusuales, da respuestas definitivas cuando el resultado obtenido por otros métodos es indeterminado.
26. **CONTROL²⁷**: Detención o intento de parar el sangrado después de un procedimiento. Otra de sus acepciones corresponde a la verificación del estado de salud tras un tratamiento o procedimiento realizado, como la consulta de control.
27. **CREACIÓN²⁸**: Elaborar una nueva estructura que no tiene la función de una parte del cuerpo humano.
28. **CROMATOGRAFÍAS²⁹**: Técnicas usadas para separar mezclas de sustancias basadas en diferencias en las afinidades relativas de las sustancias para fases móviles y estacionarias. Una fase móvil (líquido o gas) pasa a través de una columna que contiene una fase estacionaria de líquido sólido poroso, líquido revestido en un

²⁰ Tomado de: Presidencia de la República de Colombia. (12 de Agosto de 1993). Decreto 1571 de 1993. *Decreto 1571 de 1993*. Bogotá, Colombia

²¹ Tomado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

²² Adaptado de: Centers for Medicare & Medicaid Services. (2015). *CMS.gov*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/Downloads/2015-pcs-final-report.pdf> (Traducción libre).

²³ Adaptada de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

²⁴ Adaptado de: NCBI - MESH. (2015). *National Center for Biotechnology Information*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh> (Traducción libre)

²⁵ Tomado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

²⁶ Adaptado de: Andrews MJ. Determination of Minimum Inhibitory Concentration. *J Antimicrob Chemother* 2001; 48 (Suppl 31): 5-16. (Traducción libre)

²⁷ Adaptado de: Centers for Medicare & Medicaid Services. (2015). *CMS.gov*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/Downloads/2015-pcs-final-report.pdf>

²⁸ Adaptado de: Centers for Medicare & Medicaid Services. (2015). *CMS.gov*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/Downloads/2015-pcs-final-report.pdf>

²⁹ Tomado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

- soporte sólido. El uso es tanto analítico para pequeñas cantidades y preparativo para cantidades a granel.
29. **CROMATOGRAFÍA DE COLUMNA**³⁰: Técnica en donde la fase estacionaria está constituida por un sólido poroso, el cual está contenido dentro de un tubo. Las partículas de fase estacionaria sólida, o de soporte recubierto con una fase estacionaria líquida, pueden llenar por completo el tubo (Columna Empaquetada) o estar concentradas sobre o a lo largo de su pared interna, dejando una ruta abierta, no restringida, para el paso de la fase móvil por el centro del tubo (Columna Tubular Abierta).
 30. **CROMATOGRAFÍA DE GASES**³¹: Técnica en donde la fase móvil es un gas inerte (helio o nitrógeno) y la fase estacionaria es un sólido (cromatografía gas-sólido) o un líquido "sostenido" por un sólido inerte (cromatografía gas-líquido). Este tipo de cromatografía siempre es en columna, ya que es la única manera de que la fase móvil gaseosa se mantenga fluyendo, confinada dentro del sistema.
 31. **CROMATOGRAFÍA DE LÍQUIDOS DE ALTA RESOLUCIÓN**³²: Técnica en donde la fase móvil es un líquido y la fase estacionaria es una columna que puede ser de acero inoxidable.
 32. **CROMATOGRAFÍA EN CAPA FINA**³³: La cromatografía en capa fina se basa en la preparación de una capa, uniforme, de un adsorbente mantenido sobre una placa de vidrio u otro soporte, en donde la fase móvil es líquida y la fase estacionaria consiste en un sólido.
 33. **CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA DE ALTA EFICIENCIA O RENDIMIENTO (HPLC por sus siglas en inglés *high performance liquid chromatography*)**³⁴: Es una Cromatografía de alta presión es decir se aplica el flujo a presión (entre 1500 a 2200 psi). El tamaño de partícula es entre 3 y 10 micras, la longitud de la columna es entre 5 y 25 cm. y requiere de equipo sofisticado. Se pueden analizar muestras proteicas.
 34. **CROMATOGRAFÍA LÍQUIDA**³⁵: Técnica en donde la fase móvil es un disolvente o mezcla de disolventes y la fase estacionaria un sólido que interactúa con las sustancias que se desea separar (cromatografía líquido-sólido), o bien un líquido inmiscible con la fase móvil, depositado en la superficie de un sólido (cromatografía líquido-líquido).
 35. **CULTIVO**³⁶: Este examen aísla e identifica el agente etiológico de la infección, de ciertos fluidos del cuerpo. Adicionalmente, el cultivo puede utilizarse para medir el éxito o fracaso de un tratamiento.
 36. **DESCOMPRESIÓN QUIRÚRGICA**³⁷: Intervención quirúrgica para reducir la presión de un compartimiento corporal.
 37. **DILATACIÓN**³⁸: Expandir el orificio o la luz de una parte tubular del cuerpo humano.
 38. **DISOCIACIÓN O ELUSIÓN**³⁹: Procedimiento por el cual se liberan las moléculas de anticuerpos o fracciones de complemento de los glóbulos rojos sensibilizados. Pueden realizarse de dos formas: totales o parciales.

³⁰ Adaptado de: Pontificia Universidad Javeriana. (s.f.). <http://www.javeriana.edu.co>. Recuperado el 31 de Julio de 2015, de <http://www.javeriana.edu.co/Facultades/Ciencias/neurobioquimica/libros/celular/cromatografia.htm>

³¹ Tomado de: Universidad Nacional Autónoma de México. (Diciembre de 2007). <http://depa.fquim.unam.mx/>. Recuperado el 31 de Julio de 2015, de Técnicas Cromatográficas: http://depa.fquim.unam.mx/amyd/archivero/M.Cromatograficos_6700.pdf

³² Adaptado de: Pontificia Universidad Javeriana. (s.f.). <http://www.javeriana.edu.co>. Recuperado el 31 de Julio de 2015, de <http://www.javeriana.edu.co/Facultades/Ciencias/neurobioquimica/libros/celular/cromatografia.htm>

³³ Adaptado de: Universidad Nacional Autónoma de México. (Diciembre de 2007). <http://depa.fquim.unam.mx/>. Recuperado el 31 de Julio de 2015, de Técnicas Cromatográficas: http://depa.fquim.unam.mx/amyd/archivero/M.Cromatograficos_6700.pdf

³⁴ Adaptado de: Universidad Nacional Autónoma de México. (Diciembre de 2007). <http://depa.fquim.unam.mx/>. Recuperado el 31 de Julio de 2015, de Técnicas Cromatográficas: http://depa.fquim.unam.mx/amyd/archivero/M.Cromatograficos_6700.pdf y Pontificia Universidad Javeriana. (s.f.). <http://www.javeriana.edu.co>. Recuperado el 31 de Julio de 2015, de <http://www.javeriana.edu.co/Facultades/Ciencias/neurobioquimica/libros/celular/cromatografia.htm>

³⁵ Tomado de: Universidad Nacional Autónoma de México. (Diciembre de 2007). <http://depa.fquim.unam.mx/>. Recuperado el 31 de Julio de 2015, de Técnicas Cromatográficas: http://depa.fquim.unam.mx/amyd/archivero/M.Cromatograficos_6700.pdf

³⁶ Tomado de: Gómez Gutiérrez, Alberto y Casas Gómez, María Consuelo. Ángel Interpretación Clínica del Laboratorio. Bogotá: Médica Panamericana, 2014. ISBN 978-958-8443-37-9.

³⁷ Tomado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

³⁸ Tomado de: Ministerio de Salud. (19 de Noviembre de 2001). Resolución 1896 de 2001. Colombia.

³⁹ Tomado de: Ministerio de Salud Pública. (20 de marzo de 1996). Resolución 00901 de 1996. *Manual de normas técnicas, administrativas y de procedimientos para bancos de sangre*. Colombia.

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

39. **DISPOSITIVO NO INVASIVO O INCRUENTO⁴⁰**: Se refiere a dispositivos médicos que no involucra instrumentos que rompen la piel o penetran físicamente en el cuerpo.
40. **DIVISIÓN⁴¹**: Corte con el fin de separar o seccionar una parte del cuerpo.
41. **DRENAJE⁴²**: Extracción de líquidos o descargas desde el cuerpo, como desde una herida, úlcera o cavidad.
42. **ELECTROFORESIS⁴³**: Proceso electroquímico en el que las macromoléculas o partículas coloidales con una carga eléctrica negativa migran en una solución bajo influencia de una corriente eléctrica.
43. **ELIMINACIÓN O REMOCIÓN⁴⁴**: Sacar o desactivar de una parte del cuerpo un dispositivo, prótesis o cuerpo extraño.
44. **ENSAYO DE INMUNOADSORCIÓN ENZIMÁTICA (ELISA)⁴⁵**: Es una técnica de inmunoensayo que utiliza un anticuerpo marcado con una enzima marcadora como es la peroxidasa del rábano picante (horseradish peroxidase). Mientras la enzima o el anticuerpo están unidas a un sustrato inmunoabsorbente, ambas retienen su actividad biológica; el cambio en la actividad enzimática como resultado de la reacción enzima-anticuerpo-antígeno es proporcional a la concentración del antígeno y puede ser medida espectrofotométrica o visualmente. Se han desarrollado muchas variantes del método.
45. **ESCISIÓN⁴⁶**: Cortar o remover una parte del cuerpo sin remplazarla.
46. **ESCRUTINIO, IDENTIFICACIÓN O RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES O INESPERADOS⁴⁷**: Prueba que estudia la unión antígeno-anticuerpo producida tras incubación in vitro.
47. **ESPECTROMETRÍA DE ABSORCIÓN ATÓMICA⁴⁸**: Se basa en el principio de que los átomos libres absorben la luz a longitudes de onda características del elemento que se dese estudiar. La cantidad de luz absorbida se correlaciona linealmente con la concentración del analito en la muestra. Es un método instrumental analítico que permite determinar la concentración de un elemento particular (analito) en una muestra. A pesar de que los principios de las espectrometrías de absorción atómica por horno de grafito y por llama son similares estos métodos difieren en su aplicación a la determinación directa del analito (límites de detección, cantidad y preparación de la muestra). Estas metodologías requieren personal de laboratorio capacitado y especializado para su configuración y funcionamiento óptimo.
48. **EXTIRPACIÓN⁴⁹**: Quitar materia sólida de una parte del cuerpo, sea un órgano o una formación patológica.
49. **EXTRACCIÓN⁵⁰**: Sacar toda o una porción de una parte del cuerpo con el uso de la fuerza.
50. **EVALUACIÓN ERGONÓMICA, PUESTO DE TRABAJO, PROCESOS, HERRAMIENTAS, EQUIPOS Y DOTACIÓN⁵¹**: Es el estudio desde el punto de vista sistémico de cada una de las relaciones entre los tres elementos del sistema: ser humano, objetos, máquinas, herramientas y espacio físico, para obtener como

⁴⁰ Adaptado de: Medline Plus. (2013). *Medline Plus*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus>

⁴¹ Tomado de: Centers for Medicare & Medicaid Services. (2015). *CMS.gov*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/Downloads/2015-pcs-final-report.pdf>

⁴² Tomado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

⁴³ Adaptada de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

⁴⁴ Adaptada de: Centers for Medicare & Medicaid Services. (2015). *CMS.gov*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/Downloads/2015-pcs-final-report.pdf> (Traducción libre) y NCBI - MESH. (2015). *National Center for Biotechnology Information*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh> (Traducción libre).

⁴⁵ Adaptada de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

⁴⁶ Tomado de: Centers for Medicare & Medicaid Services. (2015). *CMS.gov*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/Downloads/2015-pcs-final-report.pdf>

⁴⁷ Tomado de: Presidencia de la República de Colombia. (12 de Agosto de 1993). Decreto 1571 de 1993. *Decreto 1571 de 1993*. Bogotá, Colombia

⁴⁸ Adaptado de: Miguel, D. L. (Octubre de 2001). Determinación de Aluminio en líquidos concentrados de hemodiálisis por espectrofotometría de Absorción Atómica. doi:ISBN: 84-669-2040-4

⁴⁹ Adaptado de: Centers for Medicare & Medicaid Services. (2015). *CMS.gov*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/Downloads/2015-pcs-final-report.pdf> y Real Academia Española. (2015). *RAE*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/drae>

⁵⁰ Tomado de: Centers for Medicare & Medicaid Services. (2015). *CMS.gov*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/Downloads/2015-pcs-final-report.pdf>

⁵¹ Tomado de: Ministerio de Salud. (19 de Noviembre de 2001). Resolución 1896 de 2001. Colombia.

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

resultado las recomendaciones ergonómicas a partir de un diagnóstico general del puesto de trabajo comprende diagnóstico de factores e índices ergonómicos, evaluación de herramientas, equipo y dotación, y aquellas evaluaciones para trabajo sedente, carga lumbar, carga de hombro, actividades repetitivas, estudios de biomecánica, entre otros.

51. **FACTOR DE RIESGO DE CONTAMINANTE QUÍMICO**⁵²: Elemento o compuesto químico cuyo estado y características fisicoquímicas le permiten entrar en contacto con los individuos, de forma que pueden originar un efecto adverso para su salud toda sustancia orgánica e inorgánica, natural o sintética que tiene probabilidades de lesionar la salud de las personas en alguna forma o causar otro efecto negativo en el medio ambiente.
52. **FENOTIPO**⁵³: Apariencia externa del individuo. Es producto de las interacciones entre genes y entre el genotipo y el ambiente, es la manifestación detectable de un determinado genotipo.
53. **FIJACIÓN DE COMPLEMENTO**⁵⁴: Pruebas serológicas que se basan en la inactivación del complemento por el complejo antígeno-anticuerpo (etapa 1). La unión del complemento libre puede verse por la adición de un segundo sistema antígeno-anticuerpo como el de hematíes y un anticuerpo apropiado a los hematíes (hemolisina) que requiere del complemento para su realización (etapa 2). La no lisis de eritrocitos indica que en la etapa 1 se ha producido una reacción antígeno-anticuerpo específica. Si los eritrocitos se lisan, está presente el complemento libre lo que indica que no ha ocurrido la reacción antígeno-anticuerpo en la etapa 1.
54. **FOTOFÉRESIS**⁵⁵: También conocida como fotoforesis extracorpórea es un método por medio del cual se extrae sangre del paciente y se trata con luz ultravioleta y medicamentos que se activan con la luz, luego la sangre vuelve a ingresar en el paciente. Exige equipo y personal entrenado en el procedimiento
55. **FOTOTERAPIA CONTINUA**⁵⁶: Técnica empleada en recién nacidos para disminuir niveles de bilirrubina, el neonato se expone a luz de manera continua. El procedimiento se realiza en unidad de neonatos por un personal entrenado.
56. **FOTOTERAPIA INTERMITENTE**⁵⁷: Se aplica este nombre a los tratamientos realizados en diversas patologías dermatológicas que utilizan un espectro de luz ultravioleta con el objeto de llegar a una mayor o menor profundidad del epitelio cutáneo y así tratar diversas patologías. La exposición se realiza en unas cámaras especiales, según el tipo de piel y la enfermedad el tiempo de exposición varía y su frecuencia usual es 3 veces por semana.
57. **FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA**⁵⁸: Es el procedimiento mediante el cual se extrae sangre a un paciente con el objeto de reducir el exceso de eritrocitos.
58. **FRAGMENTACIÓN**⁵⁹: Romper en pedazos materia sólida en una parte del cuerpo.
59. **FUSIÓN**⁶⁰: Unir porciones de una parte articular del cuerpo dejando la parte articular inmóvil.
60. **GEN**⁶¹: Unidad física y funcional del material hereditario que determina un carácter del individuo o de la célula y que se trasmite de generación en generación. Desde el punto de vista molecular, un gen es una secuencia de nucleótidos en la molécula de ADN, que contiene la información necesaria para la síntesis de una macromolécula con función celular específica.

⁵² Tomado de: Ministerio de Salud. (19 de Noviembre de 2001). Resolución 1896 de 2001. Colombia.

⁵³ Adaptado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). Biblioteca Virtual en Salud. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

⁵⁴ Tomado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). Biblioteca Virtual en Salud. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

⁵⁵ Revisión conjunta por consenso de expertos, Actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS-, Ministerio de Salud. Bogotá D.C., 2018.

⁵⁶ *Ibidem*.

⁵⁷ *Ibidem*.

⁵⁸ Tomado de: Presidencia de la República de Colombia. (12 de agosto de 1993). Decreto 1571 de 1993. Bogotá, Colombia

⁵⁹ Tomado de: Centers for Medicare & Medicaid Services. (2015). *CMS.gov* Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/Downloads/2015-pcs-final-report.pdf>

⁶⁰ Adaptada de: Ministerio de Salud. (19 de Noviembre de 2001). Resolución 1896 de 2001. Colombia.

⁶¹ Tomado de: Instituto Nacional de Salud - INS. (s.f.). *Instituto Nacional de Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.ins.gov.co/informacion-ciudadano/paginas/glosario.aspx>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

61. **GENOMA**⁶²: Complemento genético de un organismo, incluyendo todos sus genes, representado en su ADN o en algunos casos su ARN.
62. **GENOTIPO**⁶³: La constitución genética del individuo, que comprende los alelos presentes en cada locus genético.
63. **GLÓBULOS ROJOS SIN CAPA LEUCOPLAQUETARIA O POBRES EN LEUCOCITOS**⁶⁴: Es el componente sanguíneo obtenido al retirar de la sangre total la capa leucoplaquetaria y la mayor parte del plasma.
64. **HEMAGLUTINACIÓN INDIRECTA**⁶⁵: También llamada hemaglutinación reversa pasiva, se basa en la propiedad que tienen los anticuerpos de producir aglutinación específica en presencia de glóbulos rojos sensibilizados con los correspondientes antígenos.
65. **HEMOCONCENTRADOS O FRACCIONADOS DE LA SANGRE**⁶⁶: Son las partes que se obtienen del plasma sanguíneo, mediante la utilización de procesos industriales adecuados para la separación de proteínas plasmáticas.
66. **HEMODERIVADO O COMPONENTE SANGUÍNEO**⁶⁷: Es la parte que se obtiene mediante su separación de una unidad de sangre total, utilizando medios físicos o mecánicos, tales como sedimentación, centrifugación, congelación o filtración.
67. **HIBRIDACIÓN FLUORESCENTE IN SITU**⁶⁸: Tipo de Hibridación in situ en que las secuencias dianas se tiñen con colorante fluorescente de manera que se pueda determinar su localización y tamaño mediante el empleo de microscopía fluorescente. Esta coloración es lo suficientemente distintiva como para que la señal de hibridación pueda ser vista tanto en las difusiones de la metafase como en los núcleos de la interfase.
68. **HIBRIDACIÓN IN SITU**⁶⁹: Técnica que localiza secuencias específicas de ácido nucleico dentro de cromosomas intactos, células eucariotas, o células bacterianas, a través del uso de sondas específicas marcadas con ácido nucleico.
69. **HIGIENE INDUSTRIAL**⁷⁰: Reconocimiento, evaluación y control de aquellos factores o tensiones ambientales que se originan en el lugar de trabajo y que pueden causar enfermedades, perjuicios a la salud o al bienestar, o incomodidades e ineficiencia entre los trabajadores o entre los ciudadanos de la comunidad.
70. **IMPLANTACIÓN**⁷¹: Fijación, inserción o injerto de un tejido u órgano en otro.
71. **INMUNOBLOTT**⁷²: Método inmunológico utilizado para detectar o cuantificar sustancias inmunoreactivas. La sustancia se identifica primero inmovilizándolo por transferencia a una membrana y luego etiquetado con anticuerpos marcados.
72. **INMUNOENSAYO**⁷³: Una técnica que usando anticuerpos identifica o cuantifica una sustancia. Por lo general, la sustancia objeto del estudio sirve como antígeno en la producción de anticuerpos o en la medición de anticuerpos de la sustancia en estudio.
73. **INMUNOENSAYO QUIMIOLUMINISCENTE**⁷⁴: Técnica para detectar el complejo antígeno - anticuerpo, una vez que éste se ha formado, utilizando sustancias productoras de luz al ser estimuladas.

⁶² Tomado de: NCBI - MESH. (2015). *National Center for Biotechnology Information*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh> (Traducción libre)

⁶³ Tomado de: NCBI - MESH. (2015). *National Center for Biotechnology Information*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh> (Traducción libre)

⁶⁴ Tomado de Instituto Nacional de Salud. (2011). *Control de Calidad de Componentes Sanguíneos Documento Técnico*. Control de Calidad de Componentes Sanguíneos. Bogotá, Colombia: Imprenta Nacional de Colombia. doi: ISBN:978-958-13-0157-7

⁶⁵ Wiener Laboratorios S.A.I.C. (2000). *Wiener-lab.com.ar*. doi:1280/88 3403/95-6862/01

⁶⁶ Tomado de: Presidencia de la República de Colombia. (12 de agosto de 1993). Decreto 1571 de 1993. Bogotá, Colombia

⁶⁷ Tomado de: Presidencia de la República de Colombia. (12 de agosto de 1993). Decreto 1571 de 1993. Bogotá, Colombia

⁶⁸ Adaptado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

⁶⁹ Adaptado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

⁷⁰ Tomado de: Ministerio de Salud. (10 de Noviembre de 2001). Resolución 1896 de 2001. Colombia.

⁷¹ Tomado de: Real Academia Española. (2015). *RAE*. Recuperado el 28 de Julio de 2015, de <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/drae>

⁷² Adaptado de: NCBI - MESH. (2015). *National Center for Biotechnology Information*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh> (Traducción libre)

⁷³ Adaptado de: NCBI - MESH. (2015). *National Center for Biotechnology Information*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh> (Traducción libre)

⁷⁴ Adaptado de: Inmunología en Línea. (2014). <http://www.inmunologiaenlinea.es>. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.inmunologiaenlinea.es>: <http://www.inmunologiaenlinea.es/index.php/03mmm-4>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

74. **INMUNOFLUORESCENCIA DIRECTA**⁷⁵: Técnica de fluorescencia que utiliza un fluorocromo conjugado a un anticuerpo, que se añade directamente a un tejido o suspensión celular para la detección de un antígeno específico.
75. **INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA**⁷⁶: La técnica comprende la formación de un complejo antígeno - anticuerpo que se marca con un anticuerpo anti inmunoglobulina conjugado con fluoresceína.
76. **INSERCIÓN**⁷⁷: Poner un aparato no biológico que controla, asiste, realiza o previene una función fisiológica, sin tomar físicamente el lugar de una parte del cuerpo.
77. **INSPECCIÓN**⁷⁸: Exploración visual o manual de una parte del cuerpo humano.
78. **INTERVENCIÓN EN SALUD**⁷⁹: Conjunto de procedimientos realizados para un mismo fin, dentro del proceso de atención en salud.
79. **LAPAROSCOPIA MANO-ASISTIDA**⁸⁰: Colocación de una de las manos con guantes del cirujano en la cavidad abdominal para realizar manipulaciones manuales que faciliten los procedimientos laparoscópicos.
80. **LEUCOFÉRESIS**⁸¹: Es el procedimiento mediante el cual se extrae de un donante sangre total, con el objeto de obtener concentrado de leucocitos, con o sin plaquetas, y reinfundirle los glóbulos rojos y el plasma no utilizado, con o sin plaquetas.
81. **LEUCORREDUCCIÓN**⁸²: Es la disminución de los leucocitos en los componentes celulares de la sangre, a valores menores a 5×10^6 por unidad de glóbulos rojos y menor de 1×10^6 o por una dosis terapéutica de plaquetas para un adulto.
82. **LIBERACIÓN**⁸³: Soltar una parte del cuerpo humano de una restricción física anormal por corte o por el uso de la fuerza.
83. **MAPA**⁸⁴: Localizar la ruta o paso de impulsos eléctricos o localizar áreas funcionales en una parte del cuerpo.
84. **MAPEO CORPORAL AUTOMATIZADO**⁸⁵: Método diagnóstico y de seguimiento utilizado en pacientes que tienen melanoma o factores de riesgo para sufrirlo. Consiste en un sistema de dermatoscopia digital con fotografías y evaluación por computador. Permite una alta precisión diagnóstica y un seguimiento estricto de lesiones sospechosas o de *novo*.
85. **MATRIZ**⁸⁶: Componentes de la muestra distintos del analito.
86. **MÉTODO ANALÍTICO**⁸⁷: Es la aplicación práctica de una determinada técnica o técnicas analíticas con el fin de realizar un análisis químico y representa la materialización de un proceso analítico.
87. **MÉTODO AUTOMATIZADO**⁸⁸: Cuando la intervención del ser humano se reduce a su mínima expresión y se limita a la vigilancia o supervisión, donde el resultado es definido por un sistema diseñado para toma de decisiones sobre el analito y muestra en estudio. En el laboratorio clínico se refiere a operaciones de procesos analíticos o de diagnóstico, o los sistemas controlados por dispositivos mecánicos o electrónicos. Las técnicas que se integran en la clasificación de método

⁷⁵ Tomado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). Biblioteca Virtual en Salud. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

⁷⁶ Tomado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). Biblioteca Virtual en Salud. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

⁷⁷ Tomado de: Centers for Medicare & Medicaid Services. (2015). *CMS.gov*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/Downloads/2015-pcs-final-report.pdf>

⁷⁸ Tomado de: Ministerio de Salud. (19 de Noviembre de 2001). Resolución 1896 de 2001. Colombia.

⁷⁹ Tomado de: Ministerio de Salud y Protección Social. (27 de Diciembre de 2013). Resolución 5521 de 2013. Colombia.

⁸⁰ Tomado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

⁸¹ Tomado de: Presidencia de la República de Colombia. (12 de agosto de 1993). Decreto 1571 de 1993. Bogotá, Colombia

⁸² Adaptado de: American Association of Blood Banks; Asociación Argentina de Hemoterapia e Inmunohematología. (2007). Manual Técnico de la AABB. (B. Mark E., Ed.)

⁸³ Adaptada de: Centers for Medicare & Medicaid Services. (2015). *CMS.gov*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/Downloads/2015-pcs-final-report.pdf> (Traducción libre)

⁸⁴ Tomado de: Ministerio de Salud. (19 de Noviembre de 2001). Resolución 1896 de 2001. Colombia.

⁸⁵ Revisión conjunta por consenso de expertos, Actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS-, Ministerio de Salud. Bogotá D.C., 2018.

⁸⁶ Tomado de: Cuadros Rodríguez, L., Gámiz Gracia, L., Carrasco Pancorbo, A., & Ruiz Samblás, C. (02 de Abril de 2013). <http://www.seqa.es/>. (G. (. Analítica), Ed.) doi:ISBN: 978-64-616-4720

⁸⁷ Adaptado de: Cuadros Rodríguez, L., Gámiz Gracia, L., Carrasco Pancorbo, A., & Ruiz Samblás, C. (02 de Abril de 2013). <http://www.seqa.es/>. (G. (. Analítica), Ed.) doi:ISBN: 978-64-616-4720

⁸⁸ Adaptado de: Tomado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>, Clubensayos.com. (04 de 2015). *ClubEnsayos.com*. Recuperado en Julio de 2015, de <https://www.clubensayos.com/Temas-Variados/Proceso-Manual-Semiautomatizado-Y-Automatizado/2455739.html> y Reunión consenso de expertos, Actualización y reordenamiento de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS- Ministerio de Salud. Bogotá D.C., 2015.

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

- automatizado entre otras, son: ensayo inmunoradiométrico, radioinmunoensayo, turbidimetría, citometría de flujo, electroforesis, inmunoensayo electroquimioluminiscente, quimioluminiscencia y nefelometría.
88. **MÉTODO MANUAL**⁸⁹: Cuando los análisis son íntegramente realizados mediante el esfuerzo humano, sin intervención de herramienta. Ya en la actualidad son cada vez son menos las actividades que pueden considerarse absolutamente manuales. Las técnicas que se integran en el método manual entre otras, son: Cromatografía de columna, inmunofluorescencia indirecta, fijación de complemento, Western Blotting o Inmuno Blot, inmunoensayo, Elisa y hemaglutinación indirecta, entre otros.
89. **MÉTODO SEMIAUTOMATIZADO**⁹⁰: Este proceso sucede cuando su ejecución es compartida entre la ejecución humana y la tecnológica. Las técnicas que se integran en el método semiautomatizado entre otras, son: Cromatografía de columna, inmunofluorescencia indirecta, fijación de complemento, Western Blotting o Inmuno Blot, inmunoensayo, Elisa y hemaglutinación indirecta, radioinmunoensayo, turbidimetría, citometría de flujo, electroforesis, inmunoensayo electroquimioluminiscente, quimioluminiscencia y nefelometría, entre otros.
90. **MÉTODOS ESPECTROMÉTRICOS**⁹¹: Son métodos instrumentales empleados en química analítica basados en la interacción de la radiación electromagnética, u otras partículas, con un analito para identificarlo o determinar su concentración. Estos métodos emplean técnicas que se dividen en técnicas espectroscópicas y en técnicas no espectroscópicas. Las técnicas espectroscópicas son aquellas en las que el analito sufre procesos de absorción, emisión o luminiscencia. Las técnicas espectroscópicas se diferencian también según la forma en la que se encuentra el analito en el momento en el que sufre el proceso espectroscópico, dando lugar a la espectroscopia atómica y a la espectroscopia molecular.
91. **MUESTRA**⁹²: Porción del material u objeto a estudiar seleccionada de una mayor cantidad.
92. **MUESTRA EN EL LABORATORIO**⁹³: Muestra enviada al laboratorio o recibida; es la muestra final desde el punto de vista de la toma de muestra, pero es la muestra inicial desde el punto de vista del inicio de su análisis.
93. **NEFELOMETRÍA**⁹⁴: Análisis químico basado en el fenómeno en el que la luz, al pasar a través de un medio con partículas dispersas de un índice refractivo diferente al del medio, es atenuada en intensidad mediante dispersión.
94. **OCCLUSIÓN**⁹⁵: Cierre completo de orificio o luz de una parte tubular del cuerpo humano.
95. **PLAQUETAFÉRESIS**⁹⁶: Es el procedimiento mediante el cual se extrae de un donante sangre total, con el objeto de obtener concentrado de plaquetas y reinfundirle los glóbulos rojos y el plasma no utilizado.
96. **PLASMAFÉRESIS**⁹⁷: Procedimiento por el cual se separa y extrae el plasma de la sangre total con anticoagulante y los eritrocitos se transfunden al donante. La plasmáfesis se emplea también para fines terapéuticos.
97. **PROCEDIMIENTO**⁹⁸: Acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto

⁸⁹ Adaptado de: Clubensayos.com. (04 de 2015). ClubEnsayos.com. Recuperado en Julio de 2015, de <https://www.clubensayos.com/Temas-Variados/Proceso-Manual-Semiautomatizado-Y-Automatizado/2455739.html> y Reunión consenso de expertos, Actualización y reordenamiento de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS- Ministerio de Salud. Bogotá D.C., 2015.

⁹⁰ Adaptado de: Clubensayos.com. (04 de 2015). ClubEnsayos.com. Recuperado en Julio de 2015, de <https://www.clubensayos.com/Temas-Variados/Proceso-Manual-Semiautomatizado-Y-Automatizado/2455739.html> y Reunión consenso de expertos, Actualización y reordenamiento de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS- Ministerio de Salud. Bogotá D.C., 2015.

⁹¹ Adaptado de: Miguel, D. L. (Octubre de 2001). Determinación de Aluminio en líquidos concentrados de hemodiálisis por espectrofotometría de Absorción Atómica. doi:ISBN: 84-669-2040-4

⁹² Tomado de: Cuadros Rodríguez, L., Gámiz Gracia, L., Carrasco Pancorbo, A., & Ruiz Samblás, C. (02 de Abril de 2013). <http://www.seqa.es/>. (G. (. Analítica), Ed.) doi:ISBN: 978-64-616-4720-0

⁹³ Adaptado de: Cuadros Rodríguez, L., Gámiz Gracia, L., Carrasco Pancorbo, A., & Ruiz Samblás, C. (02 de Abril de 2013). <http://www.seqa.es/>. (G. (. Analítica), Ed.) doi:ISBN: 978-64-616-4720-0

⁹⁴ Tomado de: NCBI - MESH. (2015). *National Center for Biotechnology Information*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh> (Traducción libre)

⁹⁵ Tomado de: Ministerio de Salud. (19 de Noviembre de 2001). Resolución 1896 de 2001. Colombia.

⁹⁶ Tomado de: Presidencia de la República de Colombia. (12 de agosto de 1993). Decreto 1571 de 1993. Bogotá, Colombia

⁹⁷ Tomado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). Biblioteca Virtual en Salud. Recuperado en septiembre de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

⁹⁸ Tomado de: Ministerio de Salud y Protección Social. (27 de Diciembre de 2013). Resolución 5521 de 2013. Colombia.

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

- de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación de la enfermedad.
98. **PROCEDIMIENTO NO INVASIVO O INCRUENTO⁹⁹**: Se refiere a procedimientos que no involucra instrumentos que rompen la piel o penetran físicamente en el cuerpo.
99. **PROCEDIMIENTO NO QUIRÚRGICO¹⁰⁰**: Es aquel durante el cual no se realizan maniobras propias del procedimiento quirúrgico. Es equivalente a "tratamiento médico", es decir, por cualquier método distinto de la cirugía.
100. **PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MÍNIMAMENTE INVASIVO¹⁰¹**: Procedimiento que evita el uso de la cirugía abierta o invasiva en favor de la cirugía cerrada o local, empleando con frecuencia incisiones más pequeñas durante la intervención. Este procedimiento generalmente implica el uso de dispositivos endoscópicos y la manipulación por control remoto de instrumentos con la observación indirecta del campo quirúrgico a través de un endoscopio o dispositivo similar.
101. **PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA U OPERACIÓN¹⁰²**: Es la realización o conducción de un tratamiento para enfermedades, lesiones y deformaciones con métodos manuales o instrumentales. Entonces es quirúrgico todo procedimiento durante el cual se realice alguna o varias de las maniobras que son características de la cirugía.
102. **PRUEBA CRUZADA¹⁰³**: Es el procedimiento del laboratorio realizado por los bancos de sangre o servicios de transfusión, mediante el cual se pone en contacto suero del receptor con glóbulos rojos del donante, con el objeto de determinar su compatibilidad.
103. **PRUEBAS DE COMPATIBILIDAD¹⁰⁴**: Son los procedimientos realizados por los servicios de transfusión o los bancos de sangre, previos a la transfusión, con el fin de asegurar la selección adecuada de la unidad de sangre o los componentes a transfundirse.
104. **PRUEBAS DE HEMAGLUTINACIÓN¹⁰⁵**: Pruebas sensibles para medir ciertos antígenos, anticuerpos o virus, usando la propiedad que tienen los anticuerpos (del agente a estudio) de producir aglutinación específica en presencia de glóbulos rojos sensibilizados con los correspondientes antígenos.
105. **RADIOINMUNOENSAYO¹⁰⁶**: Técnica inmunológica cuantitativa que determina reacciones antígeno - anticuerpo mediante el empleo de sustancias marcadas radioactivamente, para medir directa o indirectamente la unión de la sustancia no marcada a un anticuerpo específico o a otro sistema receptor.
106. **REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA (PCR por sus siglas en inglés *Polymerase Chain Reaction*)¹⁰⁷**: Es una técnica de biología molecular para obtener un gran número de copias de un fragmento de ADN particular, partiendo de un mínimo; en teoría basta partir de una única copia de ese fragmento original, o molde.
107. **REEMPLAZO¹⁰⁸**: Colocar dentro o sobre, un material biológico o sintético que tome el sitio y/o la función de toda o una porción de una parte del cuerpo humano.
108. **REIMPLANTACIÓN¹⁰⁹**: Restauración de un órgano u otra estructura a su sitio original.

⁹⁹ Adaptado de: Medline Plus. (2013). *Medline Plus*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus>

¹⁰⁰ Tomado de: Ministerio de Salud y Protección Social. (27 de Diciembre de 2013). Resolución 5521 de 2013. Colombia.

¹⁰¹ Tomado de: NCBI - MESH. (2015). *National Center for Biotechnology Information*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh> (Traducción libre)

¹⁰² Adaptado de: Ministerio de Salud. (19 de Noviembre de 2001). Resolución 1896 de 2001. Colombia.

¹⁰³ Tomado de: Presidencia de la República de Colombia. (12 de agosto de 1993). Decreto 1571 de 1993. Bogotá, Colombia

¹⁰⁴ Tomado de: Presidencia de la República de Colombia. (12 de agosto de 1993). Decreto 1571 de 1993. Bogotá, Colombia

¹⁰⁵ Adaptado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

¹⁰⁶ Adaptada de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

¹⁰⁷ Tomado de: Instituto Nacional de Salud - INS. (s.f.). *Instituto Nacional de Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.ins.gov.co/informacion-ciudadano/paginas/glosario.aspx>

¹⁰⁸ Tomado de: Centers for Medicare & Medicaid Services. (2015). *CMS.gov*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/Downloads/2015-pcs-final-report.pdf> (Traducción libre).

¹⁰⁹ Tomado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

- 109. REINSERCIÓN¹¹⁰:** Volver a integrar en su ubicación normal o en otro lugar adecuado, una parte del cuerpo separada previamente.
- 110. REINTERVENCIÓN O REOPERACIÓN¹¹¹:** Operación que se repite por una misma afección en un mismo paciente. Incluye la reoperación para reexamen, reoperación por progresión o recurrencia de la enfermedad, o la reoperación que tiene lugar por una falla operatoria.
- 111. REPARACIÓN¹¹²:** Restaurar, en la medida de lo posible, una parte del cuerpo a su estructura anatómica normal y función.
- 112. REPOSICIÓN¹¹³:** Mover a su ubicación normal u otro lugar adecuado todo o una porción de una parte del cuerpo.
- 113. RESECCIÓN¹¹⁴:** Cortar fuera o del todo, sin reemplazo, toda una parte del cuerpo humano.
- 114. RESTRICCIÓN¹¹⁵:** Cierre parcial de orificio o luz de una parte tubular del cuerpo humano.
- 115. REVISIÓN¹¹⁶:** Corrección, en la medida de lo posible, de una parte de un dispositivo en mal funcionamiento o de la posición de un dispositivo desplazado. //Corrección de una porción de un procedimiento previamente realizado.
- 116. SONOMETRÍA¹¹⁷:** Determinación de ruido para campo abierto o campo cerrado, entre otros, a través del sonómetro que mide la presión acústica y cuenta con una serie de elementos que cumplen una función distinta y específica para lograr la captación y medición del sonido de un ambiente, y las presiones del sonido según las frecuencias y considerando los diferentes niveles de sensibilidad con los que cuenta el oído humano con respecto a los sonidos.
- 117. TAPONAMIENTO¹¹⁸:** Método para detener una hemorragia interna o flujo sanguíneo, o el cierre de una herida o cavidad del cuerpo, obtenidos mediante la aplicación de presión o introducción de un líquido, gel, o tampón absorbente.
- 118. TÉCNICA¹¹⁹:** Principio físico o químico que puede emplearse para analizar una muestra. Medio de obtener información sobre el analito.
- 119. TÉCNICAS DE LABORATORIO CLÍNICO¹²⁰:** Técnicas empleadas para llevar a cabo procedimientos investigativos clínicos en el diagnóstico y terapia de la enfermedad.
- 120. TEST DE COOMBS¹²¹:** Prueba para detectar anticuerpos no aglutinantes contra eritrocitos mediante el uso de anti-anticuerpos (reactivo de Coombs.) Se aplica la prueba directa a sangre recién extraída para detectar anticuerpos unidos a las células circulantes rojas. La prueba indirecta se aplica al suero para detectar la presencia de anticuerpos que pueden unirse a las células rojas de la sangre.
- 121. TRANSFERENCIA O TRANSPOSICIÓN¹²²:** Mover, sin llevar afuera, toda o una porción de una parte del cuerpo, a otras localizaciones para tomar completamente la función de toda o una porción de una parte del cuerpo humano.
- 122. TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA¹²³:** Es el procedimiento por medio del cual, previa formulación médica y practicadas las pruebas de compatibilidad a que haya lugar,

¹¹⁰ Tomado de: Centers for Medicare & Medicaid Services. (2015). *CMS.gov*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/Downloads/2015-pcs-final-report.pdf> (Traducción libre).

¹¹¹ Tomado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

¹¹² Tomado de: Centers for Medicare & Medicaid Services. (2015). *CMS.gov*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/Downloads/2015-pcs-final-report.pdf> (Traducción libre).

¹¹³ Tomado de: Centers for Medicare & Medicaid Services. (2015). *CMS.gov*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/Downloads/2015-pcs-final-report.pdf> (Traducción libre).

¹¹⁴ Tomada de: Ministerio de Salud. (19 de Noviembre de 2001). Resolución 1896 de 2001. Colombia.

¹¹⁵ Tomada de: Ministerio de Salud. (19 de Noviembre de 2001). Resolución 1896 de 2001. Colombia.

¹¹⁶ Adaptada de: Centers for Medicare & Medicaid Services. (2015). *CMS.gov*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/Downloads/2015-pcs-final-report.pdf> (Traducción libre). Tomada de: Ministerio de Salud. (19 de Noviembre de 2001). Resolución 1896 de 2001. Colombia.

¹¹⁷ Tomado de: Ministerio de Salud. (19 de Noviembre de 2001). Resolución 1896 de 2001. Colombia.

¹¹⁸ Tomado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

¹¹⁹ Tomado de: Glosarios.servidor-alicante.com. (s.f.). Glosarios.servidor-alicante.com. Recuperado en Julio de 2015, de Glosarios.servidor-alicante.com: <http://glosarios.servidor-alicante.com/quimica-analitica/tecnica>

¹²⁰ Tomado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

¹²¹ Tomado de: NCBI - MESH. (2015). *National Center for Biotechnology Information*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh> (Traducción libre)

¹²² Tomada de: Ministerio de Salud. (19 de noviembre de 2001). Resolución 1896 de 2001. Colombia.

¹²³ Tomado de: Presidencia de la República de Colombia. (12 de agosto de 1993). Decreto 1571 de 1993. Bogotá, Colombia

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

se le aplica sangre total o alguno de sus componentes a un paciente con fines terapéuticos o preventivos.

- 123. **TRASPLANTE**¹²⁴: Transferencia de un tejido u órgano de un donante, vivo o muerto, para poner dentro de un individuo, para tomar físicamente el sitio y/o función de la totalidad o una porción del cuerpo similar.
- 124. **TURBIDIMETRÍA**¹²⁵: Análisis químico basado en el fenómeno por el cual la luz, que pasa a través de un medio con partículas dispersas da un índice de refracción diferente al del medio, se atenúa en intensidad por la dispersión de la luz y se mide la luz dispersada.
- 125. **UNIDAD**¹²⁶: Es el volumen de sangre total o de uno de sus componentes, provenientes de un donante de quien se recolecta.
- 126. **WESTERN BLOT**¹²⁷: Identificación de proteínas o péptidos que se han separado por electroforesis y luego se han transferido a tiras de papel de nitrocelulosa. Los blots se detectan entonces con el uso de anticuerpos radiomarcados.

LISTA TABULAR

La Lista Tabular consta de cinco secciones, identificadas de la siguiente manera:

- ✓ Sección 00: Procedimientos quirúrgicos
- ✓ Sección 01: Procedimientos no quirúrgicos
- ✓ Sección 02: Procedimientos e intervenciones sobre la comunidad, su entorno y salud.
- ✓ Sección 03: Procedimientos e intervenciones hacia la protección de la salud de los trabajadores.
- ✓ Sección 04: Servicios de Salud.

Las secciones 00 y 01 contemplan lo relacionado con el individuo en tanto que las secciones 02 y 03 contemplan la colectividad y la sección 04 relaciona los servicios de salud. Cada sección está integrada por capítulos descritos con dos dígitos:

SECCIÓN	CAPÍTULOS QUE COMPRENDE	QUÉ IDENTIFICA EL CAPÍTULO
00	01 al 14	El nombre del sistema u órgano anatomo - fisiológico correspondiente
01	15 al 24	El nombre genérico de un grupo de procedimientos excepto el capítulo 24 que es una miscelánea de procedimientos diagnósticos y terapéuticos comunes de múltiples estados morbosos, incluidas intervenciones en promoción de la salud, prevención de la enfermedad, administración de quimioterapia, entre otros
02	25	El enfoque hacia la colectividad
03	26	El proceso hacia el cual se dirigen las acciones
04	28	Los servicios de salud

Los dos dígitos que identifican los capítulos, organizan y facilitan la ubicación de un procedimiento elegido, pero no hacen parte de la estructura del código del procedimiento seleccionado.

1. Estructura del código

¹²⁴ Adaptada de: NCBI - MESH. (2015). *National Center for Biotechnology Information*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh> (Traducción libre) y Centers for Medicare & Medicaid Services. (2015). *CMS.gov*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/Downloads/2015-pcs-final-report.pdf>

¹²⁵ Tomado de: NCBI - MESH. (2015). *National Center for Biotechnology Information*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh> (Traducción libre)

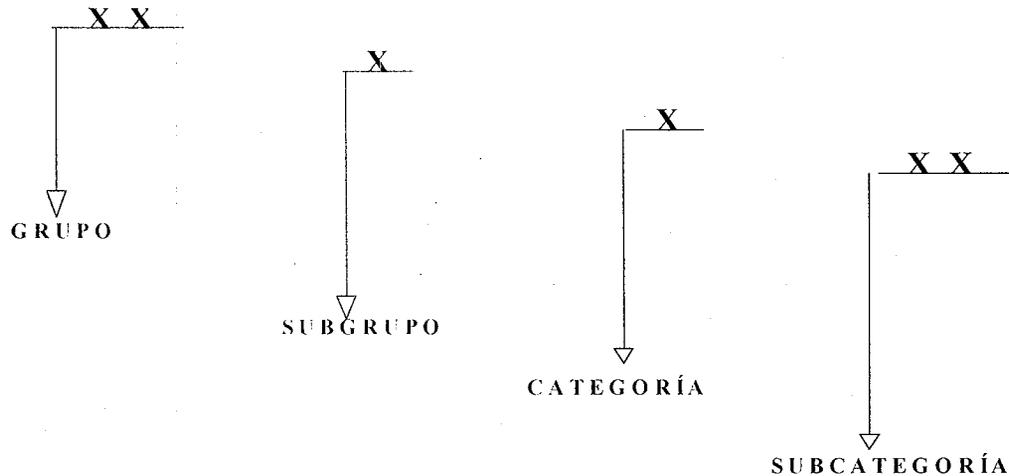
¹²⁶ Tomado de: Presidencia de la República de Colombia. (12 de agosto de 1993). Decreto 1571 de 1993. Bogotá, Colombia

¹²⁷ Tomado de: Biblioteca Virtual en Salud - DeCS. (2015). *Biblioteca Virtual en Salud*. Recuperado en Julio de 2015, de <http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

Los niveles jerárquicos que constituyen la estructura del código, de seis caracteres, para cada procedimiento o servicio de salud, permiten ubicarlo con exactitud según el nivel jerárquico, tanto en forma general como detallada de manera sistemática y concatenada.

Estos niveles se aprecian en el siguiente esquema:



GRUPO: Representado por los dos primeros caracteres; según el capítulo en el cual se encuentra ubicado señala:

- ◆ La zona anatómica específica, para los Capítulos 01 al 14
- ◆ La unidad de producción específica, para los Capítulos 15 al 24
- ◆ El proceso en la colectividad, para el Capítulo 25
- ◆ Las condiciones, factores y tipos de proceso en el trabajo, para los Capítulos 26 y 27.
- ◆ Los servicios de salud, para el Capítulo 28.

SUBGRUPO: Definido por el tercer carácter; según el grupo en el cual se encuentra ubicado, indica:

- ◆ Tipo de procedimiento, para los Grupos 01 al 86
- ◆ Tipo de imagen, para los Grupos 87 y 88
- ◆ Tipo de área técnica, para los Grupos 90 y 91
- ◆ Tipo de acción para los Grupos 89, 92 al 99
- ◆ Tipo de estrategia para los Grupos A1 al A5
- ◆ Tipo de fase en la atención para los grupos T1 y T2, el tipo de nivel institucional o territorial para el grupo T9.
- ◆ Tipo de servicios, para los Grupos S0, S1, S2, S3, S4 y S5.

CATEGORÍA: Identificado por el cuarto carácter; indica en forma genérica o global la nomenclatura del procedimiento. Se exceptúan los subgrupos T10 al T21 donde el nivel de categoría identifica el tipo de riesgo.

SUBCATEGORÍA: Señalado por los dos últimos caracteres; define con mayor precisión y detalle el procedimiento genérico de acuerdo a variables como: especificidad en la zona anatómica de la región operatoria o diagnóstica, técnica, tecnología, método, extensión, disciplina del conocimiento, agente etiopatogénico, tipo de muestra entre otras.

En el Capítulo 28 que organiza los Servicios en la Atención de Salud [Hospitalarios] en forma análoga a la descrita. Contiene seis grupos con sus correspondientes niveles jerárquicos (subgrupos, categorías y subcategorías) identificados por caracteres alfanuméricos:

- ◆ S0: Ambulatoria

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

- ◆ S1: Internación [Hospitalización]
- ◆ S2: Tipos de Sala
- ◆ S3: Traslado de Pacientes (ambulancia)
- ◆ S4: Servicios de apoyo en la atención de salud
- ◆ S5: Servicios en la Población Indígena

Con este capítulo es posible identificar los procedimientos en el correspondiente servicio donde se realicen, articulando de esta manera el proceso de atención en salud, funcional y operativamente.

2. Convenciones usadas en la Lista Tabular

La lista tabular de la CUPS adecua ciertas convenciones que deben comprenderse de una forma clara.

Abreviatura

SOD Sin otra desagregación. Esta sigla advierte que sólo se usa cuando no se necesite especificar el detalle del procedimiento; es decir, en la correspondiente categoría no se desagrega en más subcategorías que la existente con la sigla SOD.

Puntuación

() Los paréntesis redondos tienen aplicación en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS para encerrar palabras suplementarias que al ser agregadas a la nomenclatura o descripción del procedimiento, especifican mejor el procedimiento sin afectar el código. Ejemplo:

10.3.1.03 RESECCIÓN DE PTERIGIÓN SIMPLE (NASAL O TEMPORAL)

[] El paréntesis cuadrado o corchetes se usa para encerrar sinónimos y epónimos; indica que uno de los términos debe aparecer, el que está antes del corchete o el que está dentro de él. Ejemplo:

45.7.0.00 COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] SOD

41.5.1.01 RESECCIÓN TOTAL DE BAZO [ESPLENECTOMÍA]

: Los dos puntos se usan en el Anexo 2 "Lista Tabular" precediendo un enunciado con carácter explicativo, también se usan en las notas de instrucción (incluye, excluye y simultáneo).

Tipo de imprenta

Negrita: El tipo de imprenta en negrita se usa para todos los códigos y títulos de la Lista Tabular hasta el nivel de categoría, excepto cuando son citados en notas de instrucción.

Cursiva: El tipo de imprenta cursiva se usa para todas las notas de instrucción.

Mayúscula: El tipo de letra mayúscula se usa en toda la lista tabular excepto para el nombre de las notas de instrucción y los nombres de los microorganismos.

Notas de instrucción

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

Su contenido aplica tanto al nivel jerárquico (grupo, subgrupo, categoría o subcategoría) donde se ubique la nota de instrucción como a los que se deriven del mismo. Es decir, si se encuentra en un subgrupo también se aplicará a sus correspondientes categorías y subcategorías. Cuando dentro de un mismo paréntesis van dos códigos ellos se unen con guión (-) para indicar continuidad. Cuando entre ellos hay códigos que no pertenecen a la nota de instrucción, se intercala una coma para indicar el salto.

Tener en cuenta:

Para reporte de información no use el punto en el Código CUPS; no utilice tildes ni otros caracteres especiales en la descripción del código CUPS.

Incluye: Esta anotación aparece inmediatamente debajo de un nivel jerárquico para definir más ampliamente o para dar ejemplos del contenido del nivel, así como citar algunas causas patológicas por las cuales se realiza el procedimiento.

Ejemplo: 34.7.8. RECONSTRUCCIÓN DEL ESTERNÓN

Incluye: POST CIRUGÍA CARDIACA; POR DESHICENCIA

Excluye: Esta anotación se aplica para referirse a los códigos que no deben tenerse en cuenta.

Ejemplo: 02.8. OTROS PROCEDIMIENTOS EN CRANEO, CEREBRO Y MENINGES CEREBRALES

Excluye: PROCEDIMIENTOS EN GLÁNDULA PINEAL (07.5.) E HIPOFISIS (07.6.)

Simultáneo: Esta instrucción se utiliza en la Lista Tabular con dos fines:

1) Como una instrucción para codificar un procedimiento que se puede realizar de manera independiente (sólo) o como componente de otro procedimiento cuando ellos se realizan al mismo tiempo.

Ejemplo: 57.7.1. CISTECTOMÍA RADICAL

Simultáneo: CUALQUIER DISECCIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS (40.3. – 40.5.); DERIVACIÓN URINARIA (56.5. – 56.7.)

2) Como una introducción para codificar el uso simultáneo de equipos especiales correlacionados.

Ejemplo: 35.8.7. REPARACIÓN DE COARTACIÓN AÓRTICA

Simultáneo: CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA] (39.6.1.)

Notas aclaratorias

- Las palabras OTRAS u OTROS, se utilizan como recurso para dar cabida a procedimientos no descritos.
- Se reemplaza el uso de "Y/O" con la conjunción "O". Dado que las conjunciones copulativa (Y) y disyuntiva (O) al utilizarlas de manera simultánea, tenían como intención hacer explícita la posibilidad de elegir entre la suma o la alternativa de dos opciones. Esta fórmula resulta innecesaria teniendo en cuenta que la conjunción "O" expresa en español ambos valores de manera conjunta y no es excluyente¹²⁸.
- Para aquellas subcategorías que presentan las palabras ESPECÍFICOS o ESPECÍFICAS dentro de los paréntesis redondos, se aclara que corresponden al nombre genérico de los procedimientos en referencia y se debe especificar el estudio que se requiere ordenar al paciente dentro de los paréntesis redondos por parte del profesional tratante.

¹²⁸ Adaptado de: Real Academia Española. (2015). RAE. Recuperado el 01 de octubre de 2015, de <http://www.rae.es/recursos/diccionarios/drae>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

ANEXO TÉCNICO 2
"LISTA TABULAR"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Sección 00 PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS E INTERVENCIONISTAS	
Capítulo 01 SISTEMA NERVIOSO	
01.	PROCEDIMIENTOS EN CRÁNEO, CEREBRO Y MENINGES CEREBRALES
01.0.	INCISIÓN DE CRÁNEO (PUNCIONES EN CRÁNEO)
01.0.1.	PUNCIONES EN CISTERNA
01.0.1.01	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA LATERAL
01.0.1.02	PUNCIÓN CISTERNAL, VÍA MEDIAL
01.0.1.03	PUNCIÓN CISTERNAL
01.0.2.	PUNCIONES (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) EN VENTRÍCULOS
01.0.2.01	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE IMPLANTADO
01.0.2.02	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR POR TREPANACIÓN (SIN CATÉTER)
01.0.2.03	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR A TRAVÉS DE UN RESERVORIO
01.0.2.04	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR, VÍA TRANSFONTANELAR
01.0.2.05	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO) VENTRICULAR
01.0.9.	PUNCIÓN CRANEAL
01.0.9.01	PUNCIÓN SUBDURAL
01.0.9.02	OTRA PUNCIÓN CRANEAL
01.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN CRÁNEO, CEREBRO Y MENINGES CEREBRALES
01.1.1.	BIOPSIA EN CRÁNEO
01.1.1.01	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANEOTOMÍA
01.1.1.02	BIOPSIA ÓSEA EN CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA
01.1.1.03	BIOPSIA DE CRÁNEO
01.1.2.	BIOPSIAS DE MENINGE CEREBRAL
01.1.2.01	BIOPSIA DE MENINGE, POR CRANEOTOMÍA
01.1.2.02	BIOPSIA DE MENINGE CEREBRAL
01.1.3.	BIOPSIAS DE CEREBRO
01.1.3.01	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE CEREBRO
Simultáneo:	<i>AYUDA DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS (87. - 88.)</i>
01.1.3.02	BIOPSIA ABIERTA (CRANEOTOMÍA) DE CEREBRO
Incluye:	<i>BIOPSIA DE REGIÓN PINEAL, TÁLAMO, CEREBELO O TALLO CEREBRAL</i>
01.1.3.03	BIOPSIA DE CEREBRO POR TREPANACIÓN
01.1.3.06	BIOPSIA DE CEREBRO SUPERFICIAL POR ESTEREOTAXIA
Incluye:	<i>AQUELLA POR LESIONES CORTICALES Y SUBCORTICALES HEMISFÉRICAS</i>
01.1.3.07	BIOPSIA DE CEREBRO PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA
Incluye:	<i>AQUELLA EN NÚCLEOS DE LA BASE, TÁLAMO, CEREBELO, TALLO CEREBRAL Y PINEAL</i>
01.2.	CRANEOTOMÍA Y CRANIECTOMÍA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Excluye:	AQUELLA EMPLEADA COMO ACCESO QUIRÚRGICO (OMITIR CÓDIGO), DESCOMPRESIÓN DE FRACTURA DE CRÁNEO (02.0.2.), EXPLORACIÓN DE ÓRBITA (16.1. - 16.9.)
01.2.1.	INCISIÓN O DRENAJE O DESFUNCIONALIZACIÓN DE SENO FRONTAL
01.2.1.01	CRANEALIZACIÓN DE SENO FRONTAL
01.2.1.02	INCISIÓN Y DRENAJE DE SENO FRONTAL
01.2.1.03	DESFUNCIONALIZACIÓN DE SENO FRONTAL
01.2.2.	RETIRO, SUSTITUCIÓN O REVISIÓN DE NEUROESTIMULADOR O ELECTRODO INTRACRANEAL
Incluye:	EXTRACCIÓN CON REEMPLAZO SIMULTÁNEO
01.2.2.01	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO CRANEAL PROFUNDO O INTRAPARENQUIMATOSO
01.2.2.02	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL
01.2.2.03	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL
01.2.2.04	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO A NERVIOS CRANEAL O PERIFÉRICO
01.2.2.05	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL
01.2.2.06	REVISIÓN DE ELECTRODO CRANEAL PROFUNDO O INTRAPARENQUIMATOSO
01.2.2.07	REVISIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL
01.2.2.08	REVISIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL
01.2.2.09	REVISIÓN DE ELECTRODO A NERVIOS CRANEAL O PERIFÉRICO
01.2.2.10	REVISIÓN DE NEUROESTIMULADOR
01.2.3.	REAPERTURA DE CRANEOTOMÍA
01.2.3.00	REAPERTURA DE CRANEOTOMÍA SOD
01.2.4.	OTRAS CRANEOTOMÍAS (DESCOMPRESIVAS O EXPLORATORIAS)
Incluye:	AQUELLA POR HEMATOMA EPIDURAL, EMPIEMA EPIDURAL U OTRA COLECCIÓN O LESIÓN LOCALIZADAS EN EL ESPACIO EPIDURAL
01.2.4.01	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANEOTOMÍA
01.2.4.02	DRENAJE DE ESPACIO EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA
01.2.4.03	CRANEOTOMÍA (DESCOMPRESIVA O EXPLORATORIA)
01.2.4.10	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACRANEAL, POR CRANEOTOMÍA
Simultáneo:	CUALQUIER ESQUIRLECTOMÍA (02.0.2.)
01.2.5.	OTRAS CRANIECTOMÍAS
01.2.5.01	SECUESTRECTOMÍA DE CRÁNEO, POR CRANIECTOMÍA
Incluye:	DESBRIDAMIENTO O CURETAJE (LIMPIEZA) CRANEAL
01.2.5.02	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL SUPRATENTORIAL, POR CRANIECTOMÍA
01.2.5.03	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA
01.2.5.05	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA BIFRONTAL
01.2.5.06	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA HEMISFÉRICA
01.2.5.07	CRANIECTOMÍA DESCOMPRESIVA EN FOSA POSTERIOR

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
01.3.	INCISIÓN DE CEREBRO Y MENINGES CEREBRALES
01.3.1.	INCISIONES DE MENINGES CEREBRALES
Incluye:	<i>POR HEMATOMA SUBDURAL AGUDO, HEMATOMA SUBDURAL CRÓNICO, HIGROMA, EMPIEMA, LESIONES QUIÍSTICAS U OTRAS LESIONES LOCALIZADAS EN ESPACIO SUBDURAL O SUBARACNOIDEO</i>
01.3.1.01	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR CRANEOTOMÍA
01.3.1.02	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR TREPANACIÓN
01.3.1.03	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL EN FOSA POSTERIOR, POR CRANIECTOMÍA
01.3.1.04	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DRENAJE EXTERNO
01.3.1.05	DRENAJE DE ESPACIO SUBARACNOIDEO, POR DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL
01.3.1.06	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL, POR DERIVACIÓN SUBDURO PERITONEAL
01.3.1.07	INCISIÓN DE MENINGES CEREBRALES
01.3.1.10	DRENAJE DE ESPACIO SUBDURAL CON REPARO DE SENOS DURALES ROTOS
01.3.2.	LOBOTOMÍA O TRACTOTOMÍA O LESIÓN DESCONECTIVA (PARA CIRUGÍA FUNCIONAL)
01.3.2.01	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) CON ABLACIÓN POR ESTEREOTAXIA
01.3.2.02	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES), POR CRANEOTOMÍA
01.3.2.04	SECCIÓN DE TEJIDO CEREBRAL (TRACTOS CEREBRALES) VÍA ENDOSCÓPICA
01.3.2.05	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA
01.3.2.06	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO ANTERIOR (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA
01.3.2.07	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA
01.3.2.08	SECCIÓN DEL CUERPO CALLOSO SEGMENTO POSTERIOR (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA
01.3.2.09	SECCIÓN COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMÍA) POR CRANEOTOMÍA
01.3.2.10	SECCIÓN COMPLETA DEL CUERPO CALLOSO (CALLOSOTOMÍA) VÍA ENDOSCÓPICA
01.3.2.11	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) POR CRANEOTOMÍA
01.3.2.12	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) CON ABLACIÓN
01.3.2.13	AMIGDALOHIPOCAMPECTOMÍA SUPRASELECTIVA (TRACTO CEREBRAL) VÍA ENDOSCÓPICA
01.3.2.14	TRACTOTOMÍA LOBAR POR CRANEOTOMÍA
01.3.2.15	TRACTOTOMÍA LOBAR VÍA ENDOSCÓPICA
01.3.2.16	CINGULOTOMÍA ESTEREOTÁCTICA
01.3.2.17	CINGULOTOMÍA POR CRANEOTOMÍA
01.3.2.18	CINGULOTOMÍA CON ABLACIÓN
01.3.2.19	TRACTOTOMÍA MESENFALICA U OTRA LESIÓN DE TALLO CEREBRAL
01.4.	PROCEDIMIENTOS EN NÚCLEOS BASALES, TÁLAMO Y GLOBO PÁLIDO Y OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
01.4.1.	PROCEDIMIENTOS EN TÁLAMO
01.4.1.03	TALAMOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA
01.4.2.	PROCEDIMIENTOS EN GLOBO PÁLIDO
01.4.2.01	PALIDOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA
01.4.3.	PROCEDIMIENTOS EN SUBTÁLAMO
01.4.3.01	SUBTALAMOTOMÍA POR ESTEREOTAXIA
01.4.4.	PROCEDIMIENTOS EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES
01.4.4.01	LESIÓN EN OTRAS ESTRUCTURAS SUBCORTICALES
01.5.	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN CRÁNEO
Excluye:	<i>AQUELLA POR RADIOCIRUGÍA ESTEREOTÁCTICA (92.3.)</i>
Simultáneo:	<i>AQUELLA CON PREVIA EMBOLIZACIÓN (38.5.1.20)</i>
01.5.1.	ESCISIONES DE LESIÓN CRANEAL
01.5.1.01	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANEOTOMÍA
01.5.1.02	RESECCIÓN TUMOR ÓSEO, POR CRANIECTOMÍA
01.5.1.03	ESCISIÓN DE LESIÓN CRANEAL
01.5.1.04	CORRECCIÓN DE DISPLASIA FIBROSA DEL CRÁNEO POR CRANIECTOMÍA
01.5.2.	RESECCIONES DE TUMORES O LESIONES DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR
01.5.2.01	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEOFACIAL ANTERIOR
01.5.2.02	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA CRANEOFACIAL ANTEROLATERAL
01.5.2.03	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA ANTEROLATERAL Y RINOTOMÍA LATERAL
01.5.2.04	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR, VÍA TRANZIGOMÁTICA Y TRANSPALATAL
01.5.2.05	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO, FOSA ANTERIOR
01.5.2.06	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)
01.5.3.	RESECCIONES DE TUMORES O LESIONES DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA
Incluye:	<i>AQUELLOS TUMORES EN SENO CAVERNOSO, APEX PETROSO, SENO ESFENOIDAL, REGIÓN SELAR</i>
01.5.3.01	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA FRONTAL Y OSTEOTOMÍA FRONTO ETMOIDAL
01.5.3.02	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ABORDAJE TRANSMAXILAR
01.5.3.03	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA
01.5.3.04	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL Y OSTEOTOMÍA ZIGOMÁTICA
01.5.3.05	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL EXTENDIDA
01.5.3.06	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBTEMPORAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
01.5.3.07	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA PREAURÍCULAR INFRATENTORIAL Y CERVICOTOMÍA
01.5.3.08	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA SUBFRONTAL
01.5.3.09	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA POR ORBITOTOMÍA LATERAL
01.5.3.10	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESEFENOIDAL
01.5.3.11	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA TRANSESEFENOIDAL ENDOSCÓPICA
01.5.3.13	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)
01.5.3.14	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA INFRATEMPORAL TRANSPTERIGOIDEA
01.5.4.	RESECCIONES DE TUMORES O LESIONES DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR
01.5.4.01	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA EXTREMO LATERAL
01.5.4.02	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FRONTO ORBITO ETMOIDAL
01.5.4.03	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBTEMPORAL PREAURÍCULAR INFRATEMPORAL Y CERVICOTOMIA TRANSMANDIBULAR
01.5.4.04	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSORAL
01.5.4.05	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA MAXILOTOMÍA EXTENDIDA
01.5.4.06	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSLABERINTICA
01.5.4.07	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA TRANSCOCLEAR
01.5.4.08	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA FOSA MEDIA
01.5.4.09	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL RETROMASTOIDEA
01.5.4.10	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR
01.5.4.11	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA ENDONASAL (EXTENDIDA)
01.5.4.12	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA TRANSTUBERCULOYUGULAR O TRANSCONDILAR
01.5.5.	RESECCIONES DE TEJIDO CRANEAL
01.5.5.01	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CRÁNEO
01.5.5.02	RESECCIÓN DE TEJIDO CRANEAL
01.6.	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE MENINGES CEREBRALES
Excluye:	<i>AQUELLA POR RADIOCIRUGÍA ESTEREOTÁCTICA (92.3.)</i>
Simultáneo:	<i>AQUELLA CON PREVIA EMBOLIZACIÓN (38.5.1.20)</i>
01.6.1.	RESECCIONES DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES
Incluye:	<i>TUMORES BENIGNOS O MALIGNOS EN MENINGES CEREBRALES</i>
01.6.1.01	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANEOTOMÍA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
01.6.1.02	RESECCIÓN TUMOR DE MENINGE CEREBRAL, POR CRANIECTOMÍA CON DUROPLASTIA Y CRANEOPLASTIA
01.6.1.03	RESECCIÓN DE TUMORES EN MENINGES CEREBRALES
01.6.2.	RESECCIONES TUMORES DE LA HOZ
01.6.2.01	RESECCIÓN TUMOR DE LA HOZ, POR CRANEOTOMÍA Y PLASTIA
01.6.2.02	RESECCIÓN TUMORES DE LA HOZ
01.6.3.	RESECCIONES TUMORES DEL TENTORIO
01.6.3.01	RESECCIÓN TUMOR DEL TENTORIO, POR CRANEOTOMÍA
01.6.3.02	RESECCIÓN TUMORES DEL TENTORIO
01.6.4.	RESECCIÓN DE OTRAS LESIONES DE MENINGE CEREBRAL
01.6.4.01	DRENAJE DE QUISTE ARACNOIDEO GUIADO POR ESTEREOTAXIA
01.6.4.02	RESECCIÓN DE OTRA LESIÓN DE MENINGE CEREBRAL
01.7.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO CEREBRAL
Excluye:	<i>AQUELLA POR RADIOCIRUGÍA ESTEREOTÁCTICA (92.3.)</i>
01.7.0.	DRENAJES DE COLECCIONES INTRACEREBRALES
Incluye:	<i>COLECCIONES POR HEMORAGIAS, ABSCESOS O QUISTES, ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
01.7.0.01	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR CRANEOTOMÍA
01.7.0.02	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, GUIADO POR ESTEREOTAXIA
01.7.0.03	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES, POR PUNCIÓN DIRIGIDA
01.7.0.04	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL
01.7.0.05	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES DE FOSA POSTERIOR, GUIADO POR ESTEREOTAXIA
01.7.0.06	DRENAJE DE COLECCIONES INTRACEREBRALES
01.7.2.	RESECCIONES DE TUMORES SUPRATENTORIALES HEMISFÉRICOS
Incluye:	<i>AQUELLOS TUMORES PRIMARIOS O METASTÁSICOS, LOCALIZADOS EN UNO O MÁS LÓBULOS CEREBRALES</i>
01.7.2.01	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA
01.7.2.02	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA OSTEOPLÁSTICA
01.7.2.03	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA
01.7.2.04	RESECCIÓN DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, CON ESTIMULACIÓN CORTICAL
01.7.2.05	RESECCIÓN VOLUMÉTRICA DE TUMOR SUPRATENTORIAL HEMISFÉRICO, CON ESTEREOTAXIA
01.7.2.06	RESECCIÓN DE TUMORES SUPRATENTORIALES HEMISFÉRICOS
01.7.2.09	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL SUPRATENTORIAL
01.7.3.	RESECCIONES TUMORES INFRATENTORIALES
Incluye:	<i>AQUELLOS TUMORES PRIMARIOS O METASTÁSICOS</i>
01.7.3.01	RESECCIÓN TUMOR INTRACEREBELOSO, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL
01.7.3.02	RESECCIÓN TUMORES INFRATENTORIALES HEMISFÉRICOS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
01.7.3.03	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL INFRATENTORIAL
01.7.4.	RESECCIONES DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIALES
Incluye:	<i>AQUELLOS TUMORES PRIMARIOS O METASTÁSICOS</i>
01.7.4.01	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIAL POR CRANEOTOMÍA
01.7.4.03	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA SUPRATENTORIALES VÍA ENDOSCÓPICA
01.7.4.04	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA SUPRATENTORIAL
01.7.4.05	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA INFRATENTORIAL
01.7.4.06	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA REGIÓN PINEAL VÍA ENDOSCÓPICA
01.7.5.	RESECCIONES DE LESIÓN O TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIALES
Incluye:	<i>AQUELLOS TUMORES PRIMARIOS O METASTÁSICOS</i>
01.7.5.01	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL
01.7.5.02	RESECCIÓN DE TUMOR DE LÍNEA MEDIA INFRATENTORIAL, EXTRA AXIAL, POR CRANEOTOMÍA GUIADA POR ESTEREOTAXIA
01.7.5.04	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL
01.7.5.05	RESECCIÓN DE LESIONES EXOFÍTICAS SÓLIDAS EN TRONCO CEREBRAL (EXTRA AXIALES), POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA
01.7.5.08	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL
01.7.5.09	RESECCIÓN DE LESIONES SÓLIDAS O QUÍSTICAS INTRAAXIALES (TRONCO CEREBRAL), POR CRANEOTOMÍA SUBTEMPORAL
01.7.6.	RESECCIONES DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES
01.7.6.01	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA
01.7.6.03	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES SUPRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA
01.7.7.	RESECCIONES DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES
01.7.7.01	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL
01.7.7.02	RESECCIÓN DE LESIONES VENTRICULARES INFRATENTORIALES, POR ENDOSCOPIA
01.7.8.	RESECCIONES DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA
Incluye:	<i>AQUELLAS POR HIDROCEFALIA OBSTRUCTIVA, QUISTES INTRAVENTRICULARES, TUMORES INTRAVENTRICULARES O PERIVENTRICULARES, MALFORMACIONES INTRAVENTRICULARES O LESIONES PARASITARIAS O INFECCIOSAS</i>
01.7.8.01	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA POR CRANEOTOMÍA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
01.7.8.02	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA
01.7.8.03	RESECCIÓN DE LESIONES INTRAVENTRICULARES DE LÍNEA MEDIA VÍA ENDOSCÓPICA
01.7.8.06	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR POR CRANEOTOMÍA
01.7.8.07	DRENAJE DE QUISTE TUMORAL DE LÍNEA MEDIA INTRAVENTRICULAR VÍA ENDOSCÓPICA
01.8.	HEMISFERECTOMÍAS O HEMISFEROTOMÍAS CEREBRALES
01.8.1.	HEMISFERECTOMÍA O HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL
01.8.1.03	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL ANATÓMICA POR CRANEOTOMÍA
01.8.1.04	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL POR CRANEOTOMÍA
01.8.1.05	HEMISFERECTOMÍA CEREBRAL FUNCIONAL VÍA ENDOSCÓPICA
01.8.1.06	HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL POR CRANEOTOMÍA
01.8.1.07	HEMISFEROTOMÍA CEREBRAL VÍA ENDOSCÓPICA
01.8.2.	HEMISFERECTOMÍAS CEREBELOSAS
01.8.2.01	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL
01.8.2.02	HEMISFERECTOMÍA CEREBELOSA
01.9.	RESECCIÓN DE LÓBULOS CEREBRALES [LOBECTOMÍA]
01.9.1.	LOBECTOMÍAS POR CRANEOTOMÍA
01.9.1.01	LOBECTOMÍA POR CRANEOTOMÍA
01.9.2.	LOBECTOMÍAS POR CRANIECTOMÍA
01.9.2.01	LOBECTOMÍA POR CRANIECTOMÍA
02.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN CRÁNEO, CEREBRO O MENINGES CEREBRALES O VASOS SANGUÍNEOS DEL SISTEMA NERVIOSO
02.0.	REPARACIÓN EN CRÁNEO [CRANEOPLASTIA]
Excluye:	<i>AQUELLA CON REPARACIÓN SIMULTÁNEA DE ENCEFALOCELE (02.1.)</i>
02.0.1.	APERTURAS DE SUTURAS CRANEALES
Incluye:	<i>AQUELLA POR ESCAFOCEFALIA-TRIGONOCEFALIA TURRICEFALIA DOLICOCEFALIA- PLAGIOCEFALIA; CROUZON APERT-PFIFER-CRÁNEO EN TRÉBOL, HIPERTELORISMO ENTRE ALGUNAS PATOLOGÍAS. DISPOSITIVO MÉDICO</i>
02.0.1.05	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, POR CRANEOTOMÍA
02.0.1.06	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO-ORBITARIO
02.0.1.07	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO NASAL (LEFORT III)
02.0.1.08	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS CON ALTERACIÓN CRÁNEO FACIAL COMPLEJA, CON AVANCE FRONTO MAXILAR (LEFORT II)
02.0.1.09	APERTURA DE SUTURA CRANEAL
02.0.1.10	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS MÚLTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO POR CRANIECTOMÍA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
02.0.1.11	CORRECCIÓN DE CRÁNEO ESTENOSIS MÚLTIPLE CON BRAQUICEFALIA CON AVANCE FRONTO ORBITARIO VÍA ENDOSCÓPICA
02.0.1.12	CORRECCIÓN DE ASIMETRÍA CRANEANA
02.0.2.	ELEVACIÓN DE FRAGMENTOS DE FRACTURA DE CRÁNEO (ESQUIRLECTOMÍA)
02.0.2.01	ESQUIRLECTOMÍA CRANEAL A TRAVÉS DE TREPANACIÓN
02.0.2.02	DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO
02.0.2.03	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL (HUNDIMIENTO SIN COMPROMISO DE DURA) CON ESQUIRLECTOMÍA Y CRANEOPLASTIA
02.0.2.04	REDUCCIÓN DE FRACTURA COMPUESTA (CONMINUTA) DE CRÁNEO, CON PLASTIA DURAL Y LIMPIEZA HEMOSTASIA CEREBRAL (DESBRIDAMIENTO) EN UN SOLO TIEMPO
02.0.2.05	ELEVACIÓN DE FRAGMENTOS DE FRACTURA DE CRÁNEO
02.0.2.06	REDUCCIÓN DE FRACTURA CRANEAL VÍA ENDOSCÓPICA
02.0.4.	INJERTOS ÓSEOS EN CRÁNEO
02.0.4.01	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO PRE-EXISTENTE POR CRANEOPLASTIA, CON INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO
02.0.4.02	INJERTO ÓSEO EN CRÁNEO
02.0.5.	OSTEOSÍNTESIS CRANEAL
02.0.5.01	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO
02.0.5.02	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE BÓVEDA CRANEAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS
02.0.5.03	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE UNIÓN CRÁNEOFACIAL CON DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS
02.0.6.	OTRAS OSTEOPLASTIAS CRANEALES
02.0.6.01	CORRECCIÓN DISPLASIA FIBROSA POR CRANEOPLASTIA
02.0.6.02	OSTEOPLASTIA CRANEAL
02.0.7.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVOS DE RECONSTRUCCIÓN CRANEAL
02.0.7.01	EXTRACCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS EN CRÁNEO
02.1.	REPARACIÓN DE MENINGES CEREBRALES
02.1.1.	SUTURA DE DURAMADRE CEREBRAL
02.1.1.01	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA
02.1.1.02	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL POST TRAUMÁTICO EN BÓVEDA CRANEANA, CON PLASTIA DURAL
02.1.1.03	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, POR CRANEOTOMÍA
02.1.1.04	CORRECCIÓN DE DESGARRO DURAL EN BASE DE CRÁNEO, CON PLASTIA AUTÓLOGA O HETERÓLOGA, POR CRANEOTOMÍA
02.1.1.05	SUTURA SIMPLE DE DURAMADRE CEREBRAL
02.1.1.06	PLASTIA DURAL CON INJERTO
02.1.2.	OTRAS REPARACIONES DE MENINGES CEREBRALES
Incluye:	<i>POR MENINGOCELE, MENINGOENCEFALOCELE, MENINGOHIDROENCEFALOCELE ENTRE OTRAS CAUSAS</i>

9 1 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
02.1.2.01	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR CRANEOTOMÍA Y CRANEOPLASTIA
02.1.2.02	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BÓVEDA CRANEANA, POR DUROPLASTIA
02.1.2.03	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA SUBFRONTAL
02.1.2.04	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA TRANSESFENOIDAL
02.1.2.05	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO ANTERIOR, VÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL
02.1.2.06	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, POR CRANIECTOMÍA
02.1.2.07	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO, VÍA TRANSESFENOIDAL
02.1.2.08	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO POSTERIOR, VÍA SUBOCCIPITAL
02.1.2.09	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, POR CRANIECTOMÍA
02.1.2.10	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE, CON CRANEOPLASTIA
02.1.2.11	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, POR CRANIECTOMÍA Y PLASTIA DE MENINGE
02.1.2.12	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, CON AVANCE FRONTO ORBITARIO Y PLASTIA DE MENINGE
02.1.2.13	CORRECCIÓN DE MENINGOCELE DE FOSA ANTERIOR, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
02.1.2.14	CORRECCIÓN DE MENINGOENCEFALOCELE POR CRANIECTOMÍA CON PLASTIA DE MENINGE Y CRANEOPLASTIA
02.1.2.15	REPARACIÓN DE MENINGE CEREBRAL
02.1.2.16	CORRECCIÓN FÍSTULA LCR EN BASE DE CRÁNEO MEDIO VÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA
02.1.3.	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE O BÓVEDA DEL CRÁNEO
02.1.3.01	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA CRANEAL
02.1.3.02	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA ANTERIOR VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA
02.1.3.03	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA CRANEAL
02.1.3.04	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA MEDIA VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA
02.1.3.05	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA POSTERIOR VÍA CRANEAL
02.1.3.06	RECONSTRUCCIÓN DE LA BASE DEL CRÁNEO FOSA VÍA ENDONASAL ENDOSCÓPICA
02.1.3.07	RECONSTRUCCIÓN DE LA BÓVEDA DEL CRÁNEO UNILATERAL
02.1.3.08	RECONSTRUCCIÓN DE LA BÓVEDA DEL CRÁNEO BILATERAL
02.2.	VENTRICULOSTOMÍAS
02.2.1.	VENTRICULOSTOMÍA INTERNA
Incluye:	<i>AQUELLA PARA CORRECCIÓN DE HIDROCEFALIA</i>
02.2.1.01	DERIVACIÓN DE VENTRÍCULO A CISTERNA MAGNA
02.2.1.02	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ENDOSCÓPICA
02.2.1.03	CRANEOSTOMÍA CON FENESTRACIÓN ESTEREOTÁCTICA
02.2.1.05	TERCER VENTRICULOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
02.2.1.06	DERIVACIÓN VENTRICULOSUBGALEAL
02.2.2.	VENTRICULOSTOMÍAS EXTERNAS
02.2.2.01	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR AL EXTERIOR
02.2.2.02	DERIVACIÓN VENTRICULAR A ESPACIO SUBARACNOIDEO CERVICAL
02.2.2.03	VENTRICULOSTOMÍA EXTERNA
02.2.4.	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL
02.2.4.01	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL SIN VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA
02.2.4.02	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA POR CRANEOTOMÍA
02.2.4.03	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL SIN VÁLVULA VÍA ENDOSCÓPICA
02.2.4.04	COLOCACIÓN DE CATÉTER VENTRÍCULO PERITONEAL CON VÁLVULA VÍA ENDOSCÓPICA
02.3.	DERIVACIÓN VENTRICULAR EXTRACRANEAL
02.3.2.	DERIVACIONES VENTRICULARES A APARATO CIRCULATORIO
02.3.2.01	DERIVACIÓN VENTRÍCULOATRIAL
02.3.4.	DERIVACIONES VENTRICULARES A CAVIDADES U OTROS ÓRGANOS
02.3.4.02	DERIVACIÓN CISTO PERITONEAL (QUISTE VENTRICULAR A PERITONEO)
02.3.4.03	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES
02.3.4.04	DERIVACIÓN VENTRICULAR A CAVIDAD U OTROS ÓRGANOS
02.4.	REVISIÓN, EXTRACCIÓN E IRRIGACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR
02.4.1.	IRRIGACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR
02.4.1.00	IRRIGACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR SOD
02.4.2.	SUSTITUCIÓN O REEMPLAZO DE DERIVACIÓN VENTRICULAR
02.4.2.01	REEMPLAZO PARCIAL DE DERIVACIÓN
02.4.2.02	REEMPLAZO TOTAL DE DERIVACIÓN
02.4.2.03	SUSTITUCIÓN DE DERIVACIÓN VENTRICULAR
02.4.3.	EXTRACCIÓN DE DERIVACIÓN
02.4.3.00	RETIRO DE DERIVACIÓN SOD
02.5.	INSERCIÓN O IMPLANTE DE CATÉTER CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO
Incluye:	<i>AQUEL PARA DRENAR PORCIÓN QUISTICA EN CRÁNEOFARINGIOMA O PARA ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA</i>
02.5.0.	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR, INTRACÍSTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO
02.5.0.00	IMPLANTE DE CATÉTER (INTRAVENTRICULAR, INTRACÍSTICO) CON RESERVORIO SUBCUTÁNEO SOD
02.8.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN CRÁNEO, CEREBRO Y MENINGES CEREBRALES
Excluye:	<i>PROCEDIMIENTOS EN GLÁNDULAS PINEAL (07.5.) E HIPÓFISIS (07.6.)</i>
02.8.1.	LISIS DE ADHERENCIAS CORTICALES
02.8.1.00	LISIS DE ADHERENCIAS CORTICALES SOD

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
02.8.2.	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVOS DE MONITOREO NEUROLÓGICO O CEREBRAL
02.8.2.01	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER INTRACEREBRAL
02.8.2.02	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO EXTRADURAL
02.8.2.03	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO INTRACEREBRAL (ELECTRODOS O TRASDUCTORES)
02.8.3.	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS INTRACRANEALES Y NEUROESTIMULADORES
02.8.3.02	COLOCACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL TRANSITORIO
02.8.3.03	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO
02.8.3.04	IMPLANTACIÓN DE RECEPTOR ELECTROENCEFALOGRÁFICO POR TREPANACIÓN
02.8.3.05	INSERCIÓN DE REJILLA SUBDURAL
02.8.3.07	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO PARA ESTIMULACIÓN CEREBRAL POR CRANEOTOMÍA
02.8.3.08	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO PARA ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA POR ESTEREOTAXIA
Incluye:	<i>MÚLTIPLES BLANCOS CEREBRALES</i>
02.8.3.09	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL POR CRANEOTOMÍA
02.8.3.10	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO SUBDURAL POR ESTEREOTAXIA
02.8.3.11	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO EPIDURAL (PERMANENTE)
02.8.3.12	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PARENQUIMATOSO
02.8.3.13	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODO INTRACRANEAL PROFUNDO PARA ESTEREOLECTROENCEFALOGRAFÍA
02.8.3.14	IMPLANTACIÓN DE GENERADOR PARA NEUROESTIMULACIÓN INTRACRANEAL
02.8.4.	COLOCACIÓN DE TRACCIÓN CEFÁLICO O ESQUELÉTICA CERVICAL
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
02.8.4.01	COLOCACIÓN DE TRACTOR CEFÁLICO
02.8.4.02	COLOCACIÓN DE TRACTOR ESQUELÉTICO CERVICAL
02.8.5.	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACCIÓN CEFÁLICO O ESQUELÉTICA CERVICAL
02.8.5.01	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACTOR CEFÁLICO
02.8.5.02	EXTRACCIÓN O RETIRO DE TRACTOR ESQUELÉTICO CERVICAL
02.8.6.	INJERTOS INTRACEREBRALES
02.8.6.01	INJERTO INTRACEREBRAL DE TEJIDO SUPRARRENAL
02.8.6.02	INJERTO INTRACEREBRAL
02.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS NEUROVASCULARES
02.9.0.	EMBOLIZACIÓN DE TUMORES INTRACRANEANOS O ESPINALES
02.9.0.01	EMBOLIZACIÓN DE TUMORES INTRACRANEANOS
02.9.0.02	EMBOLIZACIÓN DE TUMORES ESPINALES
02.9.1.	CATETERIZACIÓN SUPRASELECTIVA DE VASOS INTRACRANEANOS
02.9.1.01	CATETERIZACIÓN SUPRASELECTIVA DE VASO INTRACRANEANO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
03.	PROCEDIMIENTOS EN MÉDULA ESPINAL Y ESTRUCTURAS DEL CANAL RAQUÍDEO
Excluye:	<i>DESCOMPRESIÓN MEDIANTE VERTEBRECTOMÍA (77.8.9. Y 77.9.9.), DISCECTOMÍA, Y DISCÓLISIS (80.5.)</i>
03.0.	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE ESTRUCTURAS DEL CANAL RAQUÍDEO
Incluye:	<i>SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO; AQUELLA PARA CORRECCIÓN DE CANAL ESTRECHO SEGMENTARIO; INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO</i>
03.0.1.	EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS EN CANAL RAQUÍDEO
03.0.1.05	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA
03.0.1.06	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
03.0.1.07	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
03.0.1.08	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA
03.0.1.09	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
03.0.1.10	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
03.0.1.11	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA
03.0.1.12	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
03.0.1.13	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CANAL RAQUÍDEO POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
03.0.2.	EXPLORACIONES Y DESCOMPRESIONES DE CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES
03.0.2.08	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA
03.0.2.09	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
03.0.2.10	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
03.0.2.11	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA
03.0.2.12	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
03.0.2.13	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
03.0.2.14	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA
03.0.2.15	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
03.0.2.16	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
03.0.2.17	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ABIERTA
03.0.2.18	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
03.0.2.19	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR HEMILAMINECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
03.0.2.20	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA
03.0.2.21	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
03.0.2.22	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES HASTA DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
03.0.2.23	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA
03.0.2.24	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
03.0.2.25	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL RAQUÍDEO Y RAÍCES ESPINALES MÁS DE DOS SEGMENTOS POR LAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
03.0.2.26	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA
03.0.2.27	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
03.0.2.28	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN HASTA DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
03.0.2.29	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ABIERTA
03.0.2.30	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
03.0.2.31	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN MÁS DE DOS SEGMENTOS POR FORAMINOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
03.0.3.	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DE NERVI ESPINAL
03.0.3.01	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DEL NERVI ESPINAL
03.0.3.02	ESCISIÓN DE QUISTE SINOVIOL FACETARIO VÍA POSTERIOR
03.0.4.	DRENAJES DE COLECCIÓN ESPINAL EPIDURAL
03.0.4.04	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL CERVICAL
03.0.4.05	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL TORÁCICA
03.0.4.06	DRENAJE DE COLECCIÓN EPIDURAL LUMBOSACRA
03.0.4.07	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL CERVICAL
03.0.4.08	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL TORÁCICA
03.0.4.09	DRENAJE DE COLECCIÓN SUBDURAL LUMBOSACRA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
03.1.	DIVISIÓN DE RAÍZ DE NERVIOS INTRAESPINAL
03.1.1.	RIZOTOMÍA O RIZOLISIS DE NERVIOS ESPINAL
03.1.1.01	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIOS ESPINAL VÍA ABIERTA
03.1.1.02	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIOS ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA
03.1.1.03	RIZOTOMÍA DE RAÍZ NERVIOS ESPINAL VÍA ENDOSCÓPICA
03.1.1.04	RIZOLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA PERCUTÁNEA
03.1.1.05	RIZOLISIS FACETARIA (NEUROTOMÍA DE RAMA MEDIAL) VÍA ENDOSCÓPICA
03.2.	CORDOTOMÍA
Incluye:	<i>AQUELLA PARA MANEJO DE ESPASTICIDAD</i>
03.2.0.	CORDOTOMÍAS
03.2.0.01	CORDOTOMÍA VÍA ABIERTA
03.2.0.02	CORDOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
03.2.0.03	CORDOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
03.2.3.	TRACTOTOMÍAS DE MÉDULA ESPINAL
03.2.3.03	TRACTOTOMÍA DE MÉDULA ESPINAL (ANTERIOR, LATERAL O POSTERIOR)
03.2.3.04	LESIÓN DE TRACTOS DE ENTRADA DE RAÍCES POSTERIORES [DREZ]
03.2.4.	MIELOTOMÍAS
Incluye:	<i>AQUELLA EN EL MANEJO DE ESPASTICIDAD O DOLOR</i>
03.2.4.01	MIELOTOMÍA POR ABLACIÓN VÍA ABIERTA
03.3.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN LA MÉDULA ESPINAL O ESTRUCTURAS DEL CANAL RAQUÍDEO
03.3.1.	PUNCIÓN O DRENAJE LUMBAR
03.3.1.01	PUNCIÓN LUMBAR (DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA)
03.3.1.02	DRENAJE LUMBAR TRANSITORIO
03.3.1.03	MANOMETRÍA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO
03.3.2.	BIOPSIAS DE MÉDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES
03.3.2.01	BIOPSIA DE TUMOR INTRADURALES (INTRAMEDULARES Y EXTRAMEDULARES) CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCÍGEOS
03.3.2.02	BIOPSIA ABIERTA DE TUMOR DEL FORÁMEN MAGNO, VÍA LATERAL
03.3.2.03	BIOPSIA DE MÉDULA ESPINAL O MENINGES ESPINALES
03.4.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE LA MÉDULA ESPINAL O DE MENINGES ESPINALES
Incluye:	<i>POR TUMOR, ABSCESOS, HEMATOMAS O EMPIEMAS; RESECCIÓN PARCIAL O TOTAL EN SEGMENTOS CERVICALES, DORSALES, LUMBOSACROS O COCCÍGEOS</i>
03.4.1.	RESECCIONES DE TUMORES DEL FORÁMEN MAGNO
Excluye:	<i>AQUELLA POR RADIOCIRUGÍA ESTEREOTÁCTICA (92.3.)</i>
03.4.1.01	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORÁMEN MAGNO, POR CRANEOTOMÍA DE FOSA POSTERIOR Y ESCISIÓN DE ARCO POSTERIOR DE ATLAS VÍA POSTERIOR
03.4.1.02	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORÁMEN MAGNO, VÍA TRANSCONDILEA
03.4.1.03	RESECCIÓN DE TUMOR DEL FORÁMEN MAGNO, VÍA TRANSORAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
03.4.2.	RESECCIONES DE TUMORES EXTRADURALES
03.4.2.08	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA
03.4.2.09	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA
03.4.2.10	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.2.11	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
03.4.2.12	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA
03.4.2.13	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.2.14	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
03.4.2.15	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA
03.4.2.16	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.2.17	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
03.4.2.18	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA
03.4.2.19	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.2.20	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
03.4.2.21	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA
03.4.2.22	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.2.23	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
03.4.2.24	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA
03.4.2.25	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.2.26	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
03.4.2.27	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
03.4.2.28	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO EXTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.2.29	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO SACRO VÍA ABIERTA
03.4.2.30	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO SACRO VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.3.	RESECCIONES DE TUMORES INTRADURALES EXTRAMEDULARES
03.4.3.07	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL
03.4.3.08	RESECCIÓN DE TUMOR RADICULAR EN RELOJ DE ARENA EN CANAL VERTEBRAL INTRA Y EXTRADURAL CON EXTENSIÓN FORAMINAL
03.4.3.09	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ABIERTA
03.4.3.10	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA
03.4.3.11	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.3.12	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
03.4.3.13	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA
03.4.3.14	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.3.15	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
03.4.3.16	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA
03.4.3.17	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.3.18	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
03.4.3.19	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA
03.4.3.20	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.3.21	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
03.4.3.22	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA
03.4.3.23	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
03.4.3.24	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
03.4.3.25	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA
03.4.3.26	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.3.27	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
03.4.3.28	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA
03.4.3.29	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.3.30	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SACRO VÍA ABIERTA
03.4.3.31	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRARAQUÍDEO INTRADURAL SACRO VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.4.	RESECCIONES DE TUMORES INTRADURALES INTRAMEDULARES O MULTIRADICULARES
03.4.4.03	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ABIERTA
03.4.4.04	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA PERCUTÁNEA
03.4.4.05	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR C1 C2 VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.4.06	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
03.4.4.07	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA
03.4.4.08	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.4.09	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
03.4.4.10	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA
03.4.4.11	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR SUBAXIAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.4.12	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
03.4.4.13	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA
03.4.4.14	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
03.4.4.15	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
03.4.4.16	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA
03.4.4.17	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRADURAL INTRAMEDULAR TORÁCICO MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.4.18	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
03.4.4.19	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA
03.4.4.20	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.4.21	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
03.4.4.22	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA
03.4.4.23	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN INTRAMEDULAR O MULTIRADICULAR LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA
03.4.4.24	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN MULTIRADICULAR SACRO VÍA ABIERTA
03.4.4.25	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN MULTIRADICULAR SACRO VÍA ENDOSCÓPICA
03.5.	PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS EN ESTRUCTURAS DEL CANAL RAQUÍDEO
Incluye:	<i>POR MENINGOCELE, MIELOMENINGOCELE, MIELOCELE, MENINGORADICULOCELE, DIASTEMATOMELIA, KLIPPEL FEIL, SIRINGOMIELIA CERVICAL ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
03.5.1.	CORRECCIONES DE MALFORMACIONES DE MÉDULA ESPINAL
03.5.1.02	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON MIELOTOMÍA POSTERIOR
03.5.1.03	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON DESCOMPRESIÓN VÍA ANTERIOR
03.5.1.04	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON FUSIÓN ÓSEA E INJERTO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO
03.5.1.05	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE TABIQUE ÓSEO
03.5.1.06	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON SECCIÓN DE FILUM TERMINALIS
03.5.1.07	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL, CON RESECCIÓN DE CELE, DUROPLASTIA Y PLASTIA DE PIEL
03.5.1.08	CIERRE O LIGADURA DE COMUNICACIÓN PERSISTENTE ENTRE PIEL Y MÉDULA ESPINAL (SENO DÉRMICO)
03.5.1.09	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR
03.5.1.10	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN DE MÉDULA ESPINAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA POSTERIOR

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
03.5.2.	CORRECCIONES DE ANOMALÍAS DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL
Incluye:	<i>AQUELLA POR MALFORMACIÓN DE CHIARI TIPO I, II Y III, IMPACTACIÓN CISTERNA MAGNA, ENTRE OTRAS</i>
03.5.2.01	CORRECCIÓN DE ANOMALÍA DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA Y DUROPLASTIA
03.5.2.02	CORRECCIÓN DE MÉDULA ESPINAL EN UNIÓN CRANEOCERVICAL POR CRANIECTOMÍA SUBOCCIPITAL CON LAMINECTOMÍA C1-C2 Y DUROPLASTIA
03.5.4.	REPARACIONES DE MENINGES ESPINALES
Incluye:	<i>DUROTOMÍA</i>
03.5.4.01	PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL
03.5.4.02	ESQUIRLECTOMÍA CON PLASTIA O INJERTO DE MENINGE ESPINAL
03.5.5.	REPARACIÓN DE FÍSTULA ESPINAL DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [LCR]
03.5.5.01	REPARACIÓN DE FÍSTULA ESPINAL DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (DUROPLASTIA ESPINAL)
03.6.	LISIS DE ADHERENCIAS DE MÉDULA ESPINAL Y RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES
03.6.1.	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES
03.6.1.01	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ABIERTA
03.6.1.02	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA ENDOSCÓPICA
03.6.1.03	LISIS O RESECCIÓN DE ADHERENCIAS EXTRADURALES EN MÉDULA ESPINAL O RAÍCES DE NERVIOS ESPINALES VÍA PERCUTÁNEA
03.7.	DERIVACIÓN ESPINAL
03.7.1.	DERIVACIONES SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL
03.7.1.01	DERIVACIÓN SIRINGO PERITONEAL O RETROPERITONEAL
03.7.2.	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL
03.7.2.01	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA ABIERTA
03.7.2.02	DERIVACIÓN SIRINGO SUBDURAL ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA
03.7.3.	DERIVACIÓN LUMBAR INTERNA
03.7.3.01	DERIVACIÓN LUMBO PERITONEAL
03.7.3.02	DERIVACIÓN LUMBO RETROPERITONEAL
03.7.4.	DERIVACIÓN O DRENAJE LUMBAR EXTERNO
03.7.4.01	DERIVACIÓN Y DRENAJE LUMBAR EXTERNA
03.7.5.	DERIVACIONES SIRINGO PLEURAL ESPINAL
03.7.5.01	DERIVACIÓN SIRINGO PLEURAL ESPINAL
03.8.	INYECCIÓN DE AGENTE DESTRUCTIVO EN EL CANAL ESPINAL
Incluye:	<i>EN SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO, LUMBAR O SACRO</i>
03.8.1.	INYECCIONES NEUROLÍTICAS SUBARACNOIDEAS
03.8.1.00	INYECCIONES NEUROLÍTICAS SUBARACNOIDEAS SOD
03.8.2.	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
03.8.2.00	NEUROLISIS DE RAÍCES ESPINALES SOD
03.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN MÉDULA ESPINAL Y ESTRUCTURAS DEL CANAL RAQUÍDEO
03.9.0.	INSERCIÓN DE CATÉTER EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIAS
Incluye:	<i>INFUSIÓN CONTINUA O INTERMITENTE DE MEDICACIÓN (CON LA CREACIÓN DE ALGUN RESERVORIO); PARA DOLOR CRÓNICO, POST AMPUTACIÓN DE MIEMBRO, CON FINES ANALGÉSICOS O ANESTÉSICOS</i>
Simultáneo:	<i>CUALQUIER IMPLANTACIÓN O BOMBA DE INFUSIÓN (86.1.8.)</i>
03.9.0.01	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA
03.9.0.02	INSERCIÓN DE CATÉTER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA
03.9.0.03	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA
03.9.0.04	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL CON PUERTO DE ENTRADA IMPLANTABLE PARA INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PALIATIVA
03.9.1.	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN EL CANAL ESPINAL
03.9.1.01	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN EL CANAL ESPINAL
03.9.1.02	INYECCIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN EL CANAL ESPINAL
03.9.2.	OTRAS NEUROLISIS
03.9.2.01	NEUROLISIS DEL GANGLIO DE GASSER O ESFENOPALATINO POR RADIOFRECUENCIA
03.9.2.02	NEUROLISIS DE CADENA SIMPÁTICA POR RADIOFRECUENCIA
03.9.2.03	NEUROLISIS DE NERVIOS ESPINALES POR RADIOFRECUENCIA
03.9.2.04	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFÉRICOS POR RADIOFRECUENCIA
03.9.3.	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADORES ESPINALES
03.9.3.04	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL POR LAMINECTOMÍA
03.9.3.05	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL POR LAPAROSCOPIA
03.9.3.06	IMPLANTACIÓN DE ELECTRODOS DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA
03.9.3.07	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VÍA ABIERTA
03.9.3.08	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAMINECTOMÍA
03.9.3.09	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL VÍA PERCUTÁNEA
03.9.3.10	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR ESPINAL POR LAPAROSCOPIA
03.9.4.	RETIRO NEUROESTIMULADOR ESPINAL
03.9.4.01	RETIRO DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL
03.9.5.	PARCHE HEMÁTICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
03.9.5.00	PARCHE HEMÁTICO EPIDURAL EN CANAL ESPINAL SOD
03.9.6.	PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE ESTIMULADORES ELÉCTRICOS NO CARDÍACOS
Incluye:	<i>AQUELLOS INTRACRANEANOS O PERIFÉRICOS, ENTRE OTROS</i>
03.9.6.01	PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE ESTIMULADOR ELÉCTRICO NO CARDÍACO
03.9.7.	REVISIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL
03.9.7.00	REEMPLAZO, IRRIGACIÓN O REVISIÓN DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD
03.9.8.	RETIRO DE DERIVACIÓN ESPINAL
03.9.8.00	RETIRO DE DERIVACIÓN ESPINAL SOD
03.9.9.	REVISIÓN DE ELECTRODOS O RECEPTOR DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL
03.9.9.01	REVISIÓN DE ELECTRODOS O RECEPTORES DE NEUROESTIMULACIÓN ESPINAL
04.	PROCEDIMIENTOS EN NERVIOS CRANEALES Y PERIFÉRICOS
04.0.	INCISIÓN, DIVISIÓN Y ESCISIÓN DE NERVIOS CRANEALES Y PERIFÉRICOS
Incluye:	<i>CRANEOTOMÍA COMO VÍA DE ABORDAJE</i>
Excluye:	<i>GANGLIONECTOMÍA SIMPÁTICA (05.2.)</i>
04.0.0.	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIOS DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO
04.0.0.01	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIOS DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA RETROLABERÍNTICA
04.0.0.02	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIOS DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA FOSA MEDIA
04.0.0.03	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIOS DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA SUBOCCIPITAL O RETROSIGMOIDEA
04.0.0.04	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIOS DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSLABERÍNTICA
04.0.0.05	RESECCIÓN DE LESIÓN DE NERVIOS DEL CONDUCTO AUDITIVO INTERNO VÍA TRANSÓTICA O TRANSCOCLEAR
04.0.2.	SECCIÓN DE NERVIOS TRIGÉMINO
Incluye:	<i>NEUROTOMÍA RETROGASERIANA</i>
Excluye:	<i>RIZOTOMÍA DEL TRIGÉMINO (04.2.1.01)</i>
04.0.2.01	SECCIÓN DE NERVIOS TRIGÉMINO POR CRANEOTOMÍA
04.0.3.	SECCIÓN DE OTROS NERVIOS CRANEALES
04.0.3.01	SECCIÓN DE NERVIOS LARÍNGEO RECURRENTE
04.0.3.02	SECCIÓN DE OTRO NERVIOS CRANEAL
04.0.5.	GANGLIONECTOMÍA DE GASER
04.0.5.00	GANGLIONECTOMÍA DE GASER SOD
04.0.6.	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN O RETIRO DE OTRO NEUROESTIMULADOR
04.0.6.01	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIOS VAGO
04.0.6.02	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR DE OTRO NERVIOS CRANEAL
04.0.6.03	IMPLANTACIÓN DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIOS PERIFÉRICO
04.0.6.04	SUSTITUCIÓN DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIOS VAGO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
04.0.6.05	SUSTITUCIÓN DE NEUROESTIMULADOR DE OTRO NERVI CRANEAL
04.0.6.06	RETIRO DE NEUROESTIMULADOR DE NERVI VAGO
04.0.6.07	RETIRO DE NEUROESTIMULADOR DE OTROS NERVI CRANEALES
04.0.6.08	RETIRO DE NEUROESTIMULADOR NERVI PERIFÉRICOS
04.0.6.09	COLOCACIÓN DE ELECTRODO TRANSITORIO PARA ESTIMULACIÓN DE NERVI PERIFÉRICO
04.0.7.	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE NERVIOS CRANEALES O PERIFÉRICOS
Excluye:	<i>AQUELLA POR RADIOCIRUGÍA ESTEREOTÁCTICA (92.3.)</i>
04.0.7.01	RESECCIÓN DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVI ÓPTICO, POR CRANEOTOMÍA SUBFRONTAL
04.0.7.02	RESECCIÓN DE TUMOR PRIMARIO DEL NERVI ÓPTICO, POR ORBITOTOMÍA LATERAL
04.0.7.03	ESCISIÓN [RESECCIÓN] DE NERVI CRANEAL O PERIFÉRICO
04.0.7.04	NEURECTOMÍA DEL NERVI TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA DE FOSA MEDIA
04.0.7.05	NEURECTOMÍA DE NERVI PERIFÉRICO EN CABEZA O CUELLO
Incluye:	<i>NERVIOS INFRAORBITARIO, ÓPTICO CILIAR, BUCAL, LINGUAL, MAXILAR SUPERIOR, MENTONERO; POR TUMOR U OTRA LESIÓN</i>
04.0.7.12	RESECCIÓN DE TUMOR DE NERVI EN MUÑÓN (DE AMPUTACIÓN O HERIDA) O EN PLEJO
04.0.7.13	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVI PERIFÉRICO VÍA ABIERTA
04.0.7.14	NEURECTOMÍA DE OTRO NERVI PERIFÉRICO VÍA ENDOSCÓPICA
04.0.7.15	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVI EN BRAZO VÍA ABIERTA
04.0.7.16	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVI EN BRAZO VÍA ABIERTA
04.0.7.17	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVI EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA
04.0.7.18	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVI EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA
04.0.7.19	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVI EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA
04.0.7.20	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVI EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA
04.0.7.21	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVI EN MUSLO VÍA ABIERTA
04.0.7.22	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVI EN MUSLO VÍA ABIERTA
04.0.7.23	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA
04.0.7.24	NEURECTOMÍA O RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA
04.0.7.25	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVI EN PIERNA VÍA ABIERTA
04.0.7.26	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVI EN PIERNA VÍA ABIERTA
04.0.7.27	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVI EN TOBILLO VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
04.0.7.28	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIOS EN TOBILLO VÍA ABIERTA
04.0.7.29	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE NERVIOS EN PIE VÍA ABIERTA
Incluye:	NEUROMA PERIFÉRICO O DE MORTON
04.0.7.30	TOMA DE INJERTO DE NERVIOS PERIFÉRICOS
04.0.7.31	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE NERVIOS EN PIE VÍA ABIERTA
04.0.7.32	NEURECTOMÍA SUPRASELECTIVA INTRAESPINAL
04.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO
04.1.1.	BIOPSIAS (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE NERVIOS O GANGLIOS CRANEALES O PERIFÉRICOS
04.1.1.01	BIOPSIA NERVIOS PERIFÉRICOS (SUPERFICIAL O PROFUNDO), VÍA PERCUTÁNEA
04.1.1.02	BIOPSIA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE NERVIOS O GANGLIO CRANEAL O PERIFÉRICO
04.1.2.	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIOS O GANGLIO CRANEAL O PERIFÉRICO
04.1.2.00	BIOPSIA ABIERTA DE NERVIOS O GANGLIO PERIFÉRICO SOD
04.2.	ABLACIÓN DE NERVIOS CRANEALES Y PERIFÉRICOS
04.2.1.	RIZOTOMÍAS DE NERVIOS CRANEALES
04.2.1.01	RIZOTOMÍA DE NERVIOS TRIGEMINAL, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL
04.2.1.02	RIZOTOMÍA DE NERVIOS XI, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL
04.2.1.03	RIZOTOMÍA DE NERVIOS CRANEAL
04.2.2.	NEUROLISIS DE NERVIOS CRANEALES
04.2.2.01	NEUROLISIS DE NERVIOS XI, POR AMIGDALECTOMÍA ESTEREOTÁCTICA
04.2.2.02	NEUROLISIS DE NERVIOS VIDIANO POR ELECTROCOAGULACIÓN O ESCISIÓN
04.2.2.04	NEUROLISIS DE NERVIOS FACIAL
04.2.2.05	NEUROLISIS DE OTRO NERVIOS CRANEAL
04.2.3.	NEUROLISIS DE NERVIOS PERIFÉRICOS
04.2.3.10	NEUROLISIS DE NERVIOS EN BRAZO VÍA ABIERTA
04.2.3.11	NEUROLISIS DE NERVIOS EN BRAZO VÍA ENDOSCÓPICA
04.2.3.12	NEUROLISIS DE NERVIOS EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA
04.2.3.13	NEUROLISIS DE NERVIOS EN ANTEBRAZO VÍA ENDOSCÓPICA
04.2.3.14	NEUROLISIS EN NERVIOS DE MANO VÍA ABIERTA
04.2.3.15	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDOS DE MANO VÍA ABIERTA
04.2.3.16	NEUROLISIS DE NERVIOS EN MUSLO VÍA ABIERTA
04.2.3.17	NEUROLISIS DE NERVIOS EN MUSLO VÍA ENDOSCÓPICA
04.2.3.18	NEUROLISIS DE NERVIOS EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA
04.2.3.19	NEUROLISIS DE NERVIOS EN PIERNA VÍA ABIERTA
04.2.3.20	NEUROLISIS DE NERVIOS EN PIERNA VÍA ENDOSCÓPICA
04.2.3.21	NEUROLISIS DE NERVIOS EN TOBILLO VÍA ABIERTA
04.2.3.22	NEUROLISIS DE NERVIOS EN TOBILLO VÍA ENDOSCÓPICA
04.2.3.23	NEUROLISIS DE NERVIOS EN PIE EXCEPTO DEDO DE PIE VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
04.2.3.24	NEUROLISIS DE NERVIOS EN DEDO DE PIE VÍA ABIERTA
04.2.3.25	NEUROLISIS DE OTRO NERVIOS PERIFÉRICOS VÍA ABIERTA
04.2.3.26	NEUROLISIS DE OTRO NERVIOS PERIFÉRICOS VÍA ENDOSCÓPICA
04.3.	SUTURA DE NERVIOS CRANEALES Y PERIFÉRICOS
04.3.0.	ANASTOMOSIS DE NERVIOS CRANEALES
04.3.0.01	ANASTOMOSIS DE NERVIOS FACIALES
04.3.0.02	ANASTOMOSIS DE NERVIOS CRANEALES
04.3.1.	NEURORRAFIAS EN NERVIOS PERIFÉRICOS
Simultáneo:	<i>INJERTO DE NERVIOS PERIFÉRICOS (04.5.1.02)</i>
04.3.1.01	NEURORRAFIA DE NERVIOS PERIFÉRICOS
04.3.1.02	NEURORRAFIA DE NERVIOS DENTARIOS
04.3.1.03	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN BRAZO
04.3.1.04	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN ANTEBRAZO
04.3.1.05	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN MANO
04.3.1.06	NEURORRAFIA DE NERVIOS COLATERALES EN DEDO DE MANO
04.3.1.07	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN MUSLO
Incluye:	<i>AQUELLA DE NERVIOS CIÁTICOS MAYORES</i>
04.3.1.08	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN PIERNA
04.3.1.09	NEURORRAFIA DE NERVIOS EN PIE
04.4.	LISIS DE ADHERENCIAS O DESCOMPRESIONES DE NERVIOS CRANEALES O PERIFÉRICOS
04.4.1.	DESCOMPRESIONES DE RAÍZ DE NERVIOS TRIGÉMINOS
04.4.1.01	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS TRIGEMINALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL
04.4.1.02	DESCOMPRESIÓN DE RAÍZ DE NERVIOS TRIGÉMINOS
04.4.2.	DESCOMPRESIONES DE OTROS NERVIOS CRANEALES
04.4.2.01	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIOS ÓPTICOS, POR CRANEOTOMÍA
04.4.2.02	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIOS ÓPTICOS, VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
04.4.2.03	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS CRANEALES BAJOS (IX X XI XII)
04.4.2.04	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS ACÚSTICOS VESTIBULARES
04.4.2.05	DESCOMPRESIÓN INTRACANALICULAR DE NERVIOS FACIALES
04.4.2.06	DESCOMPRESIÓN NEUROVASCULAR DE NERVIOS FACIALES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL
Incluye:	<i>EN CUALQUIER PORCIÓN DE SU RECORRIDO INTRACANALICULAR</i>
04.4.2.07	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS FACIALES INTRATEMPORALES VÍA TRANSLABERINTICA
04.4.2.08	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS FACIALES INTRATEMPORALES VÍA TRANSMASTOIDEA
04.4.2.09	DESCOMPRESIÓN DE OTROS NERVIOS CRANEALES
04.4.2.10	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS FACIALES INTRATEMPORALES VÍA FOSA MEDIA
04.4.2.11	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS ÓPTICOS VÍA ORBITARIA
04.4.2.12	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS ÓPTICOS VÍA ENDOSCÓPICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
04.4.3.	LIBERACIÓN DE TÚNEL CARPIANO
04.4.3.01	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ENDOSCÓPICA
04.4.3.03	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN TÚNEL DEL CARPO VÍA ABIERTA
04.4.3.04	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ABIERTA
04.4.3.05	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN TÚNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VÍA ENDOSCÓPICA
04.4.4.	LIBERACIÓN DE TÚNEL TARSAL
04.4.4.01	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ABIERTA
04.4.4.02	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN TÚNEL DEL TARSO VÍA ENDOSCÓPICA
04.4.5.	DESCOMPRESIONES DE NERVIOS PERIFÉRICOS
04.4.5.10	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN HOMBRO VÍA ABIERTA
04.4.5.11	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN HOMBRO VÍA ENDOSCÓPICA
04.4.5.12	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN BRAZO VÍA ABIERTA
04.4.5.13	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN BRAZO VÍA ENDOSCÓPICA
04.4.5.14	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN CODO VÍA ABIERTA
04.4.5.15	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN CODO VÍA ENDOSCÓPICA
04.4.5.16	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN ANTEBRAZO VÍA ABIERTA
04.4.5.17	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN ANTEBRAZO VÍA ENDOSCÓPICA
04.4.5.18	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN MANO VÍA ABIERTA
04.4.5.19	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN DEDO DE LA MANO VÍA ABIERTA
04.4.5.20	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN MUSLO VÍA ABIERTA
04.4.5.21	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN MUSLO VÍA ENDOSCÓPICA
04.4.5.22	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN HUECO POPLÍTEO VÍA ABIERTA
04.4.5.23	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN PIERNA VÍA ABIERTA
04.4.5.24	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN PIERNA VÍA ENDOSCÓPICA
04.4.5.25	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN TOBILLO VÍA ABIERTA
04.4.5.26	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN TOBILLO VÍA ENDOSCÓPICA
04.4.5.27	DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN PIE VÍA ABIERTA
04.5.	INJERTOS O PLASTIAS DE NERVIOS CRANEALES O PERIFÉRICOS
04.5.1.	INJERTOS DE NERVIOS CRANEALES O PERIFÉRICOS
04.5.1.02	INJERTO DE NERVIOS PERIFÉRICOS
04.5.1.03	INJERTO DE NERVIOS PERIFÉRICOS A NERVIOS FACIALES IPSILATERAL
04.5.1.04	INJERTO DE NERVIOS PERIFÉRICOS A NERVIOS FACIALES CONTRALATERAL
04.6.	TRANSPOSICIONES DE NERVIOS CRANEALES O PERIFÉRICOS
04.6.1.	TRANSPOSICIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS
04.6.1.03	TRANSPOSICIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ABIERTA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
04.6.1.04	TRANSPOSICIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS MIEMBRO INFERIOR VÍA ABIERTA
04.7.	NEUROPLASTIAS CRANEALES O PERIFÉRICAS
04.7.1.	REPARACIÓN DE NERVIOS FACIALES
04.7.1.02	REPARACIÓN DE NERVIOS FACIALES, POR ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL
04.7.1.04	REANIMACIÓN FACIAL CON COLGAJO MUSCULAR PEDICULADO
04.7.1.05	REANIMACIÓN FACIAL CON COLGAJO MUSCULAR CON TÉCNICA MICROVASCULAR
04.7.1.06	REANIMACIÓN FACIAL CON TÉCNICA DE SUSPENSIÓN VÍA ABIERTA
04.7.1.07	REANIMACIÓN FACIAL CON TÉCNICA DE SUSPENSIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
04.7.1.08	NEUROTIZACIÓN DE NERVIOS FACIALES POR INTERPOSICIÓN DE NERVIOS
04.8.	INYECCIÓN DENTRO DE NERVIOS CRANEALES O PERIFÉRICOS
04.8.1.	INYECCIÓN DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIOS CRANEALES CON FINES ANALGÉSICOS
04.8.1.01	BLOQUEO DE NERVIOS TRIGEMINAL O ESFENOPALATINO
04.8.1.02	INYECCIÓN DE ANESTESIA DENTRO DE NERVIOS CRANEALES CON FINES ANALGÉSICOS
04.8.2.	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIOS PERIFÉRICOS
Simultáneo:	<i>TODOS LOS TIPOS DE IMÁGENES UTILIZADOS COMO GUÍA PARA LA UBICACIÓN DEL NERVIOS</i>
04.8.2.01	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO PARA NERVIOS PERIFÉRICOS
04.8.2.02	INFUSIÓN CONTINUA DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA PARA NERVIOS PERIFÉRICOS
04.8.2.03	INYECCIÓN DE AGENTE ANESTÉSICO EN ESPACIO INTERFASCIAL DE NERVIOS PERIFÉRICOS
04.8.2.04	ANESTESIA REGIONAL INTRAVENOSA
04.8.3.	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIOS DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS
04.8.3.01	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN NERVIOS DE FACETA ARTICULAR VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS
04.8.4.	OTRAS INYECCIONES DE ANESTESIA EN COLUMNA VERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS
04.8.4.01	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN DISCO INTERVERTEBRAL CON FINES ANALGÉSICOS
04.8.4.02	INYECCIÓN DE ANESTESIA EN ARTICULACIÓN SACROILIACA CON FINES ANALGÉSICOS
04.8.4.03	INYECCIÓN DE ANESTESIA TRANSFORAMINAL CON FINES ANALGÉSICOS
04.8.4.04	INYECCIÓN DE ANESTESIA EPIDURAL CAUDAL CON FINES ANALGÉSICOS
05.	PROCEDIMIENTOS EN NERVIOS O GANGLIOS SIMPÁTICOS
05.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN NERVIOS O GANGLIOS SIMPÁTICOS
05.1.1.	BIOPSIA DE NERVIOS O GANGLIO SIMPÁTICO
05.1.1.00	BIOPSIA DE NERVIOS O GANGLIO SIMPÁTICO SOD
05.2.	SIMPATECTOMÍA
05.2.0.	SIMPATECTOMÍA TORÁCICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
05.2.0.01	SIMPATECTOMÍA TORÁCICA POR TORACOSCOPIA
05.2.1.	GANGLIONECTOMÍAS
05.2.1.01	GANGLIONECTOMÍA ESFENOPALATINA
05.2.1.02	GANGLIONECTOMÍA
05.2.2.	SIMPATECTOMÍA CERVICAL
05.2.2.00	SIMPATECTOMÍA CERVICAL SOD
05.2.3.	SIMPATECTOMÍA LUMBAR
05.2.3.00	SIMPATECTOMÍA LUMBAR SOD
05.2.4.	SIMPATECTOMÍAS PRESACRAS
05.2.4.01	SIMPATECTOMÍA PRESACRA POR LAPAROTOMÍA
05.2.4.02	SIMPATECTOMÍA PRESACRA POR LAPAROSCOPIA
05.2.4.03	SIMPATECTOMÍA PRESACRA
05.2.5.	SIMPATECTOMÍA PERIARTERIAL
05.2.5.00	SIMPATECTOMÍA PERIARTERIAL SOD
05.2.6.	OTRAS SIMPATECTOMÍAS O GANGLIECTOMÍAS
05.2.6.01	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIOS O GANGLIOS SIMPÁTICOS
05.2.6.02	RESECCIÓN DE TUMOR EN NERVIOS O GANGLIOS SIMPÁTICOS CERVICAL
05.2.6.03	SIMPATECTOMÍA DIGITAL (DEDO)
05.2.6.04	TIMPANOSIMPATECTOMÍA [NEURECTOMÍA DEL JACOBSON]
05.2.6.05	SIMPATECTOMÍA O GANGLIECTOMÍA
05.3.	INYECCIONES EN NERVIOS O GANGLIOS SIMPÁTICOS
05.3.1.	INYECCIÓN DE ANESTÉSICOS EN NERVIOS SIMPÁTICOS
Simultáneo:	<i>TODOS LOS TIPOS DE IMÁGENES UTILIZADOS COMO GUÍA PARA LA UBICACIÓN DEL NERVIOS</i>
05.3.1.01	BLOQUEO DE NERVIOS SIMPÁTICOS ÚNICO
05.3.1.02	BLOQUEO DE PLEJO BRAQUIAL
05.3.1.03	BLOQUEO DE PLEJO LUMBOSACRO
05.3.1.04	BLOQUEO DE SENOS CAROTÍDEOS
05.3.1.05	BLOQUEO DE UNIÓN MIONEURAL
05.3.1.06	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL
05.3.1.07	BLOQUEO DE NERVIOS FRÉNICOS
05.3.1.08	BLOQUEO DE PLEJO CELÍACO
05.3.1.09	BLOQUEO DE NERVIOS PUDENDOS
05.3.1.10	BLOQUEO DE NERVIOS VAGOS
05.3.1.11	BLOQUEO DEL NERVIOS HIPOGÁSTRICO SUPERIOR
05.3.1.12	BLOQUEO DE NERVIOS ESPLÁCNICOS
05.3.1.13	BLOQUEO REGIONAL CONTINUO
05.3.1.14	BLOQUEO SIMPÁTICO REGIONAL (CERVICAL, TORÁCICO O LUMBAR)
05.3.1.15	BLOQUEO DEL SIMPÁTICO PRESACRO (GANGLIO IMPAR DE WALTER)
05.3.1.16	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN NERVIOS SIMPÁTICOS
05.3.1.21	INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN GANGLIO SIMPÁTICO CILIAL
05.3.2.	INYECCIÓN DE AGENTE NEUROLÍTICO EN NERVIOS SIMPÁTICOS
Incluye:	<i>AQUELLA POR NEUROMAS ENTRE OTRAS CAUSAS</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
05.3.2.01	NEURÓLISIS DE PLEJO BRAQUIAL
05.3.2.02	NEURÓLISIS DE PLEJO LUMBAR
05.3.2.03	NEURÓLISIS DE PLEJO CERVICAL (SUPERFICIAL O PROFUNDO)
05.3.2.04	NEURÓLISIS DE PLEJO TORÁCICO
05.3.2.05	NEURÓLISIS DE PLEJO CELÍACO
05.3.2.06	NEURÓLISIS DE PLEJO HIPOGÁSTRICO
05.3.2.07	NEURÓLISIS DEL GANGLIO SIMPÁTICO PRESACRO [GANGLIO IMPAR DE WALTER]
05.3.2.08	NEURÓLISIS DE NERVIOS SIMPÁTICOS ÚNICOS
05.3.3.	LISIS DE GANGLIOS [GANGLIOLISIS]
05.3.3.01	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS SIMPÁTICOS, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN
05.3.3.02	GANGLIOLISIS
05.3.3.03	GANGLIOLISIS EN GANGLIOS PARAVERTEBRALES, POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN
05.3.3.04	GANGLIOLISIS EN GANGLIO DEL V PAR [GASSER] POR RADIOFRECUENCIA O FENOLIZACIÓN
05.4.	REPARACIÓN Y RECONSTRUCCIÓN EN NERVIOS O GANGLIOS SIMPÁTICOS
05.4.1.	NEURORRAFIAS DE NERVIOS O GANGLIOS SIMPÁTICOS
05.4.1.01	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL
05.4.1.02	NEURORRAFIA DE TRONCO DE PLEJO BRAQUIAL, CON INJERTO DE TRONCOS
05.4.1.03	INJERTO NEUROVASCULAR EN NERVIOS O GANGLIOS SIMPÁTICOS
05.4.1.04	NEURORRAFIA DE NERVIOS O GANGLIOS SIMPÁTICOS
05.4.2.	RECONSTRUCCIONES EN PLEJOS
05.4.2.01	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEURORRAFIA
05.4.2.02	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR INJERTO DE NERVIOS
05.4.2.03	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO, POR NEUROTIZACIÓN
05.4.2.04	RECONSTRUCCIÓN DE PLEJO
05.5.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN NERVIOS O GANGLIOS SIMPÁTICOS
05.5.1.	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO
05.5.1.01	EXPLORACIÓN SUPRA E INFRACLAVICULAR DE PLEJO BRAQUIAL
05.5.1.02	EXPLORACIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO)
05.5.2.	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO
05.5.2.00	DESCOMPRESIÓN DE PLEJO O TRONCO (CERVICAL, LUMBAR O SACRO) SOD
Incluye:	<i>TRONCO DEL PLEJO</i>
Capítulo 02 SISTEMA ENDOCRINO	
06.	PROCEDIMIENTOS EN LAS GLÁNDULAS TIROIDES Y PARATIROIDES
Simultáneo:	<i>CUALQUIER ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO REGIONAL (40.3.) O CERVICAL (40.4.)</i>
06.0.	INCISIÓN EN EL ÁREA TIROIDEA
06.0.1.	ASPIRACIÓN DEL ÁREA TIROIDEA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
06.0.1.01	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA
06.0.2.	REAPERTURA DE HERIDA DE ÁREA TIROIDEA
Incluye:	<i>AQUELLA PARA EVACUACIÓN DE HEMATOMA U OTRA COLECCIÓN EN ÁREA TIROIDEA, CONTROL DE HEMORRAGIA O EXPLORACIÓN POSTOPERATORIA</i>
06.0.2.01	REAPERTURA DE HERIDA DE ÁREA TIROIDEA VÍA ABIERTA
06.0.9.	OTRA INCISIÓN DEL ÁREA TIROIDEA
Incluye:	<i>AQUELLA POR HEMATOMA, ABSCESO, QUISTE U OTRA PATOLOGÍA</i>
06.0.9.01	DRENAJE DE COLECCIÓN EN ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN
06.0.9.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO POR INCISIÓN
06.0.9.03	EXPLORACIÓN DE CUELLO O ÁREA TIROIDEA POR INCISIÓN
06.0.9.04	DRENAJE EN CUELLO (EXCEPTO ÁREA TIROIDEA) POR INCISIÓN
Incluye:	<i>AQUEL POR HEMATOMA, ABSCESO O FLEGMON, ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
06.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN GLÁNDULAS PARATIROIDES Y TIROIDES
06.1.0.	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES
06.1.0.01	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA
06.1.0.02	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA
Incluye:	<i>TRUCUT O AGUJA FINA</i>
06.1.3.	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES
06.1.3.01	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA ABIERTA
06.1.3.02	BIOPSIA DE GLÁNDULA PARATIROIDES VÍA PERCUTÁNEA
Incluye:	<i>TRUCUT O AGUJA FINA</i>
06.2.	RESECCIÓN PARCIAL DE TIROIDES
Excluye:	<i>TIROIDECTOMÍA RETROESTERNAL PARCIAL (06.5.1.)</i>
06.2.0.	TIROIDECTOMÍA PARCIAL (SUBTOTAL)
06.2.0.01	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA
06.2.0.02	TIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ENDOSCÓPICA
06.4.	RESECCIÓN TOTAL DE TIROIDES
06.4.1.	TIROIDECTOMÍA TOTAL
06.4.1.01	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
06.4.1.02	TIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ENDOSCÓPICA
06.5.	RESECCIÓN RETROESTERNAL DE TIROIDES
06.5.1.	TIROIDECTOMÍA RETROESTERNAL PARCIAL
06.5.1.01	TIROIDECTOMÍA RETROESTERNAL PARCIAL VÍA ABIERTA
06.5.1.02	TIROIDECTOMÍA RETROESTERNAL PARCIAL VÍA ENDOSCÓPICA
06.5.2.	TIROIDECTOMÍA RETROESTERNAL TOTAL
06.5.2.01	TIROIDECTOMÍA RETROESTERNAL TOTAL VÍA ABIERTA
06.5.2.02	TIROIDECTOMÍA RETROESTERNAL TOTAL VÍA ENDOSCÓPICA
06.7.	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO TIROGLOSO
06.7.0.	RESECCIÓN DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO
06.7.0.01	RESECCIÓN DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
06.7.0.02	RESECCIÓN DE QUISTE O CONDUCTO TIROGLOSO VÍA ENDOSCÓPICA
06.7.2.	RESECCIÓN DE FÍSTULA TIROGLOSA
06.7.2.01	RESECCIÓN DE FÍSTULA TIROGLOSA VÍA ABIERTA
06.8.	PARATIROIDECTOMÍA
06.8.1.	PARATIROIDECTOMÍA TOTAL
06.8.1.01	PARATIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
06.8.1.02	PARATIROIDECTOMÍA TOTAL VÍA ENDOSCÓPICA
06.8.9.	PARATIROIDECTOMÍA PARCIAL
06.8.9.01	PARATIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA
06.8.9.02	PARATIROIDECTOMÍA PARCIAL VÍA ENDOSCÓPICA
06.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN REGIÓN TIROIDEA Y PARATIROIDEA
06.9.1.	REEXPLORACIÓN DE CUELLO Y MEDIASTINO
06.9.1.01	REEXPLORACIÓN DE CUELLO Y MEDIASTINO VÍA ABIERTA
06.9.1.02	REEXPLORACIÓN DE CUELLO Y MEDIASTINO VÍA ENDOSCÓPICA
06.9.3.	SUTURA DE GLÁNDULA TIROIDES
06.9.3.01	SUTURA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA ABIERTA
06.9.4.	REIMPLANTE DE TEJIDO TIROIDEO (AUTÓLOGO)
06.9.4.00	REIMPLANTE DE TEJIDO TIROIDEO (AUTÓLOGO) SOD
06.9.5.	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO (AUTÓLOGO)
06.9.5.01	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO VÍA ABIERTA
06.9.5.02	REIMPLANTE DE TEJIDO PARATIROIDEO VÍA ENDOSCÓPICA
07.	PROCEDIMIENTOS EN OTRAS GLÁNDULAS ENDOCRINAS
Incluye:	<i>GLÁNDULAS PINEAL, HIPÓFISIS, SUPRARENALES, TIMO</i>
Excluye:	<i>OVARIOS (65.); TESTÍCULOS (62.) PÁNCREAS (52.)</i>
07.0.	EXPLORACIÓN DEL ÁREA SUPRARENAL
07.0.0.	EXPLORACIÓN DE ÁREA SUPRARENAL
07.0.0.01	EXPLORACIÓN DE ÁREA SUPRARENAL VÍA ABIERTA
07.0.0.02	EXPLORACIÓN DE ÁREA SUPRARENAL VÍA LAPAROSCÓPICA
07.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN GLÁNDULAS SUPRARRENAL, PITUITARIA, PINEAL Y TIMO
07.1.0.	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL
07.1.0.01	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA
07.1.0.02	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA PERCUTÁNEA
07.1.0.03	BIOPSIA DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA
07.1.3.	BIOPSIA DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL
07.1.3.00	BIOPSIA DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD
07.1.4.	BIOPSIA DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL
07.1.4.01	BIOPSIA DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL
07.1.4.02	BIOPSIA DE HIPÓFISIS TRANSESFENOIDAL VÍA ENDOSCÓPICA
07.1.6.	BIOPSIA DE TIMO
07.1.6.01	BIOPSIA DE TIMO VÍA ABIERTA
07.1.6.02	BIOPSIA DE TIMO POR TORACOSCOPIA
07.1.7.	BIOPSIA DE GLÁNDULA PINEAL

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
07.1.7.00	BIOPSIA DE GLÁNDULA PINEAL SOD
07.2.	SUPRARRENALECTOMÍAS
07.2.0.	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL UNILATERAL
Incluye:	<i>TOMA DE INJERTO</i>
07.2.0.01	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL UNILATERAL VÍA ABIERTA
07.2.0.02	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA
07.2.4.	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL BILATERAL
07.2.4.01	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL BILATERAL VÍA ABIERTA
07.2.4.02	SUPRARRENALECTOMÍA PARCIAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA
07.2.5.	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL UNILATERAL
07.2.5.01	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL UNILATERAL VÍA ABIERTA
07.2.5.02	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA
07.2.6.	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL BILATERAL
07.2.6.01	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL BILATERAL VÍA ABIERTA
07.2.6.02	SUPRARRENALECTOMÍA TOTAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA
07.2.7.	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL
07.2.7.01	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VÍA ABIERTA
07.2.7.02	REIMPLANTE DE TEJIDO SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA
07.4.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN GLÁNDULAS SUPRARRENALES
07.4.1.	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL
07.4.1.01	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA
07.4.1.02	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA PERCUTÁNEA
07.4.1.03	DRENAJE DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA
07.4.4.	REPARACIÓN DE GLÁNDULA SUPRARRENAL
07.4.4.01	REPARACIÓN DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA ABIERTA
07.4.4.02	REPARACIÓN DE GLÁNDULA SUPRARRENAL VÍA LAPAROSCÓPICA
07.5.	PROCEDIMIENTOS EN GLÁNDULA PINEAL
07.5.3.	ESCISIÓN PARCIAL DE GLÁNDULA PINEAL
07.5.3.00	ESCISIÓN PARCIAL DE GLÁNDULA PINEAL SOD
07.5.4.	ESCISIÓN TOTAL DE GLÁNDULA PINEAL [PINEALECTOMÍA]
07.5.4.00	ESCISIÓN TOTAL DE GLÁNDULA PINEAL [PINEALECTOMÍA] SOD
07.6.	HIPOFISECTOMÍA
Incluye:	<i>CRIOHIPOFISECTOMÍA TOTAL O PARCIAL, INFUNDIBULECTOMÍA, HIPOFISECTOMÍA SUBTOTAL, DIVISIÓN DEL TALLO HIPOFISIARIO, ESCISIÓN DE LESIÓN HIPOFISIARIA, ABLACIÓN HIPOFISIARIA</i>
07.6.1.	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL
07.6.1.00	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD
07.6.2.	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL
07.6.2.00	ESCISIÓN PARCIAL DE HIPÓFISIS VÍA TRANSESFENOIDAL SOD
07.6.4.	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL
Incluye:	<i>ABLACIÓN HIPOFISIARIA, CRIOHIPOFISECTOMIA TOTAL</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
07.6.4.00	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSFRONTAL SOD
07.6.5.	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL
07.6.5.00	ESCISIÓN TOTAL DE HIPÓFISIS, VÍA TRANSESFENOIDAL SOD
07.8.	TIMECTOMÍA
07.8.2.	RESECCIÓN DEL TIMO
07.8.2.03	RESECCIÓN TOTAL DEL TIMO VÍA ABIERTA
07.8.2.04	RESECCIÓN TOTAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA
07.8.2.05	RESECCIÓN PARCIAL DEL TIMO VÍA ABIERTA
07.8.2.06	RESECCIÓN PARCIAL DEL TIMO POR TORACOSCOPIA
07.8.4.	TRASPLANTE DE TIMO
07.8.4.00	TRASPLANTE DE TIMO SOD
Capítulo 03 SISTEMA VISUAL	
08.	PROCEDIMIENTOS EN PÁRPADOS
Incluye:	<i>PROCEDIMIENTOS EN CEJAS</i>
Simultáneo:	<i>CUALQUIER RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA (08.6. - 08.8.)</i>
08.0.	INCISIÓN DE PÁRPADO
08.0.1.	DRENAJE DE COLECCIONES POR BLEFAROTOMÍA
08.0.1.01	DRENAJE DE COLECCIÓN POR BLEFAROTOMÍA
08.0.2.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PÁRPADO
08.0.2.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PÁRPADO POR BLEFAROTOMÍA
08.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN PÁRPADOS
08.1.1.	BIOPSIA DE PÁRPADO
08.1.1.01	BIOPSIA EN PÁRPADO
08.2.	ESCISIONES O ABLACIONES DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁRPADO
08.2.1.	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN
08.2.1.01	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA ANTERIOR
08.2.1.02	RESECCIÓN DE CHALAZIÓN VÍA POSTERIOR
08.2.3.	ESCISIÓN DE LESIONES DE ESPESOR PARCIAL EN PÁRPADOS
08.2.3.01	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, UN TERCIO
08.2.3.02	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, DOS TERCIOS
08.2.3.04	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR PARCIAL, MAYOR DE DOS TERCIOS
08.2.4.	ESCISIÓN DE LESIONES DE ESPESOR COMPLETO EN PÁRPADOS
Incluye:	<i>AQUELLA POR TUMOR BENIGNO O MALIGNO</i>
08.2.4.03	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, UN TERCIO
08.2.4.04	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, DOS TERCIOS
08.2.4.05	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL, MAYOR DE DOS TERCIOS
08.2.4.06	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
08.2.4.07	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PÁRPADO, ESPESOR TOTAL CON CANTO Y VÍA LAGRIMAL
08.2.5.	ABLACIÓN DE LESIONES EN PÁRPADOS
Incluye:	<i>AQUELLA POR MEDIOS FÍSICOS O QUÍMICOS</i>
08.2.5.04	ABLACIÓN DE LESIÓN DE PÁRPADOS
08.2.6.	PLASTIAS EN TARSO
08.2.6.02	TARSORRAFIA
08.3.	REPARACIÓN DE MALPOSICIONES PALPEBRALES
08.3.0.	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL
08.3.0.01	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON SUTURA O TEJIDO
08.3.0.02	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR SUSPENSIÓN FRONTAL CON DESLIZAMIENTO DEL MÚSCULO FRONTAL
08.3.0.03	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA ANTERIOR
08.3.0.04	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR RESECCIÓN EXTERNA DEL ELEVADOR VÍA CONJUNTIVAL
08.3.0.05	CORRECCIÓN DE PTOSIS PALPEBRAL, POR CONJUNTIVO MULLERECTOMÍA VÍA CONJUNTIVAL CON O SIN TARSO
08.3.5.	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS O RETRACCIÓN PALPEBRAL
08.3.5.01	CORRECCIÓN DE LAGOFTALMOS POR INSERCIÓN DE DISPOSITIVO
08.3.5.02	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO POR VÍA CONJUNTIVAL
08.3.5.03	ELONGACIÓN DEL PÁRPADO CON INJERTO
08.3.6.	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN
08.3.6.01	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR SUTURA (REINSERCIÓN DE RETRACTORES)
08.3.6.02	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR INJERTO
08.3.6.03	CORRECCIÓN DE ENTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]
08.3.7.	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN
08.3.7.01	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR ACORTAMIENTO HORIZONTAL [CUÑA]
08.3.7.02	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN CON INJERTO
08.3.7.03	CORRECCIÓN DE ECTROPIÓN POR FIJACIÓN CANTAL
08.3.8.	OTRAS CORRECCIONES PALPEBRALES
08.3.8.01	CANTOTOMÍA
08.3.8.02	CANTORRAFIA
08.3.8.03	CANTOPLASTIA
08.3.8.04	BLEFAROPLASTIA SUPERIOR
08.3.8.05	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA EXTERNA
08.3.8.06	BLEFAROPLASTIA INFERIOR VÍA CONJUNTIVAL
08.3.8.07	REFORMA DE PLIEGUE PALPEBRAL POR FIJACIÓN TARSAL
08.3.8.08	CORRECCIÓN DE EPIBLÉFARON
08.3.8.09	CORRECCIÓN DE TELECANTO CON COLGAJO
08.3.8.10	CORRECCIÓN DE TELECANTO TRANSNASAL
08.3.8.11	CORRECCIÓN DE EPICANTO
08.6.	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADO CON COLGAJO O INJERTO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
08.6.0.	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS
08.6.0.01	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO
08.6.0.02	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON INJERTO
08.6.0.03	RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS POR LIBERACIÓN DE COLGAJO
08.8.	REPARACIÓN DE PÁRPADO Y CEJA
08.8.0.	REPARACIÓN DE HERIDA DE CEJA
08.8.0.01	REPARACIÓN DE HERIDA EN CEJA
08.8.2.	REPARACIÓN DE HERIDA INVOLUCRANDO BORDE PALPEBRAL DE ESPESOR PARCIAL
08.8.2.01	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO
08.8.2.02	SUTURA SUPERFICIAL DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO
08.8.4.	REPARACIÓN DE HERIDA INVOLUCRANDO BORDE PALPEBRAL DE ESPESOR COMPLETO
08.8.4.01	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA ÚNICA DE PÁRPADO
08.8.4.02	SUTURA PROFUNDA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PÁRPADO
08.8.4.03	SUTURA DE PÁRPADO Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO O COLGAJO
08.8.6.	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR
08.8.6.00	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO INFERIOR SOD
08.8.7.	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR
08.8.7.00	RITIDECTOMÍA DE PÁRPADO SUPERIOR SOD
08.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN PÁRPADOS O CEJAS
08.9.1.	ABLACIÓN DE PESTAÑAS
08.9.1.04	ABLACIÓN DE PESTAÑAS (SUPERIOR O INFERIOR)
08.9.1.05	ABLACIÓN DE PESTAÑAS VÍA ABIERTA
08.9.2.	PLASTIAS O RECONSTRUCCIONES EN CEJAS
08.9.2.01	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN
08.9.2.02	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA
08.9.2.03	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA
08.9.2.05	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON COLGAJO
08.9.2.06	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS CON INJERTO
08.9.2.07	CORRECCIÓN DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL
08.9.3.	PLASTIAS O REPARACIONES EN REGIÓN INTERCILIAR
08.9.3.01	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR TÉCNICA DE RELLENO
08.9.3.02	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO
08.9.3.03	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR VÍA ENDOSCÓPICA
09.	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN APARATO LAGRIMAL
09.0.	INCISIÓN DE GLÁNDULA LAGRIMAL
09.0.0.	PEXIA EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL
09.0.0.01	PEXIA EN GLÁNDULA LAGRIMAL
09.0.1.	DRENAJE EN GLÁNDULA LAGRIMAL
09.0.1.01	DRENAJE EN LA GLÁNDULA LAGRIMAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
09.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN APARATO LAGRIMAL
09.1.1.	BIOPSIA DE GLÁNDULA LAGRIMAL
09.1.1.01	BIOPSIA DE LA GLÁNDULA LAGRIMAL
09.1.2.	BIOPSIA DE VÍA LAGRIMAL
09.1.2.01	BIOPSIA DE LA VÍA LAGRIMAL
09.2.	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE GLÁNDULA LAGRIMAL [DACRIOADENECTOMÍA]
09.2.0.	DACRIOADENECTOMÍAS
09.2.0.01	DACRIOADENECTOMÍA PARCIAL
09.2.0.02	DACRIOADENECTOMÍA TOTAL
09.4.	MANIPULACIÓN DEL CONDUCTO LAGRIMAL
Excluye:	<i>DACRIOCISTOGRAFÍA (87.4.6.)</i>
09.4.1.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA VÍA LAGRIMAL
09.4.1.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL SACO LAGRIMAL
09.4.2.	SONDEO Y LAVADO DE VÍAS LAGRIMALES
09.4.2.01	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA EXTERNA
09.4.2.02	SONDEO Y LAVADO DE LAS VÍAS LAGRIMALES VÍA ENDOSCÓPICA
09.4.4.	INTUBACIÓN DE VÍAS LAGRIMALES
09.4.4.01	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA EXTERNA
09.4.4.02	INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL VÍA ENDOSCÓPICA
09.5.	INCISIÓN DE VÍA LAGRIMAL
09.5.0.	DRENAJE DEL SACO O CANALÍCULO LAGRIMAL
09.5.0.01	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL
09.5.0.02	DRENAJE DEL CANALÍCULO LAGRIMAL
09.6.	ESCISIÓN DE SACO Y CONDUCTO LAGRIMAL
Excluye:	<i>BIOPSIA DE SACO LAGRIMAL (09.1.2.)</i>
09.6.1.	DACRIOCISTECTOMÍA (SACO LAGRIMAL)
09.6.1.01	DACRIOCISTECTOMÍA
09.7.	REPARACIÓN DE PUNTO Y CANALÍCULO LAGRIMAL
Excluye:	<i>REPARACIÓN DE PÁRPADO (08.8.)</i>
09.7.1.	PLASTIA DE CANALÍCULOS LAGRIMALES
09.7.1.01	PLASTIA EN CANALÍCULOS LAGRIMALES
09.7.2.	PLASTIAS DE PUNTO LAGRIMAL
09.7.2.01	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL SIMPLE
09.7.3.	PLASTIAS DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADAS (CON SUTURAS)
09.7.3.01	PLASTIA DE PUNTO LAGRIMAL MODIFICADA CON SUTURAS
09.8.	FISTULIZACIÓN DE TRACTO LAGRIMAL HASTA CAVIDAD NASAL
09.8.1.	DACRIOCISTORRINOSTOMÍAS
09.8.1.01	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA VÍA ABIERTA
09.8.1.02	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA
09.8.1.05	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA EXTERNA
09.8.1.06	DACRIOCISTORRINOSTOMÍA REVISIONAL VÍA ENDOSCÓPICA
09.8.2.	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍAS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
09.8.2.01	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE VÍA EXTERNA
09.8.2.02	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA SIMPLE TRANSANASAL VÍA ENDOSCÓPICA
09.8.3.	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍAS CON INTUBACIÓN
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
09.8.3.01	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA EXTERNA
09.8.3.02	CONJUNTIVODACRIOCISTORRINOSTOMÍA CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA
09.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN APARATO LAGRIMAL
09.9.0.	OBLITERACIÓN O CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES
09.9.0.01	CIERRE DEL PUNTO LAGRIMAL CON SUTURA
09.9.0.02	CIERRE TEMPORAL DE PUNTOS LAGRIMALES CON DISPOSITIVO
09.9.0.03	CIERRE DE PUNTOS LAGRIMALES ASISTIDO
10.	PROCEDIMIENTOS EN CONJUNTIVA
10.0.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CONJUNTIVA
Excluye:	<i>EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CONJUNTIVA SIN INCISIÓN O SUPERFICIAL (98.2.1.01)</i>
10.0.1.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INCRUSTADO EN CONJUNTIVA, POR INCISIÓN
10.0.1.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL
10.2.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN CONJUNTIVA
10.2.1.	BIOPSIA DE CONJUNTIVA
10.2.1.01	BIOPSIA DE CONJUNTIVA
10.2.1.02	CITOLOGÍA DE CONJUNTIVA
10.2.1.03	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN EN CONJUNTIVA
10.3.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA
10.3.1.	ESCISIÓN DE LESIONES O TEJIDOS EN CONJUNTIVA
10.3.1.01	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA
10.3.1.02	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO
10.3.1.03	RESECCIÓN SIMPLE DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL)
10.3.1.04	RESECCIÓN DE PTERIGION (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO
10.3.1.05	RESECCIÓN DE PTERIGION REPRODUCIDO (NASAL O TEMPORAL) CON INJERTO
10.3.1.06	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA CON INJERTO
10.3.1.07	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CONJUNTIVA SIN INJERTO
10.3.1.08	PERITOMÍA TOTAL
10.3.2.	ABLACIÓN DE LESIONES EN CONJUNTIVAS
10.3.2.04	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA
10.4.	PLASTIAS EN CONJUNTIVA
Incluye:	<i>TRASPLANTE, PLASTIA O PERITOMÍA</i>
10.4.0.	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON
Incluye:	<i>TOMA DE INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
10.4.0.01	REPARACIÓN SIMPLE DE SIMBLÉFARON
10.4.0.02	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO LIBRE EN CONJUNTIVA
10.4.0.03	REPARACIÓN DE SIMBLÉFARON CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR
10.6.	REPARACIÓN DE LACERACIÓN DE CONJUNTIVA
Excluye:	<i>AQUELLA CON REPARACIÓN DE ESCLERÓTICA (12.8.1.)</i>
10.6.1.	SUTURA DE LA CONJUNTIVA
10.6.1.01	SUTURA EN LA CONJUNTIVA
10.7.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN CONJUNTIVA
10.7.2.	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR O FONDOS DE SACO
10.7.2.01	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR
10.7.2.02	RECONSTRUCCIÓN DE SUPERFICIE OCULAR CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR
10.7.2.03	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO OCULAR
10.7.2.04	RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR
10.7.3.	CORRECCIONES DE CONJUNTIVOCHALASIS
10.7.3.01	CORRECCIÓN DE CONJUNTIVOCHALASIS
11.	PROCEDIMIENTOS EN CÓRNEA
11.0.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CÓRNEA
11.0.0.	EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS EN CÓRNEA
11.0.0.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA
11.0.0.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PROFUNDO EN CÓRNEA
11.1.	INCISIÓN DE CÓRNEA
11.1.2.	DRENAJE DE COLECCIÓN EN CÓRNEA
11.1.2.01	DRENAJE DE COLECCIONES EN CÓRNEA
11.2.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN CÓRNEA
11.2.1.	FROTIS DE LA CÓRNEA
11.2.1.01	FROTIS DE CÓRNEA
11.2.1.02	CITOLOGÍA DE IMPRESIÓN DE CÓRNEA
11.2.2.	BIOPSIA DE LA CÓRNEA
11.2.2.01	BIOPSIA DE CÓRNEA
11.4.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE TEJIDO U OTRA LESIÓN DE CÓRNEA
11.4.1.	RESECCIÓN DE TUMOR DE CÓRNEA
11.4.1.01	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CÓRNEA
11.4.1.02	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CÓRNEA
11.4.2.	CAUTERIZACIÓN DE LA CÓRNEA
11.4.2.01	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA MANUAL
11.4.2.02	CAUTERIZACIÓN DE CÓRNEA ASISTIDA
11.4.3.	LIMPIEZA DE ENTRECARA
11.4.3.01	LIMPIEZA DE ENTRECARA MANUAL
11.5.	REPARACIÓN DE CÓRNEA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
11.5.2.	REPARACIÓN DE DEHISCENCIA DE HERIDAS CORNEALES
11.5.2.01	REPARACIÓN DE DESHISCENCIA DE HERIDA CORNEAL
11.5.3.	REPARACIÓN DE LACERACIONES O HERIDAS EN CÓRNEAS
11.5.3.01	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR PARCIAL
11.5.3.02	REPARACIÓN DE LACERACIÓN O HERIDA CORNEAL CON INJERTO ESPESOR TOTAL
11.5.3.05	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN DE CÓRNEA
11.5.3.06	SUTURA DE CÓRNEA
11.5.3.07	QUERATECTOMÍA MANUAL
11.5.3.08	QUERATECTOMÍA ASISTIDA
11.5.3.09	REPOSICIÓN DE COLGAJO CORNEAL
11.5.4.	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA
11.5.4.01	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON COLGAJO CONJUNTIVAL
11.5.4.02	RECUBRIMIENTO DE CÓRNEA CON INJERTO
11.5.8.	RETIRO DE SUTURAS EN CÓRNEA
11.5.8.01	RETIRO DE SUTURA EN CÓRNEA
11.6.	TRASPLANTE DE CÓRNEA
Excluye:	<i>ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CONJUNTIVA CON INJERTO (10.3.1.)</i>
11.6.0.	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL
11.6.0.01	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL MANUAL
11.6.0.02	QUERATOPLASTIA ENDOTELIAL ASISTIDA
11.6.1.	QUERATOPLASTIA LAMELAR
11.6.1.01	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR MANUAL
11.6.1.02	QUERATOPLASTIA LAMELAR ANTERIOR ASISTIDA
11.6.1.03	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA MANUAL
11.6.1.04	QUERATOPLASTIA LAMELAR PROFUNDA ASISTIDA
11.6.2.	QUERATOPLASTIA PENETRANTE
11.6.2.01	QUERATOPLASTIA PENETRANTE MANUAL
11.6.2.02	QUERATOPLASTIA PENETRANTE ASISTIDA
11.6.4.	ESCLEROQUERATOPLASTIAS
11.6.4.01	ESCLEROQUERATOPLASTIA
11.7.	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA Y REFRACTIVA EN CÓRNEA
11.7.3.	IMPLANTE DE PRÓTESIS DE CÓRNEA [QUERATOPRÓTESIS]
11.7.3.01	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] TEMPORAL
11.7.3.02	IMPLANTE DE PRÓTESIS CORNEANA [QUERATOPRÓTESIS] PERMANENTE
11.7.4.	QUERATOTOMÍA INCISIONAL
11.7.4.01	QUERATOTOMÍA INCISIONAL MANUAL
11.7.4.02	QUERATOTOMÍA INCISIONAL ASISTIDA
11.7.5.	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS
11.7.5.01	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS MANUAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
11.7.5.02	QUERATECTOMÍA FOTORREFRACTIVA MÁS QUERATOMILEUSIS ASISTIDA
11.7.8.	TERMOQUERATOPLASTIA
11.7.8.00	TERMOQUERATOPLASTIA SOD
11.8.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN CÓRNEA
11.8.1.	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE LA CÓRNEA]
11.8.1.01	QUERATOPIGMENTACIÓN [TATUAJE DE CÓRNEA]
11.8.2.	IMPLANTE Y EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
11.8.2.02	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA
11.8.2.03	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA MANUAL
11.8.2.04	IMPLANTE DE DISPOSITIVO EN CÓRNEA ASISTIDO
11.8.3.	ENTRECRUZAMIENTOS DE COLÁGENO CORNEAL
11.8.3.03	ENTRECRUZAMIENTO DE COLÁGENO CORNEAL
12.	PROCEDIMIENTOS EN IRIS, CUERPO CILIAR, ESCLERA Y CÁMARA ANTERIOR
12.0.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR
12.0.0.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR EN SEGMENTO ANTERIOR DE OJO
12.0.0.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE OJO
12.1.	IRIDOTOMÍA E IRIDECTOMÍA SIMPLE
Excluye:	<i>IRIDECTOMÍA ASOCIADA CON: ESCISIÓN DE LESIÓN (12.4.), EXTRACCIÓN DE CATARATA (13.1., 13.2. Y 13.6.) FISTULIZACIÓN ESCLERAL (12.6.)</i>
12.1.1.	IRIDOTOMÍAS
12.1.1.01	IRIDOTOMÍA MANUAL
12.1.1.02	IRIDOTOMÍA ASISTIDA
12.1.3.	REDUCCIÓN PROLAPSO DE IRIS [HERNIA DE IRIS]
12.1.3.01	REDUCCIÓN DE HERNIA DE IRIS
12.1.4.	IRIDECTOMÍAS
12.1.4.01	IRIDECTOMÍA (BASAL, PERIFÉRICA Y TOTAL)
12.2.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN IRIS, CUERPO CILIAR, ESCLERA Y CÁMARA ANTERIOR
12.2.1.	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO
12.2.1.01	PARACENTESIS DIAGNÓSTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO
12.2.2.	BIOPSIAS EN IRIS
12.2.2.01	BIOPSIA DE IRIS
12.2.3.	BIOPSIAS EN ESCLERA
12.2.3.01	BIOPSIA DE ESCLERÓTICA
12.2.4.	BIOPSIAS EN CUERPO CILIAR
12.2.4.01	BIOPSIA DE CUERPO CILIAR
12.3.	IRIDOPLASTIA Y PUPILOPLASTIA
12.3.0.	IRIDOPLASTIAS
12.3.0.01	IRIDOPLASTIA MANUAL
12.3.0.02	IRIDOPLASTIA ASISTIDA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
12.3.2.	LISIS DE SINEQUIAS
12.3.2.01	LISIS DE GONIOSINEQUIAS
12.3.2.02	LISIS DE SINEQUIAS ANTERIORES
12.3.2.03	LISIS DE SINEQUIAS POSTERIORES
12.3.4.	REPARACIÓN DE IRIDODIÁLISIS
12.3.4.01	REPARACIÓN O SUTURA DE IRIDODIÁLISIS
12.3.5.	PLASTIAS EN PUPILA
12.3.5.01	COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA)
12.3.5.02	CERCLAJE PUPILAR
12.4.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS Y CUERPO CILIAR
12.4.1.	ABLACIÓN DE LESIONES EN IRIS
12.4.1.02	ABLACIÓN DE LESIÓN DE IRIS
12.4.2.	ESCISIÓN DE LESIÓN EN IRIS
12.4.2.01	RESECCIÓN DE TUMOR DE IRIS
12.4.2.02	IRIDOCISTECTOMÍA
12.4.2.03	ESCISIÓN DE LESIÓN DE IRIS
12.4.3.	ABLACIÓN DE LESIONES EN CUERPO CILIAR
12.4.3.03	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA INTERNA
12.4.3.04	ABLACIÓN DE LESIÓN DE CUERPO CILIAR VÍA EXTERNA
12.4.4.	ESCISIÓN DE LESIONES EN CUERPO CILIAR
12.4.4.01	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN CUERPO CILIAR
12.4.4.02	IRIDOCICLECTOMÍA
12.5.	REGULACIÓN DE LA PRESIÓN INTRAOCULAR
12.5.1.	GONIOTOMÍAS
12.5.1.01	GONIOTOMÍA
12.5.4.	TRABECULOTOMÍAS
12.5.4.01	TRABECULOTOMÍA
12.5.5.	CICLODIÁLISIS
12.5.5.01	CICLODIÁLISIS (DESINSERCIÓN PARCIAL DEL CUERPO CILIAR)
12.6.	CIRUGÍA FILTRANTE
12.6.3.	CIRUGÍA FILTRANTE NO PENETRANTE
12.6.3.01	TRABECULECTOMÍA AB-EXTERNO
12.6.3.02	ESCLERECTOMÍA PROFUNDA NO PENETRANTE
12.6.3.03	VISCOCANALOSTOMÍA
12.6.3.04	CANALOPLASTIA
12.6.4.	TRABECULECTOMÍAS
12.6.4.03	TRABECULECTOMÍA CONVENCIONAL
12.6.6.	REVISIÓN DE CIRUGÍA FILTRANTE
12.6.6.01	REVISIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE
12.6.6.02	SUTURA DE COMPRESIÓN DE AMPOLLA FILTRANTE
12.6.6.03	SUTUROLISIS SUBCONJUNTIVAL DE COLGAJO ESCLERAL ASISTIDA
12.6.6.04	LIBERACIÓN DE OBSTRUCCIÓN DE VENTANA FILTRANTE ASISTIDA
12.6.7.	INSERCIÓN O REVISIÓN DE DISPOSITIVOS PARA GLAUCOMA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
12.6.7.02	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANCLADO A ESCLERA
12.6.7.03	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA
12.6.7.04	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA
12.6.7.05	REVISIÓN ANTERIOR DE TUBO DE DISPOSITIVO
12.6.7.06	REVISIÓN DE DISPOSITIVO CON OBSTRUCCIÓN POSTERIOR
12.6.7.07	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA GONIOSCÓPICA
12.6.7.08	REVISIÓN DE DISPOSITIVO VÍA EXTERNA
12.7.	OTROS PROCEDIMIENTOS PARA LA REGULACIÓN DE PRESIÓN INTRAOCULAR
12.7.5.	TRABECULOPLASTIAS
12.7.5.01	TRABECULOPLASTIA ASISTIDA
12.8.	PROCEDIMIENTOS EN ESCLERA
Incluye:	<i>REPARACIÓN SIMULTÁNEA DE CONJUNTIVA</i>
Excluye:	<i>AQUELLAS ASOCIADOS CON: CIRUGÍA FILTRANTE (12.6.), REPARACIÓN DE RETINA (14.3.)</i>
12.8.1.	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCLERA
12.8.1.01	SUTURA DE LA ESCLERA [ESCLERORRAFIA]
12.8.4.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIONES EN ESCLERA
12.8.4.01	RESECCIÓN DE TUMOR DE LA ESCLERÓTICA, VÍA ABIERTA
12.8.4.05	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE LA ESCLERÓTICA
12.8.8.	PLASTIAS EN ESCLERA
12.8.8.01	ESCLEROPLASTIA SIMPLE
12.8.8.02	ESCLEROPLASTIA CON INJERTO
12.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN SEGMENTO ANTERIOR
12.9.1.	EVACUACIÓN TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO
12.9.1.01	PARACENTESIS TERAPÉUTICA DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO
12.9.1.02	LAVADO DE CÁMARA ANTERIOR DEL OJO
12.9.3.	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO
12.9.3.02	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR
12.9.3.03	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR
12.9.4.	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO
12.9.4.02	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA ANTERIOR
12.9.4.03	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR FÁQUICO EN CÁMARA POSTERIOR
13.	PROCEDIMIENTOS EN CRISTALINO
13.0.	EXTRACCIONES DE CRISTALINO
13.0.0.	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR O EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO
13.0.0.01	EXTRACCIÓN INTRACAPSULAR DE CRISTALINO
13.0.0.02	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR MANUAL DE CRISTALINO
13.0.0.03	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO
Incluye:	<i>FACOEMULSIFICACIÓN, LÁSER, ASPIRACIÓN, ENTRE OTROS</i>

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
13.0.0.04	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO EN PRESENCIA DE AMPOLLA FILTRANTE PREVIA
13.6.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN CRISTALINO
13.6.4.	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA
13.6.4.01	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA MANUAL
13.6.4.02	RESECCIÓN DE MEMBRANA SECUNDARIA ASISTIDA
13.6.5.	CAPSULOTOMÍAS
13.6.5.04	CAPSULOTOMÍA MANUAL
13.6.5.05	CAPSULOTOMÍA ASISTIDA
13.7.	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (CRISTALINO PROTÉSICO)
13.7.0.	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR
13.7.0.01	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR DE APOYO ANGULAR
13.7.0.02	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA ANTERIOR FIJADO AL IRIS
13.7.0.03	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR SOBRE RESTOS CAPSULARES
13.7.0.04	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO AL IRIS
13.7.0.05	INSERCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR EN CÁMARA POSTERIOR FIJADO A ESCLERA
13.7.0.06	REPOSICIONAMIENTO DE LENTE INTRAOCULAR
13.7.0.07	IMPLANTE DE DISPOSITIVO DE EXPANSIÓN CAPSULAR
13.8.	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR
13.8.1.	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO)
13.8.1.01	EXTRACCIÓN DE LENTE INTRAOCULAR (PSEUDOCRISTALINO) DE CÁMARA ANTERIOR O POSTERIOR
14.	PROCEDIMIENTOS EN RETINA, COROIDES, VÍTREO Y CÁMARA POSTERIOR
14.2.	ABLACIÓN DE LESIÓN EN RETINA Y COROIDES
Incluye:	<i>AQUELLA POR CORIORETINOPATÍA O LESIÓN CORIORETINAL AISLADA</i>
Excluye:	<i>AQUELLA PARA REPARACIÓN DE RETINA (14.3., 14.5.)</i>
14.2.0.	ABLACIÓN DE LESIONES CORIORETINALES
14.2.0.04	ABLACIÓN DE LESIÓN CORIORETINAL
14.2.0.05	ABLACIÓN DE RETINA AVASCULAR
14.3.	REPARACIÓN DE RETINA
Incluye:	<i>REPARACIÓN DE DEFECTO, DESGARRO O DESPRENDIMIENTO DE RETINA</i>
14.3.4.	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA
Incluye:	<i>FOTOCOAGULACIÓN (LÁSER)</i>
14.3.4.01	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA
14.3.4.02	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA INTERNA
14.3.4.03	REPARACIÓN ASISTIDA DE LESIÓN RETINAL VÍA EXTERNA
14.3.4.04	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR RETINOPEXIA NEUMÁTICA
14.3.5.	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL CON IMPLANTACIÓN

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
14.3.5.01	REPARACIÓN DE LESIÓN RETINAL POR INDENTACIÓN ESCLERAL
14.7.	PROCEDIMIENTOS EN CUERPO VÍTREO
14.7.1.	VITRECTOMÍAS VÍA ANTERIOR
14.7.1.01	VITRECTOMÍA ANTERIOR
14.7.1.03	ASPIRACION DIAGNÓSTICA DE VÍTREO
14.7.1.04	VITRECTOMÍA ANTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO
14.7.4.	VITRECTOMÍAS VÍA POSTERIOR
14.7.4.01	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES
14.7.4.02	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETINOPEXIA
14.7.4.03	VITRECTOMÍA POSTERIOR ASISTIDA
14.7.4.04	VITRECTOMÍA POSTERIOR SIN INSERCIÓN DE SILICÓN O GASES
14.7.4.05	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO
14.7.4.06	VITRECTOMÍA POSTERIOR CON RETIRO DE CUERPO EXTRAÑO INTRAOCULAR
14.7.4.07	VITRECTOMÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA
14.7.4.08	DRENAJE DE HEMORRAGIA COROIDEA
14.7.5.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN VÍTREO
14.7.5.02	IMPLANTE INTRAVÍTREO
14.7.5.03	VITREOLISIS ASISTIDA
15.	PROCEDIMIENTOS EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES
15.0.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN MÚSCULOS Y TENDONES EXTRAOCULARES
15.0.1.	BIOPSIAS DE MÚSCULOS O TENDONES EXTRAOCULARES
15.0.1.01	BIOPSIA DE MÚSCULO O TENDÓN EXTRAOCULAR
15.0.2.	EXPLORACIONES DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES
15.0.2.01	EXPLORACIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES
15.2.	PROCEDIMIENTOS SOBRE LONGITUD DE MÚSCULO EXTRAOCULAR
15.2.0.	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO EN MÚSCULO EXTRAOCULAR
15.2.0.01	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR
15.2.0.02	ALARGAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR CON INJERTO
15.2.0.03	ACORTAMIENTO EN UN MÚSCULO EXTRAOCULAR
15.4.	PROCEDIMIENTOS DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES, UNO O AMBOS OJOS
Incluye:	<i>CATEGORÍA 15.0.2.</i>
15.4.0.	REPOSICIONAMIENTO DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES
15.4.0.01	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS
15.4.0.02	REINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS
15.4.0.03	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS
15.4.0.04	RETROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS
15.4.0.05	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS
15.4.0.06	ANTEROINSERCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
15.4.0.07	RESECCIÓN DE MÚSCULOS RECTOS
15.4.0.08	RESECCIÓN DE MÚSCULOS OBLICUOS
15.4.0.09	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ESCLERA
15.4.0.10	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES A ÓRBITA
15.7.	REPARACIÓN DE LESIONES DE MÚSCULOS EXTRAOCULARES
15.7.1.	REPARACIONES DE LESIONES DE MÚSCULO EXTRAOCULAR, TENDÓN O CÁPSULA DE TENON
15.7.1.01	REPARACIÓN DE LESIÓN EN MÚSCULO EXTRAOCULAR, TENDÓN O CÁPSULA DE TENON
16.	PROCEDIMIENTOS EN ÓRBITA Y GLOBO OCULAR
16.0.	ORBITOTOMÍA
16.0.1.	ORBITOTOMÍAS CON COLGAJO ÓSEO
16.0.1.01	ORBITOTOMÍA CON COLGAJO ÓSEO
16.0.2.	ORBITOTOMÍAS CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL
16.0.2.01	ORBITOTOMÍA CON INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITAL
16.1.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE DE ÓRBITA
16.1.1.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE ÓRBITA
16.1.1.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ÓRBITA
16.2.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN ÓRBITA
16.2.2.	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA DE ÓRBITA
16.2.2.01	ASPIRACIÓN DIAGNÓSTICA EN ÓRBITA
16.2.3.	BIOPSIA DE ÓRBITA
16.2.3.01	BIOPSIA DE PARED DE ÓRBITA
16.2.3.02	BIOPSIA DE CONTENIDO ORBITARIO
16.3.	EVISCERACIONES DEL GLOBO OCULAR
16.3.0.	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR
16.3.0.01	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR SIN IMPLANTE
16.3.0.02	EVISCERACIÓN DEL GLOBO OCULAR CON IMPLANTE
16.4.	ENUCLEACIONES DEL GLOBO OCULAR
16.4.0.	ENUCLEACIÓN DEL GLOBO OCULAR
16.4.0.01	ENUCLEACIÓN SIMPLE
16.4.0.02	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO
16.4.0.03	ENUCLEACIÓN CON IMPLANTE PROTÉSICO E INJERTO DE ESCLERA
16.4.0.04	ENUCLEACIÓN CON INJERTO DERMOGRASO
16.5.	EXENTERACIÓN DE ÓRBITA
16.5.0.	EXENTERACIONES DE ÓRBITA
16.5.0.01	EXENTERACIÓN DE LA ÓRBITA
16.6.	PROCEDIMIENTO SECUNDARIO DESPUÉS DE ESCISIÓN DE GLOBO OCULAR
16.6.1.	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS [IMPLANTE] ORBITARIO
16.6.1.01	INSERCIÓN SECUNDARIA DE PRÓTESIS CON FORMACIÓN DE FONDOS DE SACO CONJUNTIVALES
16.6.3.	REVISIONES E INSERCIÓNES DE IMPLANTE ORBITARIO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
16.6.3.01	REVISIÓN E INSERCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO
16.7.	REMOCIÓN DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR
16.7.1.	RETIROS DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR
16.7.1.01	RETIRO DE IMPLANTE ORBITARIO U OCULAR
16.8.	REPARACIÓN DE LESIÓN DE GLOBO Y ÓRBITA
16.8.3.	RECONSTRUCCIÓN DE ÓRBITAS
Incluye:	<i>TOMA DE INJERTO DE TEJIDO EXTRAOCULAR</i>
16.8.3.01	PLASTIA DE ÓRBITA CON RECONSTRUCCIÓN DE FONDOS DE SACO CON INJERTOS
16.8.4.	DESCOMPRESIONES DE ÓRBITAS
16.8.4.01	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA TECHO DE ÓRBITA
16.8.4.02	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA LATERAL
16.8.4.03	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ENDOSCÓPICA
16.8.4.05	DESCOMPRESIÓN DE ÓRBITA VÍA INFERIOR O MEDIAL VÍA ABIERTA
Incluye:	<i>VÍA TRANSCARUNCULAR</i>
16.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN ÓRBITA O GLOBO O ANEXOS OCULARES
16.9.0.	INYECCIONES EN ÓRBITA O GLOBO O ANEXOS OCULARES
16.9.0.01	INYECCIÓN INTRAORBITARIA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA
16.9.0.02	INYECCIÓN INTRAPALPEBRAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA
16.9.0.03	INYECCIÓN SUBCONJUNTIVAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA
16.9.0.04	INYECCIÓN INTRACORNEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA
16.9.0.05	INYECCIÓN EN CÁMARA ANTERIOR DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA
16.9.0.06	INYECCIÓN INTRAVÍTREA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA
16.9.0.07	INYECCIÓN EN MÚSCULOS EXTRAOCULARES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA
16.9.2.	ESCISIÓN DE LESIONES EN ÓRBITAS
16.9.2.01	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE ÓRBITA
16.9.2.02	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE ÓRBITA
16.9.2.03	DRENAJE DE COLECCIÓN ANTERIOR DE ÓRBITA
16.9.2.04	DRENAJE DE COLECCIÓN POSTERIOR DE ÓRBITA
Capítulo 04 SISTEMA AUDITIVO	
17.	PROCEDIMIENTOS EN HUESO TEMPORAL
17.0.	RESECCIÓN DE HUESO TEMPORAL
17.0.0.	RESECCIÓN DE LESIÓN DE HUESO TEMPORAL
17.0.0.01	APICECTOMÍA VÍA INFRACOCLEAR
17.0.0.02	APICECTOMÍA VÍA TRANSCOCLEAR
17.0.0.03	APICECTOMÍA VÍA RETROLABERÍNTICA O TRANSLABERÍNTICA
17.0.0.04	APICECTOMÍA FOSA MEDIA
17.0.0.05	PETROSECTOMÍA
17.0.0.06	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO TEMPORAL
17.0.0.07	RESECCIÓN SUBTOTAL DE HUESO TEMPORAL
17.0.0.08	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO TEMPORAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CODIGO	DESCRIPCIÓN
17.0.0.09	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OIDO MEDIO VÍA TRANSCANAL
17.0.0.10	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OIDO MEDIO Y MASTOIDES VÍA TRANSMASTOIDEA
17.0.0.11	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA FOSA INFRATEMPORAL
17.0.0.12	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSMASTOIDEA
17.0.0.13	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSLABERÍNTICA
17.0.0.14	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DE OIDO MEDIO Y DEL FORAMEN YUGULAR VÍA TRANSCOCLEAR O TRANSCONDILAR O TRANSÓTICO
18.	PROCEDIMIENTOS EN OÍDO EXTERNO
Incluye:	<i>CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, PIEL Y CARTÍLAGO DE PABELLÓN AURÍCULAR Y MEATO</i>
18.0.	INCISIÓN DE OÍDO EXTERNO
18.0.1.	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR
Incluye:	<i>AQUEL POR ABSCESO O HEMATOMA ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
18.0.1.00	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD
18.0.2.	DRENAJE DE COLECCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO
Incluye:	<i>AQUEL POR ABSCESO O HEMATOMA ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
18.0.2.00	DRENAJE DE COLECCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD
18.0.3.	EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO
18.0.3.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISIÓN
18.0.3.02	EXTRACCIÓN DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA
18.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN OÍDO EXTERNO
18.1.1.	BIOPSIAS EN OÍDO EXTERNO
18.1.1.01	BIOPSIA DE AURÍCULA (PABELLÓN AURÍCULAR)
18.1.1.02	BIOPSIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO
18.1.1.03	BIOPSIA DE OÍDO EXTERNO
18.2.	ESCISIÓN DE TEJIDO O ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO
18.2.1.	RESECCIÓN DE FÍSTULA PREAURÍCULAR
18.2.1.00	RESECCIÓN DE FÍSTULA O QUISTE PREAURÍCULAR SOD
18.2.2.	RESECCIÓN DE APÉNDICE PREAURÍCULAR
18.2.2.00	RESECCIÓN DE APÉNDICE PREAURÍCULAR SOD
18.2.3.	RESECCIÓN DE QUISTE DE PABELLÓN AURÍCULAR
18.2.3.00	RESECCIÓN DE QUISTE DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD
18.2.4.	ABLACIÓN DE LESIÓN EN OÍDO EXTERNO
18.2.4.01	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO POR COAGULACIÓN, CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN, CRIOTERAPIA U OTRA TÉCNICA
18.2.4.02	ABLACIÓN DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO
18.2.5.	TOMA DE INJERTO CONDRAL DEL PABELLÓN AURICULAR

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
18.2.5.01	TOMA DE INJERTO CONDRAL DE PABELLÓN AURICULAR
18.3.	OTRA ESCISIÓN DEL OÍDO EXTERNO
18.3.1.	ESCISIÓN RADICAL DE LESIÓN DE OÍDO EXTERNO
Simultáneo:	<i>CUALQUIER ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO REGIONAL (40.3.) O CERVICAL (40.4.)</i>
18.3.1.01	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO
18.3.1.02	AURICULECTOMÍA PARCIAL
18.3.1.03	AURICULECTOMÍA TOTAL
18.4.	SUTURA DE LACERACIÓN DE OÍDO EXTERNO
Incluye:	<i>AQUELLA POR HERIDA CON COMPROMISO DEL CARTÍLAGO; POR CUALQUIER CAUSA</i>
18.4.1.	SUTURA DE LACERACIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR
18.4.1.00	SUTURA DE LACERACIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR SOD
18.5.	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE PABELLÓN AURÍCULAR PROMINENTE
18.5.1.	PLASTIA EN OREJA [OTOPLASTIA]
18.5.1.01	OTOPLASTIA SIN REDUCCIÓN DE TAMAÑO
18.5.1.02	OTOPLASTIA CON REDUCCIÓN DE TAMAÑO
18.5.1.04	PLASTIA EN LÓBULO DE OREJA
18.6.	RECONSTRUCCIÓN DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO
18.6.2.	MEATOPLASTIA DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO
Incluye:	<i>AQUELLA POR ESTENOSIS CONGÉNITA O ADQUIRIDA, AGENESIA; RECONSTRUCCIÓN DE CAVIDAD OPERATORIA EN RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO</i>
18.6.2.01	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO CON INJERTO LIBRE MICROVASCULARIZADO
18.6.2.02	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO
18.6.2.03	RECONSTRUCCIÓN DE MEATO AUDITIVO EXTERNO VÍA ENDOSCÓPICA
18.7.	OTRA REPARACIÓN DEL OÍDO EXTERNO
Incluye:	<i>AQUELLA POR CUALQUIER CAUSA CONGÉNITA O ADQUIRIDA (TRAUMA)</i>
18.7.1.	RECONSTRUCCIÓN EN PABELLÓN AURÍCULAR
18.7.1.01	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE AURÍCULA
18.7.1.02	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE AURÍCULA, CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
18.7.1.03	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA (PRIMER TIEMPO), CON IMPLANTE ALOPLÁSTICO
18.7.1.04	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA (PRIMER TIEMPO), CON INJERTO DE CARTÍLAGO COSTAL
18.7.1.05	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA; TRANSPOSICIÓN DEL LÓBULO EN MICROTIA (SEGUNDO TIEMPO)
18.7.1.06	RECONSTRUCCIÓN POR AGENESIA DE LA AURÍCULA CON RECONSTRUCCIÓN DEL TRAGO Y SURCO RETROAURÍCULAR (TERCER TIEMPO)
18.7.1.07	RECONSTRUCCIÓN DE PABELLÓN AURÍCULAR
18.7.2.	REPOSICION DE AURÍCULA (PABELLÓN AURÍCULAR) AMPUTADA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
18.7.2.00	REIMPLANTE DE AURÍCULA (PABELLÓN AURÍCULAR) SOD
19.	PROCEDIMIENTOS RECONSTRUCTIVOS EN OÍDO MEDIO
19.3.	CIRUGÍA DEL ESTRIBO
19.3.0.	MOVILIZACIÓN DEL ESTRIBO [ESTAPEDIOLISIS]
19.3.0.01	ESTAPEDIOLISIS
19.3.0.02	ESTAPEDIOLISIS VÍA ENDOSCÓPICA
19.3.1.	ESTAPEDECTOMÍAS O ESTAPEDOTOMÍAS CON COLOCACIÓN DE PRÓTESIS
19.3.1.01	ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDOTOMÍA CON COLOCACIÓN DE PRÓTESIS
19.3.1.02	ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDOTOMÍA CON COLOCACIÓN DE PRÓTESIS VÍA ENDOSCÓPICA
19.3.2.	REVISIONES DE ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDOTOMÍA
19.3.2.01	REVISIÓN DE ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDOTOMÍA
19.3.2.02	REVISIÓN DE ESTAPEDECTOMÍA O ESTAPEDOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
19.4.	TIMPANOPLASTIA
Incluye:	<i>ATICOTOMÍA, LISIS DE ADHERENCIAS DE OÍDO MEDIO</i>
19.4.1.	TIMPANOPLASTIAS O MIRINGOPLASTIAS
19.4.1.05	CIERRE DE PERFORACIÓN DE MEMBRANA TIMPÁNICA [MIRINGOPLASTIA]
19.4.1.06	CIERRE DE PERFORACIÓN DE MEMBRANA TIMPÁNICA [MIRINGOPLASTIA] VÍA ENDOSCÓPICA
19.4.1.07	TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR
19.4.1.08	TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR VÍA ENDOSCÓPICA
19.4.2.	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA [OSICULOPLASTIA]
19.4.2.01	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PRÓTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA ÓSEA
19.4.2.02	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PRÓTESIS SOBRE REMANENTE DE CADENA ÓSEA VÍA ENDOSCÓPICA
19.4.2.03	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PRÓTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA ÓSEA
19.4.2.04	RECONSTRUCCIÓN DE CADENA ÓSEA [OSICULOPLASTIA] CON INJERTO O PRÓTESIS SOBRE VENTANA SIN CADENA ÓSEA VÍA ENDOSCÓPICA
19.9.	OTRA REPARACIÓN DE OÍDO MEDIO
19.9.1.	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERILINFÁTICA DE OÍDO MEDIO
19.9.1.01	CIERRE DE FÍSTULA PERILINFÁTICA DE OÍDO MEDIO
19.9.1.02	CIERRE DE FÍSTULA PERILINFÁTICA DE OÍDO MEDIO VÍA ENDOSCÓPICA
19.9.3.	MASTOIDOPLASTIA
19.9.3.00	MASTOIDOPLASTIA SOD
20.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL OÍDO MEDIO Y EL OÍDO INTERNO
Simultáneo:	<i>CUALQUIER TIMPANOPLASTIA (19.4.)</i>
20.0.	TIMPANOTOMÍA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
20.0.1.	TIMPANOTOMÍA O TIMPANOSTOMÍA
20.0.1.02	TIMPANOTOMÍA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPÁNICA
20.0.1.03	TIMPANOTOMÍA CON DRENAJE DE MEMBRANA TIMPÁNICA VÍA ENDOSCÓPICA
20.0.1.04	TIMPANOSTOMÍA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO
20.0.1.05	TIMPANOSTOMÍA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA
20.2.	INCISIÓN DE MASTOIDES Y OÍDO MEDIO
20.2.1.	INCISIÓN DE MASTOIDES
Incluye:	<i>AQUEL POR ABSCESO O HEMATOMA ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
20.2.1.01	DRENAJE DE COLECCIÓN DE MASTOIDES
20.2.3.	INCISIÓN DE OÍDO MEDIO
20.2.3.01	TIMPANOTOMÍA EXPLORATORIA
20.2.3.02	TIMPANOTOMÍA EXPLORATORIA VÍA ENDOSCÓPICA
20.2.4.	ASPIRACIONES DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA
20.2.4.01	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA
20.2.4.02	ASPIRACIÓN DE OÍDO MEDIO O CAVIDAD MASTOIDEA VÍA ENDOSCÓPICA
20.2.5.	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN OIDO MEDIO
20.2.5.01	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA INTRATIMPÁNICA
20.3.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN OÍDO MEDIO E INTERNO
20.3.1.	BIOPSIAS DE OÍDO MEDIO E INTERNO
20.3.1.01	BIOPSIA DE OÍDO MEDIO E INTERNO
20.3.1.02	BIOPSIA DE OÍDO MEDIO E INTERNO VÍA ENDOSCÓPICA
20.4.	MASTOIDECTOMÍAS
Incluye:	<i>INCISIÓN DE CELDAS EN PIRÁMIDE PETROSA</i>
Excluye:	<i>AQUELLA CON IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR (20.9.6.)</i>
20.4.0.	MASTOIDECTOMÍA CON PRESERVACIÓN DE LA PARED POSTERIOR
20.4.0.01	ÁTICO ANTROMASTOIDECTOMÍA
20.4.0.02	ÁTICO ANTROMASTOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
20.4.0.03	MASTOIDECTOMÍA CON EPITIMPANECTOMÍA O TIMPANOTOMÍA POSTERIOR
20.4.0.04	MASTOIDECTOMÍA CON EPITIMPANECTOMÍA O TIMPANOTOMÍA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA
20.4.2.	MASTOIDECTOMÍAS SIN PRESERVACIÓN DE LA PARED POSTERIOR
20.4.2.01	MASTOIDECTOMÍA SIN PRESERVACIÓN DE LA PARED POSTERIOR
20.4.2.02	MASTOIDECTOMÍA SIN PRESERVACIÓN DE LA PARED POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA
20.4.3.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN LA MASTOIDES
20.4.3.01	DESFUNCIONALIZACIÓN DE LA MASTOIDES
20.4.3.02	DESFUNCIONALIZACIÓN DE LA MASTOIDES VÍA ENDOSCÓPICA
20.4.3.03	CORRECCIÓN DE DIVERTÍCULO DEL SENOS SIGMOIDES
20.4.3.04	CORRECCIÓN DE DIVERTÍCULO DEL SENOS SIGMOIDES VÍA ENDOSCÓPICA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
20.4.3.05	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO EN EL TEGMEN TIMPÁNICO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA VÍA TRANSMASTOIDEA
20.4.3.06	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO EN EL TEGMEN TIMPÁNICO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA VÍA FOSA MEDIA
20.4.3.07	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA VÍA TRANSMASTOIDEA
20.4.3.08	CORRECCIÓN DE DEFECTO ÓSEO EN EL TEGMEN MASTOIDEO BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA VÍA FOSA MEDIA
20.7.	INCISIÓN, ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN OÍDO INTERNO
Incluye:	<i>AQUELLA CON DIATERMIA, CRIOTERAPIA, ELECTROCOAGULACIÓN O ULTRASONIDO</i>
20.7.3.	DESCOMPRESIÓN DE LABERINTO
Incluye:	<i>DRENAJE O FISTULIZACIÓN DE SACO ENDOLINFÁTICO O LABERINTO</i>
20.7.3.01	DESCOMPRESIÓN DE SACO ENDOLINFÁTICO CON DERIVACIÓN
20.7.3.02	DESCOMPRESIÓN DE SACO ENDOLINFÁTICO
20.7.5.	LABERINTECTOMÍA
20.7.5.01	LABERINTECTOMÍA Y VESTIBULOTOMÍA, VÍA TRANSMASTOIDEA
20.7.5.02	LABERINTECTOMÍA O VESTIBULOTOMÍA
20.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN OÍDO MEDIO E INTERNO
20.9.0.	CORRECCIÓN DE DEFECTOS DE CANALES SEMICIRCULARES
20.9.0.01	CIERRE DE FÍSTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA VÍA TRANSMASTOIDEA
20.9.0.02	CIERRE DE FÍSTULA DE CANALES SEMICIRCULARES BAJO VISIÓN MICROSCÓPICA O ENDOSCÓPICA VÍA FOSA MEDIA
20.9.1.	REVISIÓN DE MASTOIDECTOMÍAS O MASTOIDOPLASTIAS
20.9.1.00	REVISIÓN DE MASTOIDECTOMÍAS O MASTOIDOPLASTIAS SOD
20.9.6.	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVOS AUDITIVOS IMPLANTABLES
Incluye:	<i>MASTOIDECTOMÍA</i>
20.9.6.04	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE CONDUCCIÓN ÓSEA
20.9.6.05	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE OIDO MEDIO
20.9.6.06	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR CON PRESERVACIÓN DE RESTOS AUDITIVOS
20.9.6.07	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR SIN PRESERVACIÓN DE RESTOS AUDITIVOS
20.9.7.	REVISIÓN DE DISPOSITIVOS AUDITIVOS IMPLANTABLES
20.9.7.01	REVISIÓN DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE
20.9.8.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVOS AUDITIVOS IMPLANTABLES
20.9.8.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE
Capítulo 05 NARIZ, BOCA Y FARINGE	
21.	PROCEDIMIENTOS EN NARIZ

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	ESQUELETO NASAL Y PIEL DE NARIZ
21.0.	CONTROL DE EPISTAXIS
21.0.0.	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN
21.0.0.01	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL
21.0.0.02	CONTROL DE EPISTAXIS POR ABLACIÓN VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
21.0.1.	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR
21.0.1.01	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL
21.0.2.	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR Y ANTERIOR
21.0.2.01	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL
21.0.2.02	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
21.0.2.03	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR
21.0.4.	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES
21.0.4.01	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VÍA TRANSNASAL
21.0.4.02	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIAS ETMOIDALES VÍA ENDOSCÓPICA
21.0.5.	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA
21.0.5.01	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VÍA TRANSNASAL
21.0.5.02	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA MAXILAR INTERNA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
21.0.8.	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA
21.0.8.01	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL
21.0.8.02	CONTROL DE EPISTAXIS, POR LIGADURA DE ARTERIA ESFENOPALATINA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
21.0.9.	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA
21.0.9.01	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL
21.0.9.02	CONTROL DE EPISTAXIS POR DERMOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
21.1.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN NARIZ
21.1.2.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN
Incluye:	RINOTOMÍA LATERAL
21.1.2.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL
21.1.2.03	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISIÓN VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
21.1.2.04	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VÍA ABIERTA
21.1.3.	DRENAJE DE COLECCIÓN EN NARIZ
21.1.3.01	DRENAJE DE LESIÓN (COLECCIÓN) EN PIRÁMIDE NASAL
21.2.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN NARIZ
21.2.0.	BIOPSIA DE NARIZ VÍA TRANSNASAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
21.2.0.01	BIOPSIA NASAL VÍA TRANSNASAL
21.2.1.	BIOPSIA DE NARIZ VÍA ABIERTA
21.2.1.01	BIOPSIA NASAL VÍA ABIERTA
21.2.2.	BIOPSIA DE NARIZ VÍA ENDOSCÓPICA
21.2.2.01	BIOPSIA NASAL VÍA ENDOSCÓPICA
21.8.	PROCEDIMIENTOS EN LA PIRÁMIDE NASAL
Incluye:	<i>AQUELLA PARA CORRECCIÓN DE APLANAMIENTO DE FOSAS NASALES, EN SILLA DE MONTAR Y RINOPLASTIA SECUNDARIA</i>
21.8.0.	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LA PIRÁMIDE NASAL
21.8.0.01	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE PIRÁMIDE NASAL
21.8.0.02	RINECTOMÍA
21.8.1.	SUTURA DE LACERACIÓN EN NARIZ
21.8.1.01	SUTURA DE LACERACIÓN DE NARIZ
Incluye:	<i>AQUELLA CON COMPROMISO DE CARTÍLAGO O MUCOSA NASAL Y PIEL</i>
21.8.2.	CIERRE DE FÍSTULA NASAL
21.8.2.01	FISTULECTOMÍA GINGIVONASAL
21.8.3.	RECONSTRUCCIÓN NASAL
21.8.3.01	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON INJERTO
21.8.3.02	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON COLGAJO FRONTAL
21.8.3.04	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE NARIZ CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
21.8.3.05	RECONSTRUCCIÓN PROTÉSICA DE NARIZ CON IMPLANTE ÓSEOINTEGRADO
21.8.3.06	RECONSTRUCCION NASAL REMODELACIONES EN VARIOS TIEMPOS
21.8.3.07	RECONSTRUCCIÓN NASAL CON TEJIDO HETERÓLOGO U HOMÓLOGO O DISPOSITIVO
21.8.4.	SEPTORRINOPLASTIAS
Incluye:	<i>TOMA DE INJERTO CONDRAL DEL SEPTUM</i>
21.8.4.03	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA VÍA TRANSNASAL
21.8.4.04	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA VÍA ABIERTA
21.8.4.05	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VÍA TRANSNASAL
21.8.4.06	SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL SECUNDARIA VÍA ABIERTA
21.8.4.07	REVISIÓN DE RINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL
21.8.4.08	REVISIÓN DE RINOPLASTIA VÍA ABIERTA
21.8.5.	RINOPLASTIA DE AUMENTO
21.8.5.03	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTÉTICO VÍA TRANSNASAL
21.8.5.04	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTÉTICO VÍA ABIERTA
21.8.5.05	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO ÓSEO O CONDRAL VÍA TRANSNASAL
21.8.5.06	RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO ÓSEO O CONDRAL VÍA ABIERTA
21.8.6.	PLASTIA DE NARIZ [RINOPLASTIA] LIMITADA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	<i>AQUELLA POR RINOFIMA ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
21.8.6.03	RINOPLASTIA LIMITADA VÍA TRANSNASAL
21.8.6.04	RINOPLASTIA LIMITADA VÍA ABIERTA
21.8.6.05	RECONSTRUCCIÓN DE VÁLVULA NASAL
21.8.9.	OTRAS REPARACIONES EN LA NARIZ
21.8.9.01	REIMPLANTACIÓN DE NARIZ AMPUTADA
21.8.9.05	RINOQUEILOPLASTIA UNILATERAL
21.8.9.06	RINOQUEILOPLASTIA BILATERAL
21.8.9.12	RINOPLASTIA ESTÉTICA VÍA ABIERTA
21.8.9.13	RINOPLASTIA ESTÉTICA VÍA CERRADA
21.8.9.14	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA NASAL
21.8.9.15	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASAL
21.9.	PROCEDIMIENTOS ENDONASALES
21.9.0.	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIONES INTRANASALES
21.9.0.01	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL
21.9.0.02	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
21.9.0.03	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FOSA NASAL VÍA ABIERTA
21.9.0.04	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
21.9.0.05	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VÍA CRANEOFACIAL
21.9.0.06	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL VÍA TRANSORBITARIA
21.9.0.07	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR RINOTOMÍA LATERAL
21.9.0.08	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FOSA NASAL POR DESPEGAMIENTO FACIAL VÍA SUBLABIAL
21.9.0.09	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL
21.9.0.10	ABLACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL POR INFILTRACIÓN
Incluye:	<i>AQUELLA CON ESTEROIDES</i>
21.9.1.	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN CAVUM
Incluye:	<i>AQUELLA POR ANGIOFIBROMA NASOFARÍNGEO, PAPILOMA INVERTIDO O TUMOR MALIGNO DE CAVUM</i>
21.9.1.01	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COANAS VÍA TRANSNASAL
21.9.1.02	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COANAS VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
21.9.1.03	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COANAS VÍA TRANSPALATINA
21.9.1.04	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE CAVUM VÍA TRANSNASAL
21.9.1.05	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE CAVUM VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
21.9.1.06	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE CAVUM CON EXTENSIÓN INTRACRANEANA
21.9.1.07	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VÍA TRANSPALATINA
21.9.1.08	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VÍA TRANSCLIVAL ENDOSCÓPICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
21.9.1.09	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE CAVUM VÍA TRANSPERIGOIDEO ENDOSCÓPICA
21.9.2.	TURBINECTOMÍAS
Excluye:	<i>AQUELLA COMO ACTIVIDAD DE LA TURBINOPLASTIA (21.9.3.)</i>
21.9.2.01	TURBINECTOMÍA VÍA TRANSNASAL
21.9.2.02	TURBINECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
21.9.3.	TURBINOPLASTIAS
Incluye:	<i>TURBINECTOMÍA; RESECCIÓN DE CONCHA BULOSA</i>
21.9.3.02	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL
21.9.3.03	TURBINOPLASTIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
21.9.4.	SEPECTOMÍAS
21.9.4.01	SEPECTOMÍA VÍA TRANSNASAL
21.9.4.02	SEPECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
21.9.5.	SEPTOPLASTIAS
21.9.5.01	SEPTOPLASTIA PRIMARIA TRANSNASAL
21.9.5.02	SEPTOPLASTIA PRIMARIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
21.9.5.03	SEPTOPLASTIA EXTRACORPÓREA
21.9.5.04	SEPTOPLASTIA REVISIONAL TRANSNASAL
21.9.5.05	SEPTOPLASTIA REVISIONAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
21.9.6.	RECONSTRUCCIÓN ENDONASAL
Incluye:	<i>AQUELLAS POR LESIONES DE OZENA</i>
21.9.6.01	RECONSTRUCCIÓN ENDONASAL VÍA TRANSNASAL
21.9.6.02	RECONSTRUCCIÓN ENDONASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
21.9.6.03	RECONSTRUCCIÓN ENDONASAL VÍA ABIERTA
21.9.6.04	CIERRE DE PERFORACIÓN SEPTAL
22.	PROCEDIMIENTOS EN SENOS PARANASALES
22.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN SENOS PARANASALES
22.1.1.	BIOPSIA DE SENO PARANASAL
Incluye:	<i>TOMA DE MUESTRA DE SECRECIÓN DE SENO PARANASAL</i>
22.1.1.01	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA OROANTRAL
22.1.1.02	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA TRANSNASAL
22.1.1.03	BIOPSIA DE SENO PARANASAL VÍA ENDOSCÓPICA
22.1.4.	ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA EN SENOS PARANASALES
22.1.4.01	NASOSINUSCOPIA
22.1.4.02	ANTROSCOPIA
22.2.	ANTROTOMÍA INTRANASAL
22.2.1.	ANTROTOMÍA MAXILAR
22.2.1.04	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VÍA TRANSNASAL
22.2.1.05	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO INFERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
22.2.1.06	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VÍA TRANSNASAL
22.2.1.07	ANTROSTOMIA MAXILAR POR MEATO MEDIO VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
22.2.1.08	ASPIRACIÓN O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VÍA OROANTRAL
22.2.1.09	ASPIRACIÓN O LAVADO O DRENAJE DE SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
22.3.	ANTROTOMÍA MAXILAR EXTERNA
Simultáneo:	<i>BIOPSIA DE SENO PARANASAL (22.1.1.)</i>
22.3.1.	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL
22.3.1.01	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VÍA OROANTRAL
22.3.1.02	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VÍA TRANSNASAL
22.3.1.03	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
22.3.1.04	ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL VÍA ABIERTA
22.3.9.	OTRA ANTROTOMÍA MAXILAR EXTERNA
22.3.9.01	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL
22.3.9.02	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA OROANTRAL
22.3.9.03	ANTROTOMIA MAXILAR EXPLORATORIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
22.4.	SINUSOTOMÍAS Y SINUSECTOMÍAS FRONTALES
22.4.1.	SINUSOTOMÍAS FRONTALES
22.4.1.01	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL
22.4.1.02	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
22.4.1.03	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON COLGAJO OSTEOPLÁSTICO
22.4.1.04	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON FRONTOTOMIA RADICAL
22.4.1.05	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CORONAL CON CRANEALIZACION DE SENO FRONTAL
22.4.1.06	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, SIN COLGAJO OSTEOPLÁSTICO
22.4.1.07	SINUSOTOMÍA FRONTAL VÍA CILIAR CON TREPANACIÓN OBLITERATIVA, CON COLGAJO OSTEOPLÁSTICO
22.4.1.08	SINUSOTOMÍA FRONTAL BILATERAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
22.4.2.	SINUSECTOMÍAS FRONTALES O ETMOIDALES
22.4.2.03	RESECCIÓN DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VÍA TRANSNASAL
22.4.2.04	RESECCIÓN DE LESIONES BENIGNAS DE SENOS FRONTAL O ETMOIDAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
22.4.2.05	SINUSECTOMÍA FRONTAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
22.4.2.06	SINUSECTOMÍA FRONTAL VÍA ABIERTA
22.5.	OTRA SINUSOTOMÍA PARANASAL
22.5.0.	SINUSOTOMÍAS REVISIONALES
22.5.0.01	ANTROSTOMÍA MAXILAR REVISIONAL
22.5.0.02	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR REVISIONAL
22.5.0.03	ETMOIDECTOMÍA POSTERIOR REVISIONAL
22.5.0.04	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR REVISIONAL
22.5.0.05	SINUSOTOMÍA FRONTAL REVISIONAL
22.5.0.06	ESFENOIDECTOMÍA REVISIONAL
22.5.3.	INCISIÓN DE MÚLTIPLES SENOS PARANASALES

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	<i>INCISIÓN EN TRES O MÁS SENOS PARANASALES</i>
22.5.3.01	INCISIÓN DE MÚLTIPLES SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL
22.5.3.02	INCISIÓN DE MÚLTIPLES SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
22.6.	OTRA SINUSECTOMÍA (ESCISIÓN DE LESIÓN) PARANASAL
22.6.0.	SINUSECTOMÍA DE OTROS SENOS PARANASALES
Excluye:	<i>BIOPSIA DE SENO PARANASAL (22.1.1.)</i>
22.6.0.01	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE SENO PARANASAL VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
Simultáneo:	<i>EXCENTERACION DE ÓRBITA (16.5.)</i>
22.6.1.	ESCISIÓN DE LESIÓN DE SENO MAXILAR
22.6.1.01	ESCISIÓN DE LESIÓN DE SENO MAXILAR VÍA OROANTRAL
22.6.2.	ESCISIÓN DE LESIÓN DE SENO MAXILAR CON OTRO ABORDAJE
Incluye:	<i>ELEVACIÓN DEL PISO DEL SENO MAXILAR</i>
22.6.2.03	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA EN SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL
22.6.2.04	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA EN SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
22.6.2.05	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA EN SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL
22.6.2.06	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA EN SENO MAXILAR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
22.6.2.07	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA EN SENO MAXILAR CON MAXILECTOMÍA MEDIA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
22.6.2.08	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA EN SENO MAXILAR VÍA ABIERTA
22.6.3.	ESCISIÓN DE CÉLULAS ETMOIDALES O RESECCIÓN HUESO ETMOIDES [ETMOIDECTOMÍA]
Incluye:	<i>ETMOIDOTOMÍA</i>
22.6.3.01	FRONTO ETMOIDECTOMIA EXTERNA
22.6.3.02	ETMOIDECTOMÍA EXTERNA
22.6.3.03	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR TRANSNASAL
22.6.3.04	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
22.6.3.05	ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
22.6.3.07	MAXILOETMOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL
22.6.3.09	MAXILOETMOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
22.6.4.	ESFENOIDECTOMÍA
Incluye:	<i>ESFENOIDOTOMÍA</i>
22.6.4.03	ESFENOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL
22.6.4.04	ESFENOIDECTOMÍA VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
22.6.4.05	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VÍA TRANSNASAL
22.6.4.06	DRENAJE DE SENOS ESFENOIDALES VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
22.7.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN SENOS PARANASALES
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
22.7.0.	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
22.7.0.01	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL
22.7.0.02	CURACIÓN DE SENOS PARANASALES VÍA TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
22.7.1.	CIERRE DE FÍSTULA EN SENO MAXILAR
22.7.1.01	CIERRE DE FÍSTULA OROANTRAL
22.7.1.02	CIERRE DE FÍSTULA DE SENO MAXILAR
22.7.2.	PLASTIAS DE SENOS PARANASALES
Incluye:	<i>DILATACIÓN DE SENO PARANASAL. DISPOSITIVO MÉDICO</i>
22.7.2.01	SINUPLASTIA FRONTAL
22.7.2.02	SINUPLASTIA ETMOIDAL
22.7.2.03	SINUPLASTIA ESFENOIDAL
22.7.2.04	SINUPLASTIA MAXILAR
22.7.9.	OTRAS REPARACIONES DE SENOS PARANASALES
22.7.9.01	RECONSTRUCCIÓN DE CONDUCTO FRONTONASAL
22.8.	PROCEDIMIENTOS EN TROMPA DE EUSTAQUIO
22.8.0.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN TROMPA DE EUSTAQUIO
22.8.0.01	EVALUACIÓN FUNCIONAL DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO VÍA ENDOSCÓPICA
22.8.0.02	EVALUACIÓN FUNCIONAL DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO POR ESTROBOSCOPIA
22.8.1.	CIERRE O DILATACIÓN DE TROMPA DE EUSTAQUIO
22.8.1.01	DILATACIÓN DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON DISPOSITIVO TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA
22.8.1.02	DILATACIÓN DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON DISPOSITIVO TRANSTIMPÁNICA VÍA ENDOSCÓPICA
22.8.1.03	CIERRE DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON INJERTO O DISPOSITIVO TRANSNASAL VÍA ENDOSCÓPICA
22.8.1.04	CIERRE DE TROMPA DE EUSTAQUIO CON INJERTO O DISPOSITIVO TRANSTIMPÁNICA VÍA ENDOSCÓPICA
23.	PROCEDIMIENTOS EN DIENTES
23.0.	EXODONCIA SIMPLE
23.0.1.	EXODONCIAS DE DIENTES PERMANENTES
23.0.1.01	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR
23.0.1.02	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR
23.0.1.03	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES
23.0.2.	EXODONCIAS DE DIENTES TEMPORALES
23.0.2.01	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR
23.0.2.02	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR
23.0.2.03	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES
23.1.	EXODONCIA QUIRÚRGICA [EXTRACCIÓN QUIRÚRGICA DE DIENTES]
23.1.1.	EXODONCIA QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR
23.1.1.00	EXODONCIA QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR SOD
23.1.2.	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR
23.1.2.00	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR SOD
23.1.3.	EXODONCIAS DE DIENTES INCLUIDOS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
23.1.3.01	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL
23.1.3.02	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE EXTRAORAL
23.1.3.03	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO
23.1.4.	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA
23.1.4.00	EXODONCIAS MÚLTIPLES CON ALVEOLOPLASTIA, POR CUADRANTE SOD
23.1.5.	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRÚRGICA)
23.1.5.00	COLGAJO DESPLAZADO PARA ABORDAJE DE DIENTE RETENIDO (VENTANA QUIRÚRGICA) SOD
23.2.	RESTAURACIÓN DE DIENTES MEDIANTE OBTURACIONES (OPERATORIA DENTAL)
23.2.1.	OBTURACIONES DENTALES
23.2.1.01	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA
23.2.1.02	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO
23.2.1.03	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO
23.2.1.04	OBTURACIÓN DENTAL
23.2.2.	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE
23.2.2.00	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD
23.2.3.	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO
23.2.3.00	COLOCACIÓN DE PIN MILIMÉTRICO SOD
23.2.4.	RECONSTRUCCIONES DENTALES
23.2.4.01	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO
23.2.4.02	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO
23.2.4.03	RECONSTRUCCIÓN DENTAL
23.3.	RESTAURACIÓN DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACIONES (OPERATORIA DENTAL)
23.3.1.	RESTAURACIÓN DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACIÓN METÁLICA
23.3.1.00	RESTAURACIÓN DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACIÓN METÁLICA SOD
23.3.2.	RESTAURACIÓN DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACIÓN NO METÁLICA
23.3.2.00	RESTAURACIÓN DE DIENTES MEDIANTE INCRUSTACIÓN NO METÁLICA SOD
23.4.	INSERCIÓN DE CORONAS Y PRÓTESIS
23.4.1.	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA
23.4.1.01	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)
23.4.1.02	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)
23.4.1.03	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA EN FORMA PLÁSTICA
23.4.1.04	COLOCACIÓN O APLICACIÓN DE CORONA ACRÍLICA TERMOCURADA
23.4.1.05	INSERCIÓN O APLICACIÓN DE CORONA
23.4.2.	COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
23.4.2.01	COLOCACIÓN O INSERCIÓN DE PRÓTESIS FIJA CADA UNIDAD (PILAR Y PÓNTICOS)
23.4.2.02	RECONSTRUCCIÓN DE MUÑONES
23.4.2.03	PATRÓN DE NÚCLEO
23.4.2.04	REPARACIÓN DE PRÓTESIS FIJA
23.4.3.	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL
23.4.3.01	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) MUCOSOPORTADA
23.4.3.02	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL (SUPERIOR O INFERIOR) DENTOMUCOSOPORTADA
23.4.3.03	REPARACIÓN DE PRÓTESIS REMOVIBLE PARCIAL
23.4.4.	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL
23.4.4.01	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL MEDIO CASO SUPERIOR O INFERIOR
Incluye:	<i>PRÓTESIS</i>
23.4.4.02	INSERCIÓN, ADAPTACIÓN Y CONTROL DE PRÓTESIS MUCOSOPORTADA TOTAL SUPERIOR E INFERIOR
Incluye:	<i>PRÓTESIS</i>
23.5.	IMPLANTE DE DIENTE
23.5.1.	REIMPLANTE DE DIENTE
Incluye:	<i>AQUELLA COLOCACIÓN DEL DIENTE EXFOLIADO (POR CAUSA EXTERNA) EN EL MISMO SITIO</i>
23.5.1.00	REIMPLANTE DE DIENTE SOD
23.5.2.	TRASPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL)
23.5.2.00	TRASPLANTE DE DIENTE (INTENCIONAL) SOD
23.6.	IMPLANTE DENTAL PROTÉSICO
23.6.1.	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO
23.6.1.00	IMPLANTE ALOPLÁSTICO CERÁMICO SOD
23.6.2.	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METÁLICO
23.6.2.00	IMPLANTE ALOPLÁSTICO METÁLICO SOD
23.6.3.	IMPLANTE DENTAL ALOPLÁSTICO (ÓSEOINTEGRACIÓN)
23.6.3.00	IMPLANTE DENTAL ALOPLÁSTICO (ÓSEOINTEGRACIÓN) SOD
23.7.	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR Y PROCEDIMIENTOS ENDODÓNTICOS
23.7.1.	PULPOTOMÍAS
23.7.1.01	PULPOTOMÍA CON PULPECTOMIA
23.7.1.02	PULPOTOMÍA
23.7.2.	APEXIFICACIÓN
23.7.2.00	APEXIFICACIÓN (INDUCCIÓN DE APEXOGÉNESIS) SOD
23.7.3.	TERAPIAS DE CONDUCTOS RADICULARES
23.7.3.01	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR
23.7.3.02	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
23.7.3.03	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
23.7.3.04	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR
23.7.3.05	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR
23.7.3.06	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR
23.7.4.	PROCEDIMIENTOS PERIRRADICULARES
23.7.4.01	CURETAJE APICAL CON APICECTOMÍA Y OBTURACION RETROGADA (CIRUGÍA PERIRRADICULAR)
23.7.5.	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS
23.7.5.01	PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN RESORCION RADICULAR (INTERNA Y EXTERNA)
23.7.5.02	PROCEDIMIENTOS CORRECTIVOS EN FRACTURAS RADICULARES
23.7.6.	FISTULIZACIONES ENDODÓNTICAS
23.7.6.01	FISTULIZACIÓN ENDODÓNTICA POR TREPANACIÓN Y DRENAJE
23.7.6.02	FISTULIZACIÓN ENDODÓNTICA POR INCISIÓN
23.7.6.03	FISTULIZACIÓN ENDODÓNTICA
23.7.7.	RADECTOMIAS (AMPUTACIÓN RADICULAR)
23.7.7.01	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) ÚNICA
23.7.7.02	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR) MÚLTIPLE
23.7.7.03	RADECTOMIA (AMPUTACIÓN RADICULAR)
23.7.8.	HEMISECCIÓN DEL DIENTE
23.7.8.00	HEMISECCIÓN DEL DIENTE SOD
23.7.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS DENTALES
23.7.9.01	BLANQUEAMIENTO DE DIENTE (INTRÍNSECO) POR CAUSAS ENDODÓNTICAS
23.7.9.02	EXPLORACIÓN Y MOVILIZACIÓN DE NERVIO DENTARIO INFERIOR
24.	PROCEDIMIENTOS EN DIENTES, ENCÍAS Y ALVÉOLOS [TERAPIA PERIODONTAL]
24.0.	INCISIÓN DE ENCÍA O HUESO ALVEOLAR
24.0.2.	DETARTRAJE SUBGINGIVAL
Incluye:	<i>AQUEL DETARTRAJE QUIRÚRGICO SUPRAGINGIVAL Y SUBGINGIVAL</i>
24.0.2.00	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD
24.0.3.	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO
24.0.3.00	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD
24.0.4.	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL
24.0.4.00	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD
24.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN DIENTES, ENCÍAS Y ALVÉOLOS
24.1.1.	BIOPSIAS EN ENCÍAS
24.1.1.01	BIOPSIA INCISIONAL DE ENCÍA
24.1.1.02	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA CON CIERRE PRIMARIO
24.1.1.03	BIOPSIA ESCISIONAL DE ENCÍA Y RECUBRIMIENTO CON COLGAJO O INJERTO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
24.1.1.04	BIOPSIA DE ENCÍA
24.1.2.	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR
24.1.2.00	BIOPSIA DE PARED ALVEOLAR SOD
24.2.	REPARACIÓN Y PLASTIA PERIODONTAL [CIRUGÍA PERIODONTAL]
24.2.1.	PLASTIAS MUCOGINGIVALES
24.2.1.01	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTOS PEDICULADOS (COLGAJOS PEDICULADOS)
24.2.1.02	PLASTIA MUCOGINGIVAL CON INJERTO GINGIVAL LIBRE
24.2.1.03	PLASTIA MUCOGINGIVAL
24.2.2.	OTRAS REPARACIONES O PLASTIAS PERIODONTALES
24.2.2.01	CURETAJE A CAMPO ABIERTO
24.2.2.02	CIRUGÍA A COLGAJO CON RESECCIÓN RADICULAR (AMPUTACIÓN, HEMISECCIÓN)
24.2.2.04	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (SIN MATERIAL)
24.2.2.05	AUMENTO DE REBORDE PARCIALMENTE EDENTULO (CON MATERIAL)
24.2.3.	PLASTIAS PREPROTÉSICAS (AUMENTO DE CORONA CLÍNICA)
24.2.3.00	PLASTIAS PREPROTÉSICAS (AUMENTO DE CORONA CLÍNICA) SOD
24.2.4.	REPARACIÓN O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS)
24.2.4.00	REPARACIÓN O PLASTIA PERIODONTAL REGENERATIVA (INJERTOS, MEMBRANAS) SOD
24.3.	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE ENCÍA
24.3.1.	ESCISIÓN DE LESIÓN DE ENCÍA
24.3.1.01	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS
24.3.1.02	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS
24.3.1.03	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA HASTA DE TRES CENTÍMETROS
24.3.1.04	ESCISIÓN DE LESIÓN BENIGNA NO ENCAPSULADA EN ENCÍA DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS
24.3.1.05	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA SIN VACIAMIENTO GANGLIONAR NI RESECCIÓN DE ESTRUCTURAS VECINAS U ÓSEAS
24.3.1.06	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA CON CIERRE PRIMARIO
24.3.1.07	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, PISO DE BOCA O LENGUA Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO PEDICULADO
24.3.1.08	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO PEDICULADO
24.3.1.09	ESCISIÓN DE LESIÓN MALIGNA DE ENCÍA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR, RESECCIÓN ÓSEA Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA Y COLGAJO LIBRE
24.3.1.10	RESECCIÓN DE LESIÓN DE ENCÍA
24.3.2.	SUTURA DE LACERACIÓN EN ENCÍA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
24.3.2.01	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MENOR DE TRES CENTÍMETROS
24.3.2.02	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA, MAYOR DE TRES CENTÍMETROS
24.3.2.03	SUTURA DE LACERACIÓN DE ENCÍA
24.3.3.	ENUCLEACIÓN DE QUISTES EPIDERMOIDES
24.3.3.01	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA INTRAORAL
24.3.3.02	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE, VÍA EXTRAORAL
24.3.3.03	ENUCLEACIÓN DE QUISTE EPIDERMOIDE
24.3.4.	GINGIVECTOMIA
24.3.4.00	GINGIVECTOMIA SOD
24.3.5.	OPERCULECTOMÍAS
24.3.5.01	CUÑA DISTAL
24.3.5.02	OPERCULECTOMÍA
24.4.	ESCISIÓN DE LESIÓN MAXILAR DE ORIGEN DENTARIO
24.4.1.	ESCISIÓN DE LESIÓN ODONTOGENICA
24.4.1.01	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO HASTA DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO
24.4.1.02	ENUCLEACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO DE MÁS DE TRES CENTÍMETROS DE DIÁMETRO
24.4.1.03	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO
24.4.1.04	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON INJERTO ÓSEO LIBRE
24.4.1.05	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO PEDICULADO
24.4.1.06	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO ÓSEO LIBRE
24.4.1.07	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO ODONTOGÉNICO Y RECONSTRUCCIÓN CON PLACA
24.4.1.08	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ODONTOGÉNICO
24.4.1.09	RESECCIÓN DE LESIÓN ODONTOGÉNICA SOD
24.5.	ALVEOLOPLASTIA
24.5.1.	REGULARIZACIÓN DE REBORDES
24.5.1.00	REGULARIZACIÓN DE REBORDES SOD
24.5.2.	ALVEOLECTOMÍA
Incluye:	<i>INTERRADICULAR, INTRASEPTAL, RADICAL, SIMPLE, CON INJERTO O IMPLANTE</i>
24.5.2.00	ALVEOLECTOMÍA SOD
24.7.	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO ORTODÓNTICO (ORTODONCIA Y ORTOPEDIA)
Incluye:	<i>ESTUDIO COMPLETO</i>
24.7.1.	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA
24.7.1.00	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA PARA ORTODONCIA (ARCADA) SOD
24.7.2.	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE PARA ORTODONCIA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
24.7.2.01	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE INTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)
24.7.2.02	COLOCACIÓN DE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EXTRAORAL PARA ORTODONCIA (ARCADA)
24.7.3.	COLOCACIÓN DE APARATOS DE RETENCIÓN
24.7.3.00	COLOCACIÓN DE APARATOS DE RETENCIÓN SOD
24.7.4.	FERULIZACIONES
24.7.4.01	FERULIZACIÓN RÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)
24.7.4.02	FERULIZACIÓN SEMIRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)
24.7.4.03	FERULIZACIÓN
24.8.	OTROS PROCEDIMIENTOS ORTODÓNTICOS
24.8.1.	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL)
24.8.1.00	CIERRE DE DIASTEMA (ALVEOLAR, DENTAL) SOD
24.8.2.	AJUSTAMIENTO OCLUSAL
Incluye:	TALLADO SELECTIVO
24.8.2.00	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD
24.8.4.	REPARACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA O REMOVIBLE
24.8.4.00	REPARACIÓN DE APARATOLOGÍA FIJA O REMOVIBLE SOD
24.8.8.	MÁSCARA FACIAL TERAPÉUTICA
24.8.8.00	MÁSCARA FACIAL TERAPÉUTICA SOD
24.9.	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ORIGEN DENTAL
24.9.1.	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ORIGEN DENTAL POS QUIRÚRGICA
24.9.1.00	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRÚRGICA SOD
25.	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN LENGUA
Simultáneo:	CUALQUIER VACIAMIENTO LINFÁTICO DE CUELLO (40.4.); TRAQUEOSTOMÍA (31.1.)
25.0.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN LENGUA
25.0.0.	BIOPSIA DE LENGUA
25.0.0.01	BIOPSIA CERRADA (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN) DE LENGUA
25.0.0.02	BIOPSIA INCISIONAL DE LENGUA (EN CUÑA)
25.2.	GLOSECTOMÍAS PARCIALES
25.2.0.	GLOSECTOMÍA PARCIAL
25.2.0.01	RESECCIÓN DE LENGUA EN CUÑA
25.2.0.02	RESECCIÓN O ABLACIÓN PARCIAL DE LENGUA
25.2.5.	HEMIGLOSECTOMÍA
Incluye:	DISPOSITIVO MÉDICO
25.2.5.01	HEMIGLOSECTOMÍA CON CIERRE PRIMARIO
25.2.5.06	HEMIGLOSECTOMÍA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VÍA ABIERTA
25.2.5.07	HEMIGLOSECTOMÍA CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA VÍA ENDOSCÓPICA
25.2.5.08	HEMIGLOSECTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA VÍA ABIERTA
25.2.5.09	HEMIGLOSECTOMÍA CON RESECCIÓN ÓSEA VÍA ENDOSCÓPICA
25.3.	GLOSECTOMÍAS TOTALES
25.3.4.	GLOSECTOMÍA TOTAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
25.3.4.01	GLOSECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
25.3.4.02	GLOSECTOMÍA TOTAL VÍA ENDOSCÓPICA
25.4.	GLOSECTOMÍA RADICAL
Simultáneo:	<i>CUALQUIER ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO REGIONAL (40.3.) O CERVICAL (40.4.)</i>
25.4.0.	GLOSECTOMÍA RADICAL (ONCOLÓGICA)
25.4.0.01	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA
25.4.0.02	GLOSECTOMÍA RADICAL VÍA ENDOSCÓPICA
25.5.	REPARACIÓN DE LENGUA Y GLOSOPLASTIA
25.5.0.	REPARACIONES Y PROCEDIMIENTOS EN LENGUA
25.5.0.01	GLOSOPLASTIA CON INJERTO CUTÁNEO O MUCOSO
25.5.0.02	GLOSOPEXIA ANTERIOR
25.5.0.03	GLOSOPEXIA POSTERIOR VÍA ABIERTA
25.5.0.04	GLOSOPEXIA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA
25.5.0.06	PLASTIA DE FRENILLO LINGUAL
Incluye:	<i>LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS (LENGUA EN ANQUILOGLOSIA)</i>
25.5.0.07	DRENAJE DE COLECCIÓN EN LENGUA
25.5.1.	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA)
25.5.1.01	SUTURA DE LACERACIÓN DE LENGUA (GLOSORRAFIA) VÍA ABIERTA
26.	PROCEDIMIENTOS EN GLÁNDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES
Incluye:	<i>GLÁNDULA Y CONDUCTOS PAROTIDEOS, SALIVALES MENORES, SUBLINGUALES, SUBMAXILARES</i>
Simultáneo:	<i>CUALQUIER VACIAMIENTO LINFÁTICO DE CUELLO (40.4.)</i>
26.0.	INCISIÓN DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL
26.0.1.	SIALOLITOTOMÍA
26.0.1.01	SIALOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA
26.0.2.	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL
26.0.2.01	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA
26.0.2.02	EXPLORACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ENDOSCÓPICA
26.0.2.03	CATETERIZACIÓN Y SIALOMETRÍA
26.0.3.	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL
26.0.3.01	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ABIERTA
26.0.3.02	DRENAJE DE GLÁNDULA SALIVAL VÍA ENDOSCÓPICA
26.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN GLÁNDULAS Y CONDUCTOS SALIVALES
26.1.0.	BIOPSIA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL
26.1.0.01	BIOPSIA CERRADA DE GLÁNDULA O CONDUCTO SALIVAL (PUNCIÓN O ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA O TRUCUT)
26.1.0.02	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA SALIVAL MENOR (CON CONDUCTO SALIVAL)
26.1.0.03	BIOPSIA ABIERTA DE GLÁNDULA SALIVAL MAYOR (CON CONDUCTO SALIVAL)
26.2.	ESCISIÓN DE LESIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL
26.2.0.	RESECCIÓN DE LESIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL
26.2.0.01	MARSUPIALIZACIÓN DE LA RÁNULA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
26.2.0.02	RESECCIÓN DE MUOCOCELE DE GLÁNDULA SALIVAL
26.3.	SIALOADENECTOMÍA
26.3.1.	SIALOADENECTOMÍAS PARCIALES
26.3.1.01	PAROTIDECTOMÍA DEL LÓBULO SUPERFICIAL
26.3.1.02	SIALOADENECTOMÍA PARCIAL
26.3.2.	SIALOADENECTOMÍAS TOTALES
26.3.2.01	PAROTIDECTOMÍA TOTAL
Incluye:	<i>AQUELLA POR RECIDIVA TUMORAL, ENTRE OTRAS</i>
26.3.2.03	SIALOADENECTOMÍA DE GLÁNDULA SUBLINGUAL
26.3.2.04	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULA SUBMAXILAR (SUBMANDIBULAR)
26.3.2.06	SIALOADENECTOMIA DE GLÁNDULAS SALIVALES MENORES
26.3.2.08	REINTERVENCIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL MAYOR
26.4.	REPARACIÓN DE GLÁNDULAS O CONDUCTOS SALIVALES
26.4.0.	REPARACIÓN O CIERRE O PLASTIA DE GLÁNDULAS O CONDUCTOS SALIVALES O FÍSTULA
26.4.0.01	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO VÍA ABIERTA
26.4.0.02	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL CON INJERTO VÍA ENDOSCÓPICA
26.4.0.03	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL SIN INJERTO VÍA ABIERTA
26.4.0.04	CIERRE O REPARACIÓN DE FÍSTULA SALIVAL SIN INJERTO VÍA ENDOSCÓPICA
26.4.0.05	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) CON INJERTO
26.4.0.06	FISTULIZACIÓN DE GLÁNDULA SALIVAL
26.4.0.07	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) VÍA ABIERTA
26.4.0.08	SIALOPLASTIA (REPARACIÓN DEL CONDUCTO) VÍA ENDOSCÓPICA
27.	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN BOCA Y CARA
Incluye:	<i>LABIOS, PALADAR, TEJIDOS BLANDOS DE CARA Y BOCA,</i>
27.0.	DRENAJE DE CARA Y PISO DE LA BOCA
27.0.1.	INCISIONES Y DRENAJES EN CAVIDAD BUCAL
Incluye:	<i>AQUELLA POR ABSCESO O HEMATOMA ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
27.0.1.01	INCISIÓN Y DRENAJE INTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL
27.0.1.02	INCISIÓN Y DRENAJE EXTRAORAL EN CAVIDAD BUCAL
27.0.1.03	INCISIÓN Y DRENAJE EN CAVIDAD BUCAL
27.1.	INCISIÓN DE PALADAR
27.1.1.	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR
Incluye:	<i>AQUEL POR ABSCESO O HEMATOMA ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
27.1.1.01	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PALADAR VÍA ABIERTA
27.2.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN CAVIDAD ORAL
27.2.1.	BIOPSIA DE PALADAR BLANDO
27.2.1.01	BIOPSIA DE ÚVULA
27.2.1.02	BIOPSIA INCISIONAL DE PALADAR
27.2.1.03	BIOPSIA ESCISIONAL DE PALADAR

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
27.2.3.	BIOPSIA EN LABIO
27.2.3.01	BIOPSIA INCISIONAL DE LABIO
27.2.3.02	BIOPSIA ESCISIONAL DE LABIO
27.2.4.	BIOPSIA DE CAVIDAD ORAL
27.2.4.01	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA EN CAVIDAD ORAL [BACAF]
27.2.4.02	BIOPSIA DE PARED DE CAVIDAD BUCAL
27.3.	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PALADAR
Incluye:	<i>AQUELLA POR ADENOMA, LESIONES SUPERFICIALES EXTENSAS ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
27.3.1.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL EN PALADAR ÓSEO
27.3.1.05	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR ÓSEO
27.3.2.	ESCISIÓN AMPLIA DE LESIÓN EN PALADAR ÓSEO
27.3.2.01	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR ÓSEO
27.3.2.02	RESECCIÓN EN BLOQUE DE APÓFISIS ALVEOLAR Y PALADAR ÓSEO
27.3.2.03	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO PARCIAL
27.3.2.04	PALATECTOMÍA DE PALADAR ÓSEO TOTAL
27.3.3.	ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN EN PALADAR BLANDO
27.3.3.01	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN SUPERFICIAL DE PALADAR BLANDO
27.3.4.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA EN PALADAR BLANDO
27.3.4.01	ESCISIÓN O RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN PROFUNDA DE PALADAR BLANDO
27.3.4.02	PALATECTOMÍA DE PALADAR BLANDO PARCIAL
27.3.4.03	PALATECTOMÍA DE PALADAR BLANDO TOTAL
27.4.	ESCISIÓN DE OTRAS PARTES DE LA BOCA
27.4.1.	FRENILLECTOMIA LABIAL
27.4.1.01	FRENILLECTOMIA LABIAL VÍA ABIERTA
27.4.2.	ESCISIÓN DE LESIÓN DE LABIO
27.4.2.01	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO
27.4.2.02	RESECCIÓN PARCIAL DE LABIO CON ROTACIÓN DE COLGAJO
27.4.2.03	RESECCIÓN TOTAL DE LABIO
27.4.3.	ESCISIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL
27.4.3.01	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, HASTA DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO
27.4.3.02	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA DE LA MUCOSA ORAL, MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO
27.4.3.03	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL
27.4.3.04	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE MUCOSA ORAL, CON COLGAJO LOCAL O A DISTANCIA
27.4.3.05	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUCOSA ORAL
27.4.4.	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES
27.4.4.00	RESECCIÓN DE FOSETAS LABIALES SOD
27.4.9.	OTRA ESCISIÓN DE BOCA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
27.4.9.01	REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA
27.4.9.02	RESECCIÓN DE BRIDAS INTRAORALES
27.5.	REPARACIÓN PLÁSTICA DE BOCA
Excluye:	<i>PALATOPLASTIA (27.6.)</i>
27.5.1.	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIO
27.5.1.01	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTÍMETROS
27.5.1.02	SUTURA O REPARACIÓN DE LACERACIÓN (HERIDA) EN LABIOS DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS
27.5.1.03	SUTURA O PLASTIA EN AVULSIÓN DE LABIOS
27.5.1.04	SUTURA DE LACERACIÓN EN LABIOS
27.5.2.	SUTURA DE LACERACIÓN EN OTRA PARTE DE LA BOCA
27.5.2.01	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MENOS DE CINCO CENTÍMETROS
27.5.2.02	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS
27.5.2.03	SUTURA DE LACERACIÓN DE OTRA PARTE DE LA BOCA
27.5.3.	CIERRE DE FÍSTULA DE BOCA
27.5.3.01	RESECCIÓN INTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA
27.5.3.02	RESECCIÓN EXTRAORAL DE FÍSTULA DE BOCA
27.5.3.03	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL U ORONASAL, CON COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL
27.5.3.04	CIERRE DE FÍSTULA OROSINUSAL CON SINUSOTOMÍA, CON O SIN REMOCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O COLGAJO PALATINO, LINGUAL O BUCAL
27.5.3.05	ALARGAMIENTO DE PALADAR CON COLGAJO EN ISLA
27.5.4.	REPARACIÓN EN LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)
27.5.4.01	CORRECCIÓN PARCIAL DE LABIO FISURADO POR ADHESION
27.5.4.02	CORRECCIÓN PRIMARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL
27.5.4.03	CORRECCIÓN SECUNDARIA DE LABIO FISURADO UNILATERAL
27.5.4.04	CORRECCION DE LABIO FISURADO BILATERAL
27.5.4.05	REPARACIÓN DE LABIO FISURADO (QUEILOPLASTIA)
27.5.5.	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL
27.5.5.00	INJERTO DE PIEL DE GROSOR TOTAL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL SOD
27.5.6.	OTRO INJERTO DE PIEL APLICADO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL
27.5.6.01	LIPOINJERTO EN CARA
27.5.7.	UNIÓN DE PEDÍCULO O DE COLGAJO AL LABIO Y CAVIDAD BUCAL
27.5.7.01	INJERTO DE PIEL EN LABIOS CON ADHESIÓN DE COLGAJO PEDICULADO
27.5.8.	PROFUNDIZACIÓN EN PISO DE BOCA
27.5.8.01	PROFUNDIZACIÓN O DESCENSO DE PISO DE BOCA CON DESINSERCIÓN DE MILOHIODEO O GENIHIODEO
27.5.8.02	PROFUNDIZACIÓN DE PISO DE BOCA
27.5.9.	PROFUNDIZACIÓN EN SURCO VESTIBULAR

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
27.5.9.01	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO MUCOSO
27.5.9.02	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR CON INJERTO CUTÁNEO
27.5.9.03	PROFUNDIZACIÓN DE SURCO VESTIBULAR
27.6.	PALATOPLASTIA
27.6.1.	SUTURA DE LACERACIÓN EN PALADAR
27.6.1.01	PALATORRAFIA EN Z [FURLOW]
27.6.1.02	SUTURA DE LACERACIÓN DE PALADAR
27.6.2.	CORRECCIÓN EN PALADAR
27.6.2.01	CORRECCIÓN DE HENDIDURA ALVEOLOPALATINA
27.6.2.02	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR CON INJERTO
27.6.2.03	CIERRE DE HENDIDURA ALVEOLAR SIN INJERTO
27.6.2.04	RECONSTRUCCIÓN DE BÓVEDA PALATINA MEDIANTE COLGAJOS PEDICULADOS
27.6.2.05	CORRECCIÓN DE FISURA PALATINA, CON COLGAJO VOMERIANO
27.6.2.06	INJERTO ÓSEO DE PALADAR O ALVEOLAR
27.6.2.07	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA
27.6.2.09	CORRECCIÓN DE PALADAR FISURADO
27.6.2.10	UVULO-PALATO-FARINGOPLASTIA POR ABLACIÓN
27.6.2.11	PALATOPLASTIA POR ABLACIÓN
27.6.2.12	PALATOPLASTIA CON COLGAJO UVULO-PALATAL
27.6.3.	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE PALADAR FISURADO
27.6.3.01	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL PALADAR FISURADO
27.7.	PROCEDIMIENTOS EN ÚVULA
27.7.1.	INCISIÓN DE ÚVULA
27.7.1.01	INCISIÓN DE LA ÚVULA
27.7.2.	RESECCIÓN DE ÚVULA
27.7.2.01	RESECCIÓN PARCIAL DE ÚVULA
27.7.2.02	RESECCIÓN TOTAL DE ÚVULA
27.7.2.03	RESECCIÓN DE ÚVULA POR ABLACIÓN
27.7.3.	REPARACIÓN DE ÚVULA
27.7.3.01	UVULORRAFIA
27.8.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN BOCA Y CARA
27.8.2.	INCISIÓN DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECÍFICADA
27.8.2.00	INCISIÓN DE CAVIDAD BUCAL, ESTRUCTURA NO ESPECÍFICADA SOD
27.8.3.	OTRAS PLASTIAS EN CAVIDAD BUCAL
27.8.3.01	CIERRE VELOFARÍNGEO CON COLGAJO FARINGEO
Incluye:	<i>AQUEL POR INCOMPETENCIA VELOFARÍNGEA</i>
27.8.4.	CORRECCIÓN DE MACRO O MICROSTOMA
27.8.4.01	CORRECCIÓN DE MACROSTOMA
27.8.4.02	CORRECCIÓN DE MICROSTOMA
28.	PROCEDIMIENTOS EN AMÍGDALAS Y ADENOIDES

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
28.0.	INCISIÓN Y DRENAJE DE AMÍGDALA Y ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES
28.0.0.	DRENAJE EN AMÍGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES
28.0.0.01	DRENAJE EN AMÍGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES VÍA TRANSORAL
28.0.0.02	DRENAJE EN AMÍGDALAS O ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES VÍA TRANSCERVICAL
28.2.	AMIGDALECTOMÍAS
28.2.1.	AMIGDALECTOMÍA
Incluye:	<i>AQUELLA PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN AMÍGDALAS POR INCISIÓN</i>
28.2.1.01	AMIGDALECTOMÍA VÍA ABIERTA
28.4.	ESCISIÓN DE RESTO AMIGDALINO
28.4.1.	RESECCIONES DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS
28.4.1.01	RESECCIÓN DE RESTOS ADENOAMIGDALINOS
28.5.	ESCISIÓN DE AMÍGDALA LINGUAL
28.5.1.	RESECCIÓN DE AMÍGDALA LINGUAL, BANDAS FARÍNGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGÉNITA
28.5.1.03	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE AMÍGDALA LINGUAL, BANDAS FARÍNGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGÉNITA VÍA ABIERTA
28.5.1.04	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE AMÍGDALA LINGUAL, BANDAS FARÍNGEAS LATERALES Y MEMBRANA CONGÉNITA VÍA ENDOSCÓPICA
28.6.	ADENOIDECTOMÍAS
28.6.1.	ADENOIDECTOMÍA
28.6.1.01	ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA
28.6.1.02	ADENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
28.7.	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE AMIGDALECTOMÍA Y ADENOIDECTOMÍA
28.7.1.	REVISIÓN Y CONTROL POR HEMORRAGIA POS ADENOAMIGDALECTOMÍA
28.7.1.01	CONTROL DE HEMORRAGIA POS AMIGDALECTOMÍA
28.7.1.02	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMÍA VÍA ABIERTA
28.7.1.03	CONTROL DE HEMORRAGIA POS ADENOIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
28.9.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN AMÍGDALAS Y ADENOIDES
28.9.1.	BIOPSIA DE AMÍGDALA O ADENOIDE
28.9.1.01	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA DE AMÍGDALAS Y ADENOIDES
28.9.1.02	BIOPSIA DE AMÍGDALAS O VEGETACIONES ADENOIDES
28.9.1.03	BIOPSIA DE ADENOIDES VÍA ENDOSCÓPICA
29.	PROCEDIMIENTOS EN FARINGE
Incluye:	<i>NASOFARINGE, OROFARINGE, HIPOFARINGE</i>
29.0.	FARINGOTOMÍA
Excluye:	<i>EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE (98.1.3.); INCISIÓN Y DRENAJE DE AMÍGDALA Y ESTRUCTURAS PERIAMIGDALARES (28.0.)</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
29.0.0.	EXPLORACIÓN DE ÁREA FARÍNGEA E HIPOFARÍNGEA
29.0.0.01	EXPLORACIÓN DE ÁREA FARÍNGEA E HIPOFARÍNGEA VÍA ABIERTA
29.0.2.	FARINGOSTOMÍA
29.0.2.01	FARINGOSTOMÍA VÍA ABIERTA
29.0.3.	EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS ENCLAVADOS EN FARINGE
29.0.3.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ABIERTA
29.0.3.03	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA
29.0.4.	DRENAJE DE FARINGE
29.0.4.01	DRENAJE DE FARINGE VÍA ABIERTA
29.0.4.02	DRENAJE DE FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA
29.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN FARINGE
29.1.1.	FARINGOSCOPIA
29.1.1.01	FARINGOSCOPIA DIAGNÓSTICA
29.1.2.	BIOPSIAS EN FARINGE
29.1.2.03	BIOPSIA DE NASOFARINGE
29.1.2.04	BIOPSIA DE OROFARINGE
29.1.2.05	BIOPSIA DE HIPOFARINGE
29.3.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE FARINGE
29.3.1.	MIOTOMÍA CRICOFARÍNGEA
29.3.1.01	MIOTOMÍA CRICOFARÍNGEA VÍA ABIERTA
29.3.1.02	MIOTOMÍA CRICOFARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA
29.3.3.	RESECCIÓN PARCIAL DE FARINGE [FARINGECTOMÍA]
29.3.3.05	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VÍA ABIERTA
29.3.3.06	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR BENIGNO DE FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA
29.3.3.07	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VÍA ABIERTA
29.3.3.08	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FARINGE VÍA ENDOSCÓPICA
29.3.3.09	DIVERTICULECTOMÍA FARÍNGEA VÍA ABIERTA
29.3.3.10	DIVERCUTILOSTOMÍA FARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA
29.3.3.11	DIVERCUTILOPEXIA FARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA
29.3.4.	RESECCIÓN TOTAL DE FARINGE
29.3.4.02	FARINGECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
29.3.4.03	FARINGECTOMÍA TOTAL VÍA ENDOSCÓPICA
29.3.5.	RESECCIÓN RADICAL DE OROFARINGE (MONOBLOQUE)
29.3.5.01	RESECCIÓN RADICAL DE OROFARINGE (TEJIDOS BLANDOS Y DUROS) VÍA ABIERTA
29.4.	PROCEDIMIENTOS Y REPARACIONES PLÁSTICAS EN FARINGE
29.4.0.	DILATACIÓN DE FARINGE
29.4.0.01	DILATACIÓN DE NASOFARINGE
29.4.0.02	DILATACIÓN DE OROFARINGE
29.4.0.03	DILATACIÓN DE HIPOFARINGE

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
29.4.1.	CORRECCIÓN DE ATRESIA NASOFARÍNGEA
29.4.1.01	CORRECCIÓN DE ATRESIA NASOFARÍNGEA VÍA ABIERTA
29.4.1.02	CORRECCIÓN DE ATRESIA NASOFARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA
29.4.2.	CORRECCIÓN DE ESTENOSIS NASOFARÍNGEA
29.4.2.01	CORRECCIÓN DE ESTENOSIS NASOFARÍNGEA VÍA ABIERTA
29.4.2.02	CORRECCIÓN DE ESTENOSIS NASOFARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA
29.4.3.	CIERRE DE OTRA FÍSTULA FARÍNGEA
29.4.3.01	FISTULECTOMÍA FARÍNGEA
29.4.4.	LISIS DE ADHERENCIAS FARINGEAS
29.4.4.01	LISIS DE ADHERENCIAS FARÍNGEAS VÍA ABIERTA
29.4.4.02	LISIS DE ADHERENCIAS FARÍNGEAS VÍA ENDOSCÓPICA
29.5.	OTRA REPARACIÓN DE FARINGE (CON COLGAJOS LIBRES O PEDICULADOS)
29.5.1.	SUTURA DE LACERACIÓN EN FARINGE
29.5.1.01	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARÍNGEO
29.5.1.03	FARINGORRAFIA
29.5.2.	RESECCIONES DE LESIONES DE HENDIDURA BRANQUIAL
29.5.2.01	RESECCIÓN DE FÍSTULA BRANQUIAL
29.5.2.02	RESECCIÓN DE QUISTE BRANQUIAL
29.5.6.	OTRAS PLASTIAS EN FARINGE
29.5.6.01	FARINGOPLASTIA POR IMPLANTE FARINGEO
29.5.6.02	FARINGOPLASTIA POR COLGAJO FARINGEO DE BASE SUPERIOR O INFERIOR
29.5.6.03	FARINGOPLASTIA POR ENTRECruzAMIENTO DE PILARES
29.5.6.04	FARINGOPLASTIA CON COLGAJO FARINGEO POSTERIOR Y DESPLAZAMIENTO DE PILARES [TÉCNICA HOGAN]
29.5.6.05	FARINGOPLASTIA LATERAL
29.5.6.06	ESFINTEROPLASTIA DE EXPANSIÓN
29.5.6.07	ZPLASTIA FARINGEA LATERAL
29.5.6.08	FARINGOPLASTIA DE TRACCIÓN CON SUTURAS
29.5.7.	RECONSTRUCCIÓN DE FARINGE
29.5.7.01	RECONSTRUCCIÓN DE FARINGE CON COLGAJO FASCIOCUTÁNEO O MIOCUTÁNEO A DISTANCIA
29.5.7.02	RECONSTRUCCIÓN DE FARINGE CON COLGAJO LIBRE MICROVASCULAR
29.6.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN FARINGE
29.6.4.	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIPO HIPOGLOSO
29.6.4.01	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE NEUROESTIMULADOR DEL NERVIPO HIPOGLOSO
29.6.4.02	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE CIRCUITO DE NERVIPO HIPOGLOSO
29.6.4.03	IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE ESTIMULADOR DE NERVIPO HIPOGLOSO
29.6.5.	EXTRACCIÓN DE NEUROESTIMULADOR DE NERVIPO HIPOGLOSO
29.6.5.01	EXTRACCIÓN DE NEUROESTIMULADOR DEL NERVIPO HIPOGLOSO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CODIGO	DESCRIPCIÓN
29.6.5.02	EXTRACCIÓN DE CIRCUITO DE NERVIOS HIPOGLOSOS
29.6.5.03	EXTRACCIÓN DE ESTIMULADOR DE NERVIOS HIPOGLOSOS
Capítulo 06 SISTEMA RESPIRATORIO	
30.	PROCEDIMIENTOS EN LARINGE
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
30.0.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE LARINGE
30.0.1.	RESECCIÓN DE QUISTE LARÍNGEO
30.0.1.01	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR VÍA ABIERTA
30.0.1.03	RESECCIÓN DE QUISTE VENTRICULAR (MARSUPIALIZACIÓN) VÍA ENDOSCÓPICA
30.0.2.	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN LARÍNGE
30.0.2.01	RESECCIÓN DE LESIÓN EN LARÍNGE VÍA ABIERTA
30.0.2.02	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN EN LARINGE
30.0.4.	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS EN LARINGE
30.0.4.01	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARÍNGE VÍA ANTERIOR [LARINGOFISURA]
30.0.4.02	RESECCIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA
30.1.	LARINGECTOMÍA PARCIAL
30.1.0.	LARÍNGECTOMÍA SUPRACRICOIDEA
30.1.0.01	LARÍNGECTOMÍA SUPRACRICOIDEA CON CRICOHIOIDOPIGLOTOPEXIA
30.1.1.	LARINGECTOMÍA PARCIAL O HEMILARINGECTOMÍA
30.1.1.05	HEMILARÍNGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA VÍA ABIERTA
30.1.1.06	HEMILARÍNGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA VÍA ENDOSCÓPICA
30.1.1.07	HEMILARÍNGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA AMPLIADA VÍA ABIERTA
30.1.1.08	HEMILARÍNGECTOMÍA SUPRAGLÓTICA AMPLIADA VÍA ENDOSCÓPICA
30.1.1.09	HEMILARÍNGECTOMÍA VERTICAL VÍA ABIERTA
30.1.1.10	HEMILARÍNGECTOMÍA VERTICAL VÍA ENDOSCÓPICA
30.1.1.11	HEMILARÍNGECTOMÍA VERTICAL AMPLIADA VÍA ABIERTA
30.1.1.12	HEMILARÍNGECTOMÍA VERTICAL AMPLIADA VÍA ENDOSCÓPICA
30.1.2.	EPIGLOTIDECTOMÍA
30.1.2.01	EPIGLOTIDECTOMÍA VÍA ABIERTA
30.1.2.02	EPIGLOTIDECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
30.1.3.	RESECCIÓN DE ARITENOIDES [ARITENOIDECTOMÍA]
30.1.3.03	ARITENOIDECTOMÍA BILATERAL VÍA ABIERTA
30.1.3.04	ARITENOIDECTOMÍA BILATERAL VÍA ENDOSCÓPICA
30.1.3.05	ARITENOIDECTOMÍA UNILATERAL VÍA ABIERTA
30.1.3.06	ARITENOIDECTOMÍA UNILATERAL VÍA ENDOSCÓPICA
30.1.4.	CORDECTOMÍA VOCAL
30.1.4.01	CORDECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA
30.1.4.02	CORDECTOMÍA PARCIAL VÍA ENDOSCÓPICA
30.1.4.03	CORDECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
30.1.4.04	CORDECTOMÍA TOTAL VÍA ENDOSCÓPICA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
30.2.	REPARACIÓN DE LARÍNGE
30.2.0.	SUTURA DE LACERACIÓN DE LARÍNGE
30.2.0.01	SUTURA DE LACERACIÓN DE LARÍNGE VÍA ABIERTA
30.2.0.02	SUTURA DE LACERACIÓN DE LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA
30.2.1.	CIERRE DE FÍSTULA DE LARÍNGE
30.2.1.02	FISTULECTOMÍA LARINGOTRAQUEAL VÍA ABIERTA
30.2.1.03	FISTULECTOMÍA LARINGOTRAQUEAL VÍA ENDOSCÓPICA
30.2.2.	REVISIÓN DE LARINGOSTOMÍA
30.2.2.01	REVISIÓN LARINGOSTOMÍA
30.2.3.	REPARACIÓN DE FRACTURA O LUXACIÓN LARÍNGEA
30.2.3.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LARÍNGEA CON SUTURA O ALAMBRE
30.2.3.02	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LARÍNGEA CON MINIPLACAS DE FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
30.2.3.03	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN DE ARITENOIDES VÍA ABIERTA
30.2.3.04	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN DE ARITENOIDES VÍA ENDOSCÓPICA
30.2.4.	RECONSTRUCCIÓN LARÍNGEA Y PEXIAS LARÍNGEAS (LARINGOPLASTIA O SUPRAGLOTOPLASTIA)
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO O MATERIAL INERTE, ENTRE OTROS</i>
30.2.4.01	EPIGLOTOPLASTIA VÍA ABIERTA
30.2.4.02	EPIGLOTOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA
30.2.4.03	EPIGLOTOPEXIA VÍA ABIERTA
30.2.4.04	EPIGLOTOPEXIA VÍA ENDOSCÓPICA
30.2.4.05	ARITENOPLASTIA VÍA ABIERTA
30.2.4.06	ARITENOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA
30.2.4.07	ARITENOPEXIA VÍA ABIERTA
30.2.4.08	ARITENOPEXIA VÍA ENDOSCÓPICA
30.2.4.09	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACIÓN VÍA ABIERTA
30.2.4.10	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
30.2.4.11	LARINGOPLASTIA DE MEDIALIZACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
30.2.4.12	LARINGOPLASTIA CON INJERTO VÍA ENDOSCÓPICA
30.2.5.	REINERVAÇÃO DE LARÍNGE CON PEDÍCULO NEUROMUSCULAR
30.2.5.01	REINERVAÇÃO EN LARÍNGE CON PEDÍCULO NEUROMUSCULAR
30.3.	LARÍNGECTOMÍAS TOTALES
30.3.1.	EXTIRPACIÓN DE LARÍNGE Y FARINGE [LARINGOFARINGECTOMÍA]
30.3.1.03	LARINGOFARINGECTOMÍA CON RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO FASCIOCUTÁNEO O MIOCUTÁNEO A DISTANCIA
30.3.1.04	LARINGOFARINGECTOMÍA CON RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO MICROVASCULAR
30.3.2.	LARÍNGECTOMÍA TOTAL
30.3.2.01	LARÍNGECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
30.4.	LARINGECTOMÍA (RADICAL)

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CODIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	<i>DISECCIÓN RADICAL DE CUELLO CON TIROIDECTOMÍA, TRAQUEOSTOMÍA, ESOFAGUECTOMÍA SIMULTÁNEA Y FARINGOPLASTIA</i>
30.4.1.	LARINGECTOMÍA RADICAL
30.4.1.01	LARINGECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA
30.4.1.02	EXANTERACIÓN CERVICAL
30.5.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN LARÍNGE
30.5.1.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LARÍNGE
30.5.1.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LARÍNGE VÍA ABIERTA
30.5.1.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA
30.6.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN LARÍNGE
30.6.0.	EXPLORACIÓN DE LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA [LARINGOSCOPIA]
Incluye:	<i>USO DE VIDEO</i>
30.6.0.01	NASOLARINGOSCOPIA
30.6.0.02	MICROENDOSCOPIA LARÍNGEA
30.6.0.03	ESTROBOSCOPIA LARÍNGEA
30.6.0.04	LARINGOSCOPIA
30.6.0.05	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA VÍA ENDOSCÓPICA
30.6.0.06	EVALUACIÓN FUNCIONAL FARINGOLARÍNGEA DE LA DEGLUCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
30.6.0.07	SOMNOSCOPIA
30.6.1.	BIOPSIA DE LARÍNGE
30.6.1.01	BIOPSIA DE LARÍNGE VÍA ABIERTA
30.6.1.02	BIOPSIA DE LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA
30.6.2.	DILATACIÓN DE LA LARÍNGE
30.6.2.01	DILATACIÓN DE LARÍNGE
30.6.3.	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO LARÍNGEO
Incluye:	<i>PRÓTESIS, STENT O MOLDE, VÁLVULA FONATORIA, ENTRE OTROS</i>
30.6.3.01	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARÍNGE VÍA ABIERTA
30.6.3.02	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN LARÍNGE VÍA ENDOSCÓPICA
30.6.4.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO LARÍNGEO
30.6.4.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO LARÍNGEO VÍA ABIERTA
30.6.4.02	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO LARÍNGEO VÍA ENDOSCÓPICA
30.6.5.	INYECCIÓN EN LARÍNGE
30.6.5.01	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO VÍA PERCUTÁNEA
30.6.5.02	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO VÍA ENDOSCÓPICA
30.6.5.03	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA PERCUTÁNEA
30.6.5.04	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL LATERAL CON MATERIAL INERTE VÍA ENDOSCÓPICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
30.6.5.05	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA
30.6.5.06	INYECCIÓN EN PLIEGUE VOCAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA
31.	PROCEDIMIENTOS EN TRÁQUEA
31.1.	CRICOTIROTOMÍAS Y TRAQUEOSTOMÍAS
31.1.1.	CRICOTIROTOMÍA
31.1.1.01	CRICOTIROTOMÍA VÍA ABIERTA
31.1.1.02	CRICOTIROTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
31.1.3.	TRAQUEOSTOMÍA
31.1.3.01	TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA
31.1.3.02	TRAQUEOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
31.1.4.	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRAQUEAL
31.1.4.01	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRAQUEAL VÍA PERCUTÁNEA
31.1.4.02	PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRAQUEAL VÍA ENDOSCÓPICA
31.3.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TRÁQUEA
31.3.1.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA
31.3.1.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA
31.3.1.03	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA
31.3.3.	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVOS EN TRÁQUEA
31.3.3.01	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA
31.3.3.02	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO TRAQUEOBRONQUIAL VÍA ENDOSCÓPICA
31.3.4.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVOS EN TRÁQUEA
31.3.4.01	RETIRO DE DISPOSITIVO EN TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA
31.4.	PROCEDIMIENTOS DIANÓSTICOS EN TRÁQUEA
31.4.1.	TRAQUEOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL
Incluye:	<i>USO DE VIDEO</i>
31.4.1.03	TRAQUEOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL
31.4.6.	BIOPSIA DE TRÁQUEA
31.4.6.01	BIOPSIA DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA
31.4.6.02	BIOPSIA DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA
31.5.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE TRÁQUEA
31.5.0.	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN TRÁQUEA VÍA ABIERTA
31.5.0.01	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA
31.5.0.02	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA CON RECONSTRUCCIÓN E INTERPOSICIÓN DE COLGAJO VÍA ABIERTA
31.5.0.03	RESECCIÓN DE CARINA CON REIMPLANTACIÓN BRONQUIAL
31.5.1.	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIONES EN TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA
Incluye:	<i>CAUTERIZACIÓN, CRIOCIRUGÍA, TERAPIA LÁSER, DIATERMIA, ELECTROCIRUGÍA, ENTRE OTROS.</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
31.5.1.04	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA
31.5.1.05	RECANALIZACIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA
31.7.	PROCEDIMIENTOS DE REPARACIÓN Y PLASTIA EN TRÁQUEA
31.7.1.	SUTURA DE LACERACIÓN DE TRÁQUEA
31.7.1.01	SUTURA DE LACERACIÓN DE TRÁQUEA VÍA ABIERTA
31.7.1.02	SUTURA DE LACERACIÓN DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA
31.7.2.	CIERRE DE FÍSTULA EXTERNA EN TRÁQUEA
31.7.2.02	CIERRE DE FÍSTULA TRÁQUEO CUTANEA
31.7.3.	CIERRE DE FÍSTULAS TRAQUEOESOFÁGICAS
31.7.3.04	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN DE ESÓFAGO VÍA ABIERTA
31.7.3.05	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN DE ESÓFAGO POR TORACOSCOPIA
31.7.3.06	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL VÍA ABIERTA
31.7.3.07	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA CON RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL POR TORACOSCOPIA
31.7.3.08	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA SIN RECONSTRUCCIÓN POR CERVICOTOMÍA
31.7.3.09	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA SIN RECONSTRUCCIÓN POR TORACOTOMÍA
31.7.3.10	CIERRE DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA SIN RECONSTRUCCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
31.7.4.	REVISIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA
Incluye:	<i>REMODELACIÓN</i>
31.7.4.01	REVISIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA VÍA ABIERTA
31.7.4.02	REVISIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
31.7.5.	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL O LARINGOTRAQUEAL
31.7.5.03	RECONSTRUCCIÓN LARINGOTRAQUEAL TERMINOTERMINAL
31.7.5.04	RECONSTRUCCIÓN LARINGOTRAQUEAL CON INJERTO (ANTERIOR O POSTERIOR)
31.7.5.05	RECONSTRUCCIÓN POR RESECCIÓN CRICOTRAQUEAL PARCIAL SIN INJERTO
31.7.5.06	RECONSTRUCCIÓN POR RESECCIÓN CRICOTRAQUEAL PARCIAL CON INJERTO (EXTENDIDA)
31.7.5.07	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL TERMINOTERMINAL VÍA ABIERTA
31.7.5.08	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL TERMINOTERMINAL POR TORACOSCOPIA
31.7.5.09	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL CON INJERTO
31.7.5.10	RECONSTRUCCIÓN TRAQUEAL POR DESLIZAMIENTO
31.7.5.11	LARINGOTRAQUEOESOFAGOPLASTIA
31.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN TRÁQUEA
31.9.0.	TRAQUEOPEXIAS
31.9.0.01	TRAQUEOPEXIA ANTERIOR
31.9.0.02	TRAQUEOPEXIA POSTERIOR
31.9.0.03	TRAQUEOPEXIA MEDIANTE AORTOPEXIA
31.9.0.04	TRAQUEOPEXIA CERVICAL CON FIJACIÓN EXTERNA
31.9.2.	DILATACIÓN DE TRÁQUEA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
31.9.2.01	DILATACIÓN DE LA TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓPICA
31.9.2.03	DILATACIÓN DE LA TRÁQUEA VÍA TRANSLARÍNGEA
31.9.5.	FISTULIZACIÓN TRAQUEOESOFÁGICA
31.9.5.00	FISTULIZACIÓN TRAQUEOESOFÁGICA SOD
31.9.6.	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN TRÁQUEA
31.9.6.01	INYECCIÓN INTRATRÁQUEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA
31.9.6.02	INYECCIÓN INTRATRÁQUEAL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA
32.	PROCEDIMIENTOS EN BRONQUIO Y PULMÓN
Incluye:	<i>ESTERNOTOMÍA (TOTAL O LONGITUDINAL), RESECCIÓN DE COSTILLA, O TORACOTOMÍA, COMO VÍA DE ACCESO QUIRÚRGICO</i>
32.0.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO BRONQUIAL
32.0.0.	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA
32.0.0.01	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VÍA ABIERTA
32.0.0.02	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA
32.0.0.03	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN BRONQUIO CON BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA
32.0.2.	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO BRONQUIAL VÍA ENDOSCÓPICA
Incluye:	<i>CAUTERIZACIÓN, CRIOCIRUGÍA, TERAPIA LÁSER, DIATERMIA, ELECTROCIRUGÍA, ENTRE OTROS.</i>
32.0.2.01	RESECCIÓN DE LESIÓN EN BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA
32.0.2.03	RECANALIZACIÓN DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA
32.1.	PROCEDIMIENTOS DE REPARACIÓN EN PULMÓN Y BRONQUIO
32.1.0.	CIERRE DE FÍSTULA BRONQUIAL
32.1.0.01	CIERRE DE FÍSTULA BRONCOCUTÁNEA O BRONCOPEURAL VÍA ABIERTA
32.1.0.02	CIERRE DE FÍSTULA BRONCOCUTÁNEA O BRONCOPEURAL VÍA ENDOSCÓPICA
32.1.0.03	CIERRE DE FÍSTULA BRONCOCUTÁNEA O BRONCOPEURAL POR TORACOSCOPIA
32.1.0.04	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA VÍA ABIERTA
32.1.0.05	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
32.1.0.06	CIERRE DE BRONCOSTOMÍA POR TORACOSCOPIA
32.1.1.	BLOQUEO DE BRONQUIO
32.1.1.01	BLOQUEO DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA
32.1.2.	RECONSTRUCCIÓN DE BRONQUIO [BRONCOPLASTIA]
32.1.2.01	BRONCOPLASTIA VÍA ABIERTA
32.1.2.02	BRONCOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA
32.1.2.03	BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA
32.1.2.04	RESECCIÓN EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIA VÍA ABIERTA
32.1.2.05	RESECCIÓN EN MANGUITO CON BRONCOPLASTIA POR TORACOSCOPIA
32.1.3.	CIERRE DE LACERACIÓN DE BRONQUIO Y PULMÓN

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
32.1.3.01	BRONCORRAFIA VÍA ABIERTA
32.1.3.02	BRONCORRAFIA POR TORACOSCOPIA
32.1.3.03	NEUMORRAFIA VÍA ABIERTA
32.1.3.04	NEUMORRAFIA POR TORACOSCOPIA
32.1.4.	DILATACIÓN BRONQUIAL
32.1.4.01	DILATACIÓN DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA
32.1.5.	INSERCIÓN DE DISPOSITIVOS EN BRONQUIO
32.1.5.01	IMPLANTE O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA
32.1.6.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVOS EN BRONQUIO
32.1.6.01	RETIRO DE DISPOSITIVO EN BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA
32.1.7.	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN BRONQUIO O PULMÓN
32.1.7.01	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN BRONQUIO O PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA
32.2.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PULMONAR
32.2.1.	RESECCIÓN DE BULAS
32.2.1.01	RESECCIÓN DE BULAS PULMONARES VÍA ABIERTA
32.2.1.02	RESECCIÓN DE BULAS PULMONARES POR TORACOSCOPIA
32.2.2.	REDUCCIÓN DE VOLUMEN PULMONAR
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
32.2.2.01	REDUCCIÓN DE VOLUMEN PULMONAR VÍA ABIERTA
32.2.2.02	REDUCCIÓN DE VOLUMEN PULMONAR VÍA ENDOSCÓPICA
32.2.2.03	REDUCCIÓN DE VOLUMEN PULMONAR POR TORACOSCOPIA
32.2.8.	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PULMONAR
32.2.8.01	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PULMONAR VÍA ENDOSCÓPICA
32.4.	LOBECTOMÍA DE PULMÓN
32.4.1.	LOBECTOMÍA SEGMENTARIA O RESECCIÓN EN CUÑA
32.4.1.01	LOBECTOMÍA SEGMENTARIA VÍA ABIERTA
32.4.1.02	LOBECTOMÍA SEGMENTARIA POR TORACOSCOPIA
32.4.1.03	RESECCIÓN EN CUÑA VÍA ABIERTA
32.4.1.04	RESECCIÓN EN CUÑA POR TORACOSCOPIA
32.4.1.05	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES VÍA ABIERTA
32.4.1.06	RESECCIÓN DE METÁSTASIS PULMONARES POR TORACOSCOPIA
32.4.2.	LOBECTOMÍA TOTAL PULMONAR
32.4.2.01	LOBECTOMÍA TOTAL PULMONAR VÍA ABIERTA
32.4.2.02	LOBECTOMÍA TOTAL PULMONAR POR TORACOSCOPIA
32.4.2.03	BILOBECTOMÍA PULMONAR VÍA ABIERTA
32.4.2.04	BILOBECTOMÍA PULMONAR POR TORACOSCOPIA
32.4.2.05	LOBECTOMÍA TOTAL PULMONAR (DONANTE VIVO) VÍA ABIERTA
32.4.2.06	LOBECTOMÍA TOTAL PULMONAR (DONANTE VIVO) POR TORACOSCOPIA
32.5.	NEUMONECTOMÍA
32.5.1.	NEUMONECTOMÍA SIMPLE

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
32.5.1.01	NEUMONECTOMÍA SIMPLE VÍA ABIERTA
32.5.1.02	NEUMONECTOMÍA SIMPLE POR TORACOSCOPIA
32.5.2.	NEUMONECTOMÍA RADICAL
32.5.2.01	NEUMONECTOMÍA RADICAL VÍA ABIERTA
32.5.2.02	NEUMONECTOMÍA RADICAL POR TORACOSCOPIA
32.5.3.	NEUMONECTOMÍA CON DECORTICACIÓN CONCOMITANTE [PLEURONEUMONECTOMÍA]
32.5.3.01	NEUMONECTOMÍA CON DECORTICACIÓN CONCOMITANTE [PLEURONEUMONECTOMÍA] VÍA ABIERTA
32.5.3.02	PLEURONEUMOPERICARDIECTOMÍA EXTRAPLEURAL CON RECONSTRUCCIÓN VÍA ABIERTA
32.5.3.03	NEUMONECTOMÍA CON DECORTICACIÓN CONCOMITANTE [PLEURONEUMONECTOMÍA] POR TORACOSCOPIA
32.5.4.	OBTENCIÓN DE PULMÓN PARA TRASPLANTE
32.5.4.01	OBTENCIÓN DE PULMÓN PARA TRASPLANTE VÍA ABIERTA
32.5.5.	OBTENCIÓN DE CORAZÓN-PULMÓN PARA TRASPLANTE
32.5.5.01	OBTENCIÓN DE CORAZÓN-PULMÓN PARA TRASPLANTE VÍA ABIERTA
32.6.	DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS TORÁCICAS
32.6.1.	DISECCIÓN EN BLOQUE DE ESTRUCTURAS TORÁCICAS
32.6.1.01	DISECCIÓN EN (BLOQUE) DE BRONQUIO, LÓBULO DE PULMÓN, PLEJO BRAQUIAL, ESTRUCTURA INTERCOSTAL, COSTILLA (APÓFISIS TRANSVERSAL) Y NERVIOS SIMPÁTICOS
32.7.	TRASPLANTE DE PULMÓN
Excluye:	<i>TRASPLANTE COMBINADO DE PULMÓN-CORAZÓN (32.8.)</i>
32.7.0.	TRASPLANTE UNILATERAL DE PULMÓN
32.7.0.01	TRASPLANTE UNILATERAL DE PULMÓN VÍA ABIERTA
32.7.1.	TRASPLANTE BILATERAL DE PULMÓN
32.7.1.01	TRASPLANTE BILATERAL DE PULMÓN VÍA ABIERTA
32.8.	TRASPLANTE COMBINADO DE PULMÓN CORAZÓN
32.8.0.	TRASPLANTE DE PULMÓN CORAZÓN
32.8.0.01	TRASPLANTE DE PULMÓN CORAZÓN VÍA ABIERTA
33.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN BRONQUIO Y PULMÓN
33.2.	PROCEDIMIENTOS EN PULMÓN Y BRONQUIO
33.2.1.	BRONCOSCOPIAS A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL
33.2.1.01	BRONCOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL
33.2.2.	BRONCOSCOPIAS
Simultáneo:	<i>BRONCOGRAFIA (87.6.6.)</i>
33.2.2.01	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL
33.2.2.02	BRONCOSCOPIA
33.2.2.03	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONCOALVEOLAR
33.2.2.04	BRONCOSCOPIA CON CEPILLADO
33.2.2.05	BRONCOSCOPIA CON APLICACIÓN O RETIRO DE FUENTE RADIACTIVA
33.2.2.06	BRONCOSCOPIA CON PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRAQUEAL
33.2.2.07	BRONCOSCOPIA CON PUNCIÓN (ASPIRACIÓN) TRANSTRONQUIAL

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
33.2.2.08	BRONCOSCOPIA CON AUTOFLUORESCENCIA
33.2.2.09	BRONCOSCOPIA CON TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA
33.2.2.10	BRONCOSCOPIA CON TERMOPLASTIA BRONQUIAL
33.2.4.	BIOPSIA BRONQUIAL VÍA ENDOSCÓPICA
33.2.4.01	BIOPSIA DE BRONQUIO VÍA ENDOSCÓPICA
33.2.5.	BIOPSIA BRONQUIAL VÍA ABIERTA
33.2.5.01	BIOPSIA DE BRONQUIO VÍA ABIERTA
33.2.6.	BIOPSIAS CERRADAS DE PULMÓN VÍA PERCUTÁNEA
33.2.6.01	BIOPSIA CERRADA DE PULMÓN VÍA PERCUTÁNEA
33.2.7.	BIOPSIAS DE PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA
33.2.7.03	BIOPSIA DE PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA
33.2.7.04	BIOPSIA DE PULMÓN POR TORACOSCOPIA
33.2.8.	BIOPSIAS DE PULMÓN VÍA ABIERTA
33.2.8.01	BIOPSIA DE PULMÓN VÍA ABIERTA
33.2.9.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRONQUIO O PULMÓN
33.2.9.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN VÍA ABIERTA
33.2.9.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN VÍA ENDOSCÓPICA
33.2.9.03	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE BRONQUIO O PULMÓN POR TORACOSCOPIA
34.	PROCEDIMIENTOS EN PARED TORÁCICA, PLEURA, MEDIASTINO Y DIAFRAGMA
Excluye:	<i>PROCEDIMIENTOS EN MAMA (85.)</i>
34.0.	PROCEDIMIENTOS EN PARED TORÁCICA
Excluye:	<i>AQUELLA EMPLEADA COMO VÍA DE ABORDAJE QUIRÚRGICO (OMITIR CÓDIGO EXCEPTO 34.0.2.02)</i>
34.0.2.	TORACOTOMÍAS
34.0.2.01	TORACOTOMÍA EXPLORATORIA
34.0.2.02	TORACOTOMÍA PARA ABORDAJE DE COLUMNA
34.0.3.	TORACOSTOMÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
34.0.3.01	TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA CON RESECCIÓN COSTAL
34.0.3.02	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE TORACOSTOMÍA ABIERTA
34.0.4.	TORACOSTOMÍA CERRADA
34.0.4.01	TORACOSTOMÍA CERRADA PARA DRENAJE
34.0.5.	BIOPSIA DE PARED TORÁCICA
34.0.5.01	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA PERCUTÁNEA
34.0.5.02	BIOPSIA DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA
34.0.6.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA
Excluye:	<i>AQUELLA POR LIPOMAS Y OTROS TUMORES DEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO (86.4.)</i>
34.0.6.01	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE PARED TORÁCICA POR TORACOTOMÍA
34.0.6.02	ESCISIÓN O ABLACIÓN RADICAL DE PARED TORÁCICA
34.0.7.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O DISPOSITIVO EN PARED TORÁCICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
34.0.7.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PARED TORÁCICA
34.0.7.02	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN PARED TORÁCICA VÍA ABIERTA
34.0.7.03	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN PARED TORÁCICA POR TORACOSCOPIA
34.0.8.	SUTURA DE LACERACIONES DE PARED TORÁCICA
34.0.8.01	SUTURA DE LACERACIÓN DE PARED TORÁCICA
34.0.9.	RECONSTRUCCIÓN DE LA PARED TORÁCICA
34.0.9.01	CIERRE DE TORACOSTOMÍA VÍA ABIERTA
34.0.9.02	FIJACIÓN DE ESTERNÓN CON DISPOSITIVO
34.0.9.03	RECONSTRUCCIÓN DE LA PARED TORÁCICA ANTERIOR CON COLGAJO (MUSCULAR O DE EPIPLÓN)
34.0.9.04	RECONSTRUCCIÓN DE LA PARED TORÁCICA CON DISPOSITIVO
34.0.9.05	TORACOPLASTIA CON CIERRE DE FÍSTULA BRONCOPLEURAL
34.0.9.06	TORACOPLASTIA EXTRAPLEURAL
34.0.9.07	REPARACIÓN DE DEFORMIDAD DE PECTUS
34.0.9.08	REPARACIÓN DE DEFORMIDAD DE PECTUS CON DISPOSITIVO
34.0.9.09	RECONSTRUCCIÓN DEL ESTERNÓN CON INTERPOSICIÓN DE MÚSCULOS
34.0.9.10	RECONSTRUCCIÓN DE ESTERNÓN CON DISPOSITIVO
34.0.9.11	REPARACIÓN DE DEFORMIDAD DE PECTUS CON DISPOSITIVO ASISTIDO POR TORACOSCOPIA
34.1.	PROCEDIMIENTOS EN MEDIASTINO
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
34.1.0.	MEDIASTINOSCOPIA
34.1.0.01	MEDIASTINOSCOPIA DIAGNÓSTICA
34.1.1.	EXPLORACIÓN Y DRENAJE EN MEDIASTINO
34.1.1.01	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOTOMÍA
34.1.1.04	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA
34.1.1.05	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA
34.1.1.06	EXPLORACIÓN Y DRENAJE DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA
34.1.1.07	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO
34.1.2.	BIOPSIA DE MEDIASTINO
34.1.2.01	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA PERCUTÁNEA
34.1.2.02	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA
34.1.2.03	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA
34.1.2.04	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA
34.1.2.05	BIOPSIA DE ÓRGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO POR BRONCOSCOPIA
34.1.3.	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO EN MEDIASTINO
Excluye:	<i>TIMECTOMÍA (07.8.)</i>
34.1.3.01	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
34.1.3.02	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA
34.1.3.03	RESECCIÓN DE QUISTE O TUMOR BENIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA
34.1.4.	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MEDIASTINO
Excluye:	<i>TIMECTOMÍA (07.8.)</i>
34.1.4.01	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA
34.1.4.02	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA
34.1.4.03	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POR TORACOSCOPIA
34.1.5.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO
34.1.5.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO POR TORACOTOMÍA CON O SIN RESECCIÓN DE COSTILLA
34.1.5.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MEDIASTINO O LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS POR TORACOSCOPIA
34.2.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN PARED TORÁCICA, PLEURA, MEDIASTINO Y DIAFRAGMA
34.2.1.	TORACOSCOPIA
34.2.1.01	TORACOSCOPIA DIAGNÓSTICA
34.5.	PROCEDIMIENTOS EN PLEURA
34.5.0.	TORACENTESIS
34.5.0.01	TORACENTESIS DIAGNÓSTICA
34.5.0.02	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA
34.5.1.	PLEURECTOMÍA PARIETAL
34.5.1.01	PLEURECTOMÍA PARIETAL VÍA ABIERTA
34.5.1.02	PLEURECTOMÍA PARIETAL POR TORACOSCOPIA
34.5.2.	PLEUROESCLEROSIS
34.5.2.01	PLEURODESIS QUÍMICA VÍA ABIERTA
34.5.2.02	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSCOPIA
34.5.2.03	PLEURODESIS QUÍMICA POR TORACOSTOMÍA CERRADA
34.5.2.04	PLEURODESIS MECÁNICA VÍA ABIERTA
34.5.2.05	PLEURODESIS MECÁNICA POR TORACOSCOPIA
34.5.3.	DECORTICACIÓN PULMONAR
34.5.3.01	DECORTICACIÓN PULMONAR VÍA ABIERTA
34.5.3.02	DECORTICACIÓN PULMONAR POR TORACOSCOPIA
34.5.4.	BIOPSIAS DE PLEURA
34.5.4.01	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTÁNEA
34.5.4.02	BIOPSIAS DE PLEURA VÍA ABIERTA
34.5.4.03	BIOPSIAS DE PLEURA POR TORACOSCOPIA
34.5.5.	RESECCIONES DE LESIONES EN PLEURA
34.5.5.01	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA VÍA ABIERTA
34.5.5.02	RESECCIÓN DE TUMOR DE PLEURA POR TORACOSCOPIA
34.5.5.03	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES VÍA ABIERTA
34.5.5.04	LISIS DE ADHERENCIAS PLEURALES POR TORACOSCOPIA
34.5.6.	INSERCIÓN DE CATÉTER PLEURAL PERMANENTE

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
34.5.6.01	COLOCACIÓN DE CATÉTER PLEURAL PERMANENTE
34.8.	PROCEDIMIENTOS EN DIAFRAGMA
34.8.0.	BIOPSIA DE DIAFRAGMA
34.8.0.01	BIOPSIA DE DIAFRAGMA VÍA ABIERTA
34.8.0.02	BIOPSIA DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA
34.8.1.	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE DIAFRAGMA
34.8.1.01	ESCISIÓN TRANSTORÁCICA DE LESIÓN O TEJIDO DE DIAFRAGMA VÍA ABIERTA
34.8.1.02	ESCISIÓN TRANSTORÁCICA DE LESIÓN O TEJIDO DE DIAFRAGMA POR TORACOSCOPIA
34.8.2.	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA
34.8.2.02	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA VÍA ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA
34.8.2.03	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA VÍA ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA
34.8.2.04	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA TRANSTORÁCICA VÍA ABIERTA
34.8.2.05	SUTURA DE LACERACIÓN DIAFRAGMÁTICA TRANSTORÁCICA POR TORACOSCOPIA
34.8.3.	CIERRE DE FÍSTULA DE DIAFRAGMA
34.8.3.01	FISTULECTOMÍA TORACICOABDOMINAL
34.8.3.02	FISTULECTOMÍA TORACICOGÁSTRICA
34.8.3.03	FISTULECTOMÍA TORACICOINTESTINAL
34.8.5.	IMPLANTACIÓN DE MARCAPASOS DIAFRAGMÁTICO
34.8.5.01	IMPLANTACIÓN DE MARCAPASOS DIAFRAGMÁTICO VÍA ABIERTA
34.8.5.02	IMPLANTACIÓN DE MARCAPASOS DIAFRAGMÁTICO POR TORACOSCOPIA O LAPAROSCOPIA
34.8.6.	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN
34.8.6.01	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN VÍA ABIERTA
34.8.6.02	PLICATURA DE DIAFRAGMA POR EVENTRACIÓN POR TORACOSCOPIA
34.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN PARED TORÁCICA, PLEURA, MEDIASTINO Y DIAFRAGMA
34.9.4.	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS
34.9.4.01	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS VÍA ABIERTA
34.9.4.02	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE INTERVENCIONES INTRATORÁCICAS POR TORACOSCOPIA
Capítulo 07 SISTEMA CIRCULATORIO	
35.	PROCEDIMIENTOS EN VÁLVULAS DEL CORAZÓN
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
Simultáneo:	<i>CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA] (39.6.1.)</i>
35.1.	VALVULOTOMÍAS O VALVULOPLASTIAS CARDÍACAS QUIRÚRGICAS
Incluye:	<i>RESECCIONES SEGMENTARIAS DE VALVAS, RECONSTRUCCIÓN CON ANILLOS, ACORTAMIENTO O ALARGAMIENTO DE CUERDAS</i>
35.1.1.	VALVULOPLASTIA AÓRTICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
35.1.1.01	VALVULOPLASTIA AÓRTICA VÍA ABIERTA
35.1.1.02	VALVULOPLASTIA AÓRTICA MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.1.1.03	VALVULOPLASTIA AÓRTICA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.1.2.	VALVULOPLASTIA MITRAL
35.1.2.01	VALVULOPLASTIA MITRAL VÍA ABIERTA
35.1.2.02	VALVULOPLASTIA MITRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.1.2.03	VALVULOPLASTIA MITRAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.1.3.	VALVULOPLASTIA PULMONAR
35.1.3.01	VALVULOPLASTIA PULMONAR VÍA ABIERTA
35.1.3.02	VALVULOPLASTIA PULMONAR MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.1.3.03	VALVULOPLASTIA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.1.4.	VALVULOPLASTIA TRICUSPÍDEA
35.1.4.01	VALVULOPLASTIA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA
35.1.4.02	VALVULOPLASTIA TRICUSPÍDEA MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.1.4.03	VALVULOPLASTIA TRICUSPÍDEA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.1.5.	PERFORACIÓN DE VÁLVULA PULMONAR
35.1.5.01	PERFORACIÓN DE VÁLVULA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.1.6.	PROCEDIMIENTOS EN MÚSCULO PAPILAR
35.1.6.01	REPARACIÓN DE MÚSCULO PAPILAR VÍA ABIERTA
35.1.6.02	REPARACIÓN DE MÚSCULO PAPILAR MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.1.6.03	REIMPLANTACIÓN DE MÚSCULO PAPILAR VÍA ABIERTA
35.1.6.04	REIMPLANTACIÓN DE MÚSCULO PAPILAR MÍNIMAMENTE INVASIVA
Incluye:	<i>AQUEL POSINFARTO AGUDO DE MIOCARDIO ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
35.1.7.	PROCEDIMIENTOS EN CUERDAS TENDINOSAS
35.1.7.01	REPARACIÓN DE CUERDAS TENDINOSAS VÍA ABIERTA
35.1.7.02	REPARACIÓN DE CUERDAS TENDINOSAS MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.1.8.	ANULOPLASTIA
35.1.8.01	AMPLIACIÓN DE ANILLO VÍA ABIERTA
35.1.8.02	AMPLIACIÓN DE ANILLO MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.1.8.03	REPARACIÓN DE ANILLO VÍA ABIERTA
35.1.8.04	REPARACIÓN DE ANILLO MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.1.8.05	REPARACIÓN DE ANILLO VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.2.	REEMPLAZOS DE VÁLVULAS CARDÍACAS
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
Excluye:	<i>AQUELLA ASOCIADA CON LA REPARACIÓN DE DEFECTO VALVULAR ASOCIADO CON DEFECTOS DE TABIQUES ATRIAL Y VENTRICULAR (35.5., 35.6.)</i>
35.2.0.	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR
35.2.0.01	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR VÍA ABIERTA
35.2.0.02	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR MÍNIMAMENTE INVASIVA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
35.2.0.03	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.2.1.	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA
35.2.1.01	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA VÍA ABIERTA
35.2.1.02	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.2.1.03	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA AÓRTICA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.2.2.	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL
35.2.2.01	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL VÍA ABIERTA
35.2.2.02	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.2.2.03	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA MITRAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.2.3.	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA
35.2.3.01	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA
35.2.3.02	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.2.3.03	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.2.4.	OTROS REEMPLAZOS VALVULARES
35.2.4.01	AUTOINJERTO PULMONAR EN POSICIÓN AÓRTICA Y REEMPLAZO DE LA VÁLVULA PULMONAR [ROSS]
35.2.5.	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA
35.2.5.01	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA PULMONAR VÍA ABIERTA
35.2.5.02	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA PULMONAR MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.2.5.03	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.2.5.04	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA AÓRTICA VÍA ABIERTA
35.2.5.05	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA AÓRTICA MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.2.5.06	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA AÓRTICA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.2.5.07	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA MITRAL VÍA ABIERTA
35.2.5.08	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA MITRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.2.5.09	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA MITRAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.2.5.10	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA
35.2.5.11	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA TRICUSPÍDEA MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.2.5.12	REINTERVENCIÓN DE DISPOSITIVO O VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.2.8.	EXCLUSIONES DE VÁLVULAS CARDÍACAS
35.2.8.01	EXCLUSIÓN DE VÁLVULA AÓRTICA VÍA ABIERTA
35.2.8.02	EXCLUSIÓN DE VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA
35.2.9.	ESCISIÓN DE LAS VÁLVULAS CARDÍACAS
35.2.9.01	ESCISIÓN DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
35.2.9.02	ESCISIÓN DE LA VÁLVULA TRICUSPÍDEA MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.3.	PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS ADYACENTES A LAS VÁLVULAS CARDÍACAS
Simultáneo:	<i>CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA] (39.6.1.)</i>
35.3.0.	CORRECCIÓN DE PARAFUGAS
35.3.0.01	CORRECCIÓN DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VÍA ABIERTA
35.3.0.02	CORRECCIÓN DE PARAFUGAS PERIVALVULARES MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.3.0.03	CORRECCIÓN DE PARAFUGAS PERIVALVULARES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.3.5.	PROCEDIMIENTOS EN TRABÉCULAS DEL CORAZÓN
35.3.5.01	ESCISIÓN DE TRABÉCULAS CARNOSAS DEL CORAZÓN
35.3.5.03	RESECCIÓN DE MEMBRANA SUBAÓRTICA VÍA ABIERTA
35.3.5.04	RESECCIÓN DE MEMBRANA SUBAÓRTICA MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.3.9.	PROCEDIMIENTOS EN OTRAS ESTRUCTURAS ADYACENTES A LAS VÁLVULAS CARDÍACAS
35.3.9.01	COLOCACIÓN DE PARCHES U HOMOINJERTO SUPRAVALVULAR
Incluye:	<i>AQUELLA POR ESTENOSIS ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
35.4.	CREACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE EN EL CORAZÓN
35.4.1.	ATRIOSEPTOSTOMÍA (CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR)
35.4.1.01	ATRIOSEPTOSTOMÍA (CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR) VÍA ABIERTA
35.4.1.02	ATRIOSEPTOSTOMÍA (CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR) VÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.4.2.	ATRIOSEPTOSTOMÍA CON BALÓN
35.4.2.01	ATRIOSEPTOSTOMÍA (CREACIÓN O AMPLIACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.4.3.	VENTRICULOSEPTOSTOMÍA
35.4.3.01	VENTRICULOSEPTOSTOMÍA VÍA ABIERTA
35.5.	REPARACIÓN DE TABIQUES INTERAURÍCULAR E INTERVENTRICULAR
Incluye:	<i>PERIMEMBRANOSA, YUXTARTERIAL, DEL TRACTO DE ENTRADA Y MUSCULAR; POR CAUSAS CONGÉNITAS, POSTRAUMÁTICA O POSINFARTO AGUDO DE MIOCARDIO</i>
35.5.1.	REPARACIÓN DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR [CIA]
35.5.1.02	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.5.1.04	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR VÍA ABIERTA
35.5.1.05	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.5.2.	REPARACIÓN DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR [CIV]
35.5.2.03	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.5.2.04	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
35.5.2.05	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.6.	REPARACIÓN DE TABIQUES INTERAURÍCULAR E INTERVENTRICULAR CON INJERTO DE TEJIDO
Incluye:	<i>PERIMEMBRANOSA, YUXTARTERIAL, DEL TRACTO DE ENTRADA Y MUSCULAR; POR CAUSAS CONGÉNITA, POSTRAUMÁTICA O POSINFARTO AGUDO DE MIOCARDIO</i>
35.6.1.	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERAURÍCULAR CON INJERTO DE TEJIDO
35.6.1.01	REPARACIÓN DE DEFECTO INTERAURÍCULAR CON SUTURA CONTINUA
35.6.1.02	ATRIOSEPTOPLASTIA CON INJERTO (PARCHE) DE TEJIDO
35.6.2.	REPARACIÓN DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON INJERTO DE TEJIDO
35.6.2.01	REPARACIÓN DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVÉS DE AURÍCULA DERECHA, VENTRICULOTOMÍA DERECHA O ARTERIOTOMÍA PULMONAR O AÓRTICA
35.6.2.02	REPARACIÓN DE DEFECTO INTERVENTRICULAR CON PARCHE A TRAVÉS DE VENTRICULOTOMÍA IZQUIERDA
35.6.2.03	REPARACIÓN DE DEFECTO DE TABIQUE INTERVENTRICULAR CON INJERTO DE TEJIDO
35.8.	REPARACIÓN TOTAL DE ANOMALÍAS CARDÍACAS CONGÉNITAS
Simultáneo:	<i>CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA] (39.6.1.)</i>
35.8.0.	REPARACIÓN DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR
35.8.0.01	REPARACIÓN DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL
35.8.0.02	REPARACIÓN DE CANAL ATRIO-VENTRICULAR COMPLETO (RASTELLY A, B, C)
35.8.1.	REPARACIÓN DE LA TETRALOGÍA DE FALLOT
35.8.1.01	REPARACIÓN DE TETRALOGÍA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE RAMAS PULMONARES
35.8.1.02	REPARACIÓN TRANSATRIAL DE LA TETRALOGÍA DE FALLOT CON ESTENOSIS PULMONAR
35.8.1.03	REPARACIÓN TRANSVENTRICULAR DE LA TETRALOGÍA DE FALLOT
35.8.1.04	REPARACIÓN DE TETRALOGÍA DE FALLOT CON ESTENOSIS DE BIFURCACIÓN DEL TRONCO PULMONAR
35.8.1.05	REPARACIÓN DE TETRALOGÍA DE FALLOT CON CORONARIA ANÓMALA (DESCENDENTE ANTERIOR ORIGINADA DE LA CORONARIA DERECHA)
35.8.1.06	REPARACIÓN DE TETRALOGÍA DE FALLOT CON FÍSTULA SISTÉMICO PULMONAR PREVIA
35.8.1.08	REPARACIÓN DE TETRALOGÍA DE FALLOT CON AGENESIA DE VÁLVULA PULMONAR
35.8.2.	REPARACIÓN COMPLETA DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO
35.8.2.01	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL SUPRACARDÍACO
35.8.2.02	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL INFRACARDÍACO
35.8.2.03	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL A SENO CORONARIO O INTRACARDÍACO
35.8.2.04	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL A AURÍCULA DERECHA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
35.8.2.05	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL A VENA INFRADIAFRAGMÁTICA
35.8.2.06	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL MIXTO
35.8.2.07	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA SUPERIOR
35.8.2.08	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES DERECHAS A VENA CAVA INFERIOR
35.8.2.09	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO PARCIAL DE VENAS PULMONARES IZQUIERDA A VENA INNOMINADA
35.8.2.10	REPARACIÓN DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO TOTAL A CÁMARA ACCESORIA (CORTRIATUM)
35.8.2.11	REPARACIÓN COMPLETA DE DRENAJE VENOSO PULMONAR ANÓMALO
35.8.3.	REPARACIÓN TOTAL DE TRONCO ARTERIOSO
35.8.3.04	CORRECCIÓN DEL TUNEL AORTO VENTRICULAR
35.8.3.05	VALVULOPLASTIA DE VÁLVULA TRUNCAL
35.8.3.06	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON HOMOIJERTO O CON TEJIDO AUTÓLOGO
35.8.3.07	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON CONDUCTO EXTERNO
35.8.3.08	REPARO DEL TRUNCUS ARTERIOSO CON PARCHÉ PERICÁRDICO DEJANDO ARTERIA PULMONAR ANTERIOR A LA AORTA [LECOMPTE]
35.8.3.09	REEMPLAZO DE LA VÁLVULA TRUNCAL
35.8.4.	REPARACIÓN DOBLE SALIDA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO
35.8.4.01	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO Y CONEXIÓN ATRIOVENTRICULAR CONCORDANTE O DISCORDANTE
35.8.4.02	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO CON ESTENOSIS PULMONAR
35.8.4.03	REPARO DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO E HIPOPLASIA DEL VENTRÍCULO DERECHO
35.8.4.04	REPARACIÓN DE LA DOBLE SALIDA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO
35.8.5.	REPARACIÓN DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO
35.8.5.01	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON CIV SUBAÓRTICA Y ESTENOSIS PULMONAR
35.8.5.02	REPARO DE DEFECTO VENTRICULAR POR TRANSPOSICIÓN AORTA CABALGAMIENTO PULMONAR [CORAZÓN DE TAUSSING-BING]
35.8.5.03	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON CIV DOBLE/RELACIONADA
35.8.5.04	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON CIV NO RELACIONADA
35.8.5.05	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON CANAL AV
35.8.5.06	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON L- MALPOSICIÓN DE LA AORTA
35.8.5.07	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO Y CONEXIÓN ATRIOVENTRICULAR DISCORDANTE

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
35.8.5.08	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO CON ESTENOSIS PULMONAR
35.8.5.09	REPARO DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO SIN ESTENOSIS PULMONAR
35.8.5.10	REPARO INTRAVENTRICULAR DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO
35.8.5.11	REPARACIÓN DEL DOBLE TRACTO DE SALIDA DEL VENTRÍCULO DERECHO
35.8.6.	REPARACIÓN DE HIPOPLASIA DE VENTRÍCULO IZQUIERDO
35.8.6.01	REPARACIÓN DE HIPOPLASIA DE VENTRÍCULO IZQUIERDO [NORWOOD O SANO]
35.8.6.02	ANASTOMOSIS AORTO-PULMONAR Y CREACIÓN DE FÍSTULA SISTÉMICO PULMONAR [DAMUS - KAYE - STANSEL]
35.8.7.	REPARACIÓN COARTACIÓN AÓRTICA
35.8.7.01	REPARACIÓN DE COARTACIÓN AÓRTICA CON RESECCIÓN Y ANASTOMOSIS T-T
35.8.7.02	REPARACIÓN DE COARTACIÓN AÓRTICA CON RESECCIÓN Y COLGAJO DE SUBCLAVIA
35.8.7.03	REPARACIÓN DE COARTACIÓN AÓRTICA CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO
35.8.7.05	RESECCIÓN ARTERIAL Y LIBERACIÓN DE TEJIDOS VECINOS (CORRECCIÓN DE ANILLO VASCULAR)
35.8.7.10	REPARACIÓN DE COARTACIÓN AÓRTICA, VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.8.8.	CORRECCIÓN TOTAL TRANSPOSICIÓN DE GRANDES VASOS
35.8.8.01	TRANSPOSICIÓN DEL RETORNO VENOSO CON PARCHO O SEPTACIÓN INTERAURÍCULAR [MUSTARD Y SENNING]
35.8.8.02	TRANSPOSICIÓN ARTERIAL CON REIMPLANTE DE CORONARIAS [JATENE]
35.8.8.03	REPARO DE VENTANA AORTOPULMONAR CON PARCHO AÓRTICO O PULMONAR
35.8.8.05	CORRECCIÓN DE TRANSPOSICIÓN DE GRANDES ARTERIAS CON COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR Y ESTENOSIS PULMONAR [RASTELLI]
35.8.8.06	CORRECCIÓN DE TRANSPOSICIÓN DE GRANDES ARTERIAS CON COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR Y ESTENOSIS PULMONAR [REV]
35.8.8.07	CORRECCIÓN DE TRANSPOSICIÓN DE GRANDES ARTERIAS CON COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR Y ESTENOSIS PULMONAR CON TRASLOCACIÓN AÓRTICA [NIKAIDOH]
35.8.9.	REPARACIÓN DE DUCTUS ARTERIOSO
35.8.9.01	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE VÍA ABIERTA
35.8.9.02	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.8.9.03	CIERRE DE DUCTUS ARTERIOSO PERSISTENTE, VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.8.9.04	DILATACIÓN DE DUCTUS ARTERIOSO (ANGIOPLASTIA O IMPLANTE DE DISPOSITIVO) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.8.9.05	DILATACIÓN DE DUCTUS ARTERIOSO (ANGIOPLASTIA O IMPLANTE DE DISPOSITIVO) TRANSPULMONAR
35.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN VÁLVULAS Y TABIQUES CARDÍACOS
Simultáneo:	CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA] (39.6.1.)

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
35.9.2.	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRÍCULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR
35.9.2.00	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRÍCULO DERECHO Y LA ARTERIA PULMONAR SOD
35.9.3.	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRÍCULO IZQUIERDO Y LA AORTA
35.9.3.00	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE EL VENTRÍCULO IZQUIERDO Y LA AORTA SOD
35.9.4.	DERIVACIONES SISTÉMICO-PULMONAR (EXCLUSIÓN FUNCIONAL DEL VENTRÍCULO PULMONAR)
35.9.4.01	CREACIÓN DE CONDUCTO ENTRE AURÍCULA Y ARTERIA PULMONAR
35.9.4.02	CREACIÓN DE FÍSTULAS SISTÉMICO-PULMONARES
35.9.4.03	DERIVACIÓN CAVO-PULMONAR TOTAL [FONTAN]
35.9.4.04	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLÁSICO O BIDIRECCIONAL)
35.9.4.05	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR-PULMONAR, DEJANDO FLUJO ANTEROGRADO (REPARO UNO Y MEDIO VENTRICULAR)
35.9.4.06	DERIVACIÓN CAVO SUPERIOR A ARTERIA PULMONAR (GLENN CLASICO O BIDIRECCIONAL) BILATERAL
35.9.4.07	REVISIÓN O LIGADURA DE FÍSTULA SISTÉMICO PULMONAR
35.9.5.	REVISIÓN DE PROCEDIMIENTO CORRECTIVO EN EL CORAZÓN
35.9.5.01	REINTERVENCIÓN POR SANGRADO, DESPUÉS DE CIRUGÍA CARDÍACA
35.9.5.02	REINTERVENCIÓN POR CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS COMPLEJAS
35.9.5.04	REOPERACIÓN DE CONDUCTOS CARDÍACOS
35.9.7.	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR
35.9.7.01	CERCLAJE DE ARTERIA PULMONAR VÍA ABIERTA
35.9.7.02	CERCLAJE BILATERAL DE RAMAS DE ARTERIA PULMONAR VÍA ABIERTA
35.9.8.	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS
35.9.8.01	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VÍA ABIERTA
35.9.8.02	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS MÍNIMAMENTE INVASIVA
35.9.8.03	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE ARTERIA PULMONAR O RAMAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
35.9.8.04	UNIFOCALIZACIÓN DE ARTERIAS PULMONARES
36.	PROCEDIMIENTOS EN VASOS CARDÍACOS (CORONARIAS)
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO. ESTERNOTOMÍA (MEDIA) (TRANSVERSA), TORACOTOMÍA COMO VÍA DE ACCESO QUIRÚRGICO</i>
Simultáneo:	<i>CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA] (39.6.1.)</i>
36.0.	ABLACION O ELIMINACION DE OBSTRUCCIÓN DE ARTERIA CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO
36.0.1.	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) SIN USO DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA
Simultáneo:	<i>CUALQUIER IMPLANTE DE PRÓTESIS INTRACORONARIA (STENT) (36.0.6.); INSERCIÓN DE MARCAPASOS (37.8.); ANGIOCARDIOGRAFÍA (87.6.2.)</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
36.0.1.01	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) UNO O DOS VASOS
36.0.1.02	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) MAS DE DOS VASOS
36.0.1.04	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE TRONCO PRINCIPAL
36.0.1.05	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE BIFURCACIÓN
36.0.1.06	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) DE OCLUSIÓN TOTAL CRÓNICA
36.0.2.	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) CON USO DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA
Simultáneo:	<i>CUALQUIER IMPLANTE DE PRÓTESIS INTRACORONARIA (STENT) (36.0.6.)</i>
36.0.2.01	ANGIOPLASTIA CORONARIA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) CON INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA UNO O DOS VASOS
36.0.2.02	ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTÁNEA SIMPLE CON INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA MAS DE DOS VASOS
36.0.3.	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TÓRAX ABIERTO
36.0.3.00	ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA CON TÓRAX ABIERTO SOD
36.0.4.	INFUSIÓN ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLÍTICOS [TROMBOLISIS INTRACORONARIA]
Incluye:	<i>POR INYECCIÓN ARTERIAL CORONARIA DIRECTA, INFUSIÓN O POR CATETERISMO, DE ENZIMAS O INHIBIDOR DE PLAQUETAS</i>
36.0.4.01	INFUSION ARTERIAL INTRACORONARIA DE TROMBOLITICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
36.0.4.02	TROMBOLISIS INTRACORONARIA
36.0.5.	ANGIOPLASTIA CORONARIA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMÍA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCIÓN
Simultáneo:	<i>CUALQUIER IMPLANTE DE PRÓTESIS INTRACORONARIA (STENT) (36.0.6.); INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (36.0.4.)</i>
36.0.5.01	ANGIOPLASTIA CORONARIA POR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) (ATERECTOMÍA CORONARIA) REALIZADA DURANTE LA MISMA INTERVENCIÓN
36.0.6.	INSERCIÓN O IMPLANTE DE PRÓTESIS INTRACORONARIA (STENT)
36.0.6.00	INSERCIÓN O IMPLANTE DE PRÓTESIS INTRACORONARIA (STENT) SOD
36.1.	ANASTOMOSIS PARA REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA
Simultáneo:	<i>CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA] (39.6.1.)</i>
36.1.6.	ANASTOMOSIS CORONARIA DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR
Incluye:	<i>RAMAS SECUNDARIAS</i>
36.1.6.01	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA
36.1.6.02	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO MÍNIMAMENTE INVASIVA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
36.1.6.03	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA
36.1.6.04	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON INJERTO VENOSO MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.1.6.05	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA
36.1.6.06	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.1.6.07	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA
36.1.6.08	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA MAMARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.1.6.09	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA
36.1.6.10	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA
36.1.6.11	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA
36.1.6.12	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA RADIAL MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.1.6.13	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VÍA ABIERTA
36.1.6.14	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.1.6.15	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA VÍA ABIERTA
36.1.6.16	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA
36.1.6.17	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VÍA ABIERTA
36.1.6.18	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA
36.1.6.19	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VÍA ABIERTA
36.1.6.20	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA
36.1.6.21	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VÍA ABIERTA
36.1.6.22	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA
36.1.6.23	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS VÍA ABIERTA
36.1.6.24	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR CON OTRAS ARTERIAS MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.1.8.	ANASTOMOSIS CORONARIA DE ARTERIA CIRCUNFLEJA
Incluye:	<i>RAMAS SECUNDARIAS</i>
36.1.8.01	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA
36.1.8.02	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.1.8.03	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA
36.1.8.04	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON INJERTO VENOSO MÍNIMAMENTE INVASIVA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
36.1.8.05	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA
36.1.8.06	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.1.8.07	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA
36.1.8.08	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA MAMARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.1.8.09	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA
36.1.8.10	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA
36.1.8.11	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA
36.1.8.12	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA RADIAL MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.1.8.13	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VÍA ABIERTA
36.1.8.14	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.1.8.15	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA VÍA ABIERTA
36.1.8.16	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA EPIGASTRICA MINIMANTE INVASIVA
36.1.8.17	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VÍA ABIERTA
36.1.8.18	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA
36.1.8.19	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VÍA ABIERTA
36.1.8.20	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA
36.1.8.21	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VÍA ABIERTA
36.1.8.22	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA
36.1.8.23	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS VÍA ABIERTA
36.1.8.24	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CIRCUNFLEJA CON OTRAS ARTERIAS MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.1.9.	ANASTOMOSIS DE ARTERIA CORONARIA DERECHA
Incluye:	<i>RAMAS SECUNDARIAS</i>
36.1.9.01	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA
36.1.9.02	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.1.9.03	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO VÍA ABIERTA
36.1.9.04	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON INJERTO VENOSO MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.1.9.05	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA
36.1.9.06	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.1.9.07	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
36.1.9.08	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA MAMARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.1.9.09	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA
36.1.9.10	ANASTOMOSIS SIMPLE DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL MINIMANTE INVASIVA
36.1.9.11	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL VÍA ABIERTA
36.1.9.12	ANASTOMOSIS SECUENCIAL DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA RADIAL MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.1.9.13	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA
36.1.9.14	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGÁSTRICA MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.1.9.15	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA
36.1.9.16	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA EPIGÁSTRICA MINIMANTE INVASIVA
36.1.9.17	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VÍA ABIERTA
36.1.9.18	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA
36.1.9.19	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA VÍA ABIERTA
36.1.9.20	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON ARTERIA GASTROEPIPLOICA MINIMANTE INVASIVA
36.1.9.21	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VÍA ABIERTA
36.1.9.22	ANASTOMOSIS SIMPLE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS MINIMANTE INVASIVA
36.1.9.23	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS VÍA ABIERTA
36.1.9.24	ANASTOMOSIS SECUENCIAL ARTERIA CORONARIA DERECHA CON OTRAS ARTERIAS MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.3.	OTRA REVASCULARIZACIÓN CARDÍACA
36.3.2.	REINTERVENCIÓN DE REVASCULARIZACIÓN CARDÍACA (DERIVACIÓN O PUENTES CORONARIOS)
36.3.2.01	REINTERVENCIÓN DE REVASCULARIZACIÓN CARDÍACA (DERIVACIÓN O PUENTES CORONARIOS) VÍA ABIERTA
36.3.2.02	REINTERVENCIÓN DE REVASCULARIZACIÓN CARDÍACA (DERIVACIÓN O PUENTES CORONARIOS) MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN VASOS CARDÍACOS
36.9.1.	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO
36.9.1.01	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO VÍA ABIERTA
36.9.1.02	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.9.1.03	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE VASO CORONARIO VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
36.9.2.	REPARACIÓN DE FÍSTULA CORONARIA
36.9.2.01	REPARACIÓN O CIERRE DE FÍSTULA CORONARIA VÍA ABIERTA
36.9.2.02	REPARACIÓN O CIERRE DE FÍSTULA CORONARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
36.9.2.03	REPARACIÓN O CIERRE DE FÍSTULA CORONARIA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
36.9.3.	OTRA REPARACION DE FISTULA A CAVIDAD CARDÍACA
36.9.3.01	REPARACION DE FISTULA A CAVIDAD CARDÍACA VÍA ABIERTA
36.9.3.02	REPARACION DE FISTULA A CAVIDAD CARDÍACA MÍNIMAMENTE INVASIVA
36.9.3.03	REPARACION DE FISTULA A CAVIDAD CARDÍACA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
36.9.4.	OTRA REPARACION DE FISTULA EXTRA CARDÍACA
36.9.4.01	OCLUSION O LIGADURA DE COLATERALES SISTÉMICO PULMONARES VÍA ABIERTA
36.9.4.02	OCLUSION O LIGADURA DE COLATERALES SISTÉMICO PULMONARES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
36.9.5.	CORRECCIÓN DE ORIGEN ANÓMALO DE CORONARIA IZQUIERDA
36.9.5.01	CORRECCION DE ORIGEN ANÓMALO CORONARIO EN ARTERIA PULMONAR MEDIANTE REIMPLANTE CORONARIA
36.9.5.02	TUNELIZACIÓN DE LA CORONARIA IZQUIERDA HACIA LA AORTA A TRAVÉS DE LA ARTERIA PULMONAR [TAKEUCHI]
37.	PROCEDIMIENTOS EN CORAZÓN Y PERICARDIO
Simultáneo:	<i>CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA] (39.6.1.)</i>
37.0.	PROCEDIMIENTOS EN EL PERICARDIO
37.0.1.	PUNCIÓN O ASPIRACIÓN EN PERICARDIO [PERICARDIOCENTESIS]
37.0.1.01	PERICARDIOCENTESIS
37.0.1.02	PERICARDIOCENTESIS GUIADA POR IMÁGENES
37.1.	CARDIOTOMÍA Y PERICARDIOTOMÍA
37.1.2.	EXTIRPACIÓN DE PERICARDIO [PERICARDIOTOMÍA]
Incluye:	<i>MINILAPAROTOMÍA SUBXIFOIDEA O VENTANA PERICÁRDICA</i>
37.1.2.02	PERICARDIOTOMÍA VÍA ABIERTA
37.1.2.03	PERICARDIOTOMÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA
37.2.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN CORAZÓN Y PERICARDIO
37.2.1.	CATETERISMO O ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZÓN
37.2.1.01	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO CONVENCIONAL DEL LADO DERECHO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
37.2.1.02	CATETERISMO CARDÍACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZÓN CON PRUEBA DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA
37.2.2.	CATETERISMO O ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN
37.2.2.01	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
37.2.2.02	CATETERISMO CARDÍACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN
37.2.3.	CATETERISMO O ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN
37.2.3.01	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
37.2.3.02	CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQUIERDO DEL CORAZÓN
37.2.4.	CATETERISMO O ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO CON PUNCIÓN TRANSEPTAL EN CORAZÓN
37.2.4.01	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO COMBINADO DERECHO E IZQUIERDO CON PUNCIÓN TRANSEPTAL EN CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
37.2.4.02	CATETERISMO TRANSEPTAL DEL CORAZÓN
37.2.5.	ESTIMULACIÓN ELECTROFISIOLÓGICA CARDÍACA Y ESTUDIOS DE REGISTRO
37.2.5.01	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO CARDÍACO TRANS ESOFÁGICO
37.2.5.02	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO EPICÁRDICO VÍA PERCUTÁNEA
37.2.5.03	ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO EPICÁRDICO VÍA ABIERTA
37.2.6.	BIOPSIA DE PERICARDIO
37.2.6.01	BIOPSIA DE PERICARDIO VÍA ABIERTA
37.2.6.02	BIOPSIA DE PERICARDIO MÍNIMAMENTE INVASIVA
37.2.7.	BIOPSIA DE CORAZÓN
37.2.7.01	BIOPSIA DE CORAZÓN VÍA ABIERTA
37.2.7.02	BIOPSIA DE CORAZÓN VÍA PERCUTÁNEA
37.2.8.	MAPEO ELÉCTRICO Y ANATÓMICO DEL CORAZÓN Y ESTRUCTURAS VASCULARES
37.2.8.01	MAPEO ELECTROANATÓMICO CONVENCIONAL
37.2.8.02	MAPEO ELECTROANATÓMICO TRIDIMENSIONAL
37.3.	PERICARDIECTOMÍA Y ESCISIÓN DE LESIÓN DE CORAZÓN
Simultáneo:	<i>CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA] (39.6.1.)</i>
37.3.1.	INCISIÓN DE PERICARDIO [PERICARDIECTOMÍA]
37.3.1.04	PERICARDIECTOMIA VÍA ABIERTA
37.3.1.05	PERICARDIECTOMIA MÍNIMAMENTE INVASIVA
37.3.1.06	ESCISION DE QUISTE O TUMOR PERICARDICO VÍA ABIERTA
37.3.1.07	ESCISIÓN DE QUISTE O TUMOR PERICÁRDICO MÍNIMAMENTE INVASIVA
37.3.2.	ESCISIÓN DE ANEURISMA DE CORAZÓN
37.3.2.00	ESCISIÓN DE ANEURISMA DE CORAZÓN SOD
37.3.3.	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DEL CORAZÓN
Incluye:	<i>MAPEO TRANSOPERATORIO INTRACORONARIO EN MANEJO DE ARRITMIAS CARDÍACAS, [CIRUGÍA DE MAZE]; FIBRILACION AURICULAR</i>
37.3.3.03	RESECCIÓN ENDOMIOCÁRDICA
37.3.3.05	ESCISIÓN DE TUMOR DEL CORAZÓN VÍA ABIERTA
37.3.3.06	ESCISIÓN DE TUMOR DEL CORAZÓN MÍNIMAMENTE INVASIVA
37.3.3.07	RESECCIÓN DE HACES ANÓMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCIÓN VÍA ABIERTA
37.3.3.08	RESECCIÓN DE HACES ANÓMALOS DEL SISTEMA DE CONDUCCIÓN MÍNIMAMENTE INVASIVA
37.3.3.09	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DEL CORAZÓN VÍA ABIERTA
37.3.3.10	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DEL CORAZÓN MÍNIMAMENTE INVASIVA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
37.3.4.	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO
37.3.4.04	ABLACION DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO FOCAL VÍA ABIERTA
37.3.4.05	ABLACION DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO FOCAL MÍNIMAMENTE INVASIVA
37.3.4.06	ABLACION DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO FOCAL PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
37.3.4.07	ABLACION DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO MULTIFOCAL VÍA ABIERTA
37.3.4.08	ABLACION DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO MULTIFOCAL MÍNIMAMENTE INVASIVA
37.3.4.09	ABLACION DE LESIÓN O TEJIDO CARDÍACO MULTIFOCAL PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
37.3.4.10	AISLAMIENTO ELÉCTRICO DE VENAS PULMONARES VÍA ABIERTA
37.3.4.11	AISLAMIENTO ELÉCTRICO DE VENAS PULMONARES MÍNIMAMENTE INVASIVA
37.3.4.12	AISLAMIENTO ELÉCTRICO DE VENAS PULMONARES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
37.3.4.13	MODULACIÓN DE SUSTRATO ARRÍTMICO (AURÍCULAR O VENTRICULAR) ENDOCÁRDICA
37.3.4.14	MODULACIÓN DE SUSTRATO ARRÍTMICO (AURÍCULAR O VENTRICULAR) EPICÁRDICA
37.3.6.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDÍACO
37.3.6.00	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRACARDÍACO SOD
37.3.7.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICÁRDICO
37.3.7.00	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERICÁRDICO SOD
37.4.	REPARACIÓN DE CORAZÓN Y PERICARDIO
37.4.1.	CARDIORRAFIA
37.4.1.00	CARDIORRAFIA SOD
37.4.2.	REPARACIÓN DE CORAZÓN POR RUPTURA POSTINFARTO
37.4.2.00	REPARACIÓN DE CORAZÓN POR RUPTURA POSTINFARTO SOD
37.4.3.	PERICARDIORRAFIA
37.4.3.00	PERICARDIORRAFIA SOD
37.5.	TRASPLANTE DE CORAZÓN
37.5.1.	TRASPLANTE CARDÍACO
37.5.1.01	TRASPLANTE DE CORAZÓN VÍA ABIERTA
37.5.2.	OBTENCIÓN DE CORAZÓN PARA TRASPLANTE
37.5.2.01	OBTENCIÓN DE CORAZÓN PARA TRASPLANTE VÍA ABIERTA
37.6.	IMPLANTACIÓN DE SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA
Incluye:	<i>COLOCACIÓN Y MANEJO DE BALÓN INTRAAÓRTICO</i>
37.6.1.	IMPLANTACIÓN DE BALÓN CONTRAPULSACIÓN
37.6.1.00	IMPLANTACIÓN DE BALÓN CONTRAPULSACIÓN SOD
37.6.4.	EXTRACCIÓN O RETIRO DE SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA
37.6.4.00	EXTRACCIÓN O RETIRO DE SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA SOD
37.6.7.	IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA EXTERNO O INTERNO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
37.6.7.01	IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA EXTERNO O INTERNO TEMPORAL (DISPOSITIVO NO IMPLANTABLE FUERA DEL CUERPO PERO CONECTADO AL CORAZON) UNIVENTRICULAR
37.6.7.02	IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA EXTERNO O INTERNO TEMPORAL (DISPOSITIVO NO IMPLANTABLE, FUERA DEL CUERPO PERO CONECTADO AL CORAZON) BIVENTRICULAR
37.6.7.03	IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA DEFINITIVO (DISPOSITIVO CONECTADO DIRECTAMENTE AL CORAZÓN E IMPLANTADO DENTRO DEL CUERPO) UNIVENTRICULAR
37.6.7.04	IMPLANTE DE UN SISTEMA DE ASISTENCIA CARDÍACA DEFINITIVO (DISPOSITIVO CONECTADO DIRECTAMENTE AL CORAZÓN E IMPLANTADO DENTRO DEL CUERPO) BIVENTRICULAR
37.8.	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN], REVISIÓN, SUSTITUCIÓN O ELIMINACIÓN DE DISPOSITIVO DE ESTIMULACIÓN CARDÍACA O REVISIÓN DE BOLSILLO
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO.</i>
37.8.0.	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MONITORES DE EVENTOS
37.8.0.01	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MONITOR DE EVENTOS
37.8.1.	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO)
37.8.1.01	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VÍA ABIERTA
37.8.1.02	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASO TEMPORAL (TRANSITORIO) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
37.8.2.	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS UNICAMERALES
37.8.2.01	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS UNICAMERAL
37.8.3.	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS BICAMERALES
37.8.3.01	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE MARCAPASOS BICAMERAL
37.8.4.	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE RESINCRONIZADORES CARDÍACOS
37.8.4.01	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO
37.8.5.	SUSTITUCIÓN, REVISIÓN (PROGRAMACIÓN) DE DISPOSITIVOS DE ESTIMULACIÓN CARDÍACA
37.8.5.01	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE MARCAPASOS
37.8.5.02	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE RESINCRONIZADOR CARDÍACO
37.8.5.03	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR)
37.8.5.04	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR)
37.8.5.05	REVISIÓN (REPROGRAMACIÓN) DE MONITOR DE EVENTOS
37.8.5.06	REVISIÓN DE ELECTRODO DE ESTIMULACIÓN (AURÍCULAR O VENTRICULAR)
37.8.5.07	REVISIÓN DE ELECTRODO DE DEFIBRILACIÓN
37.8.5.08	REVISIÓN DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
37.8.6.	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR)
37.8.6.01	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR) UNICAMERAL VÍA ABIERTA
37.8.6.02	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR) UNICAMERAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
37.8.6.03	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR) BICAMERAL VÍA ABIERTA
37.8.6.04	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR) BICAMERAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
37.8.6.05	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VÍA ABIERTA
37.8.6.06	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR) CON RESINCRONIZADOR (CARDIORESINCRONIZADOR) VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
37.8.6.07	INSERCIÓN [IMPLANTACIÓN] DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR) VÍA SUBCUTANEA
37.8.7.	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICÁRDICO
37.8.7.01	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICÁRDICO VÍA ABIERTA
37.8.7.02	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE ELECTRODO EPICÁRDICO MÍNIMAMENTE INVASIVA
37.8.9.	EXPLANTE O ELIMINACION DE DISPOSITIVO DE ESTIMULACIÓN CARDÍACA O EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODOS
37.8.9.01	EXPLANTE O ELIMINACION DE MARCAPASO
37.8.9.02	EXPLANTE O ELIMINACION DE CARDIOVERSOR (DEFIBRILADOR) O RESINCRONIZADOR O CARDIORESINCRONIZADOR
37.8.9.03	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE ESTIMULACIÓN (AURÍCULAR O VENTRICULAR)
37.8.9.04	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE DEFIBRILACIÓN
37.8.9.05	EXTRACCIÓN INSTRUMENTADA DE ELECTRODO DE SENO CORONARIO
37.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN CORAZÓN Y PERICARDIO
37.9.0.	CIERRE U OCLUSIÓN DE AURICULILLA
37.9.0.01	CIERRE U OCLUSIÓN DE AURICULILLA VÍA ABIERTA
37.9.0.02	CIERRE U OCLUSIÓN DE AURICULILLA MÍNIMAMENTE INVASIVA
37.9.0.03	CIERRE U OCLUSIÓN DE AURICULILLA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
37.9.1.	MASAJE CARDÍACO A TÓRAX ABIERTO
Incluye:	<i>ESTIMULACIÓN CARDÍACA ELÉCTRICA A TÓRAX ABIERTO</i>
37.9.1.00	MASAJE CARDÍACO A TÓRAX ABIERTO SOD
37.9.2.	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN CORAZÓN
37.9.2.00	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN CORAZÓN SOD
37.9.3.	DILATACIÓN DE TRACTO DE SALIDA VENTRICULAR DERECHO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
37.9.3.01	DILATACIÓN DE TRACTO DE SALIDA VENTRICULAR DERECHO VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
38.	PROCEDIMIENTOS EN VASOS SANGUÍNEOS (INCISIÓN, ESCISIÓN Y OCLUSIÓN)
Simultáneo:	<i>CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA] (39.6.1.)</i>
Excluye:	<i>AQUELLOS DE VASOS CARDÍACOS (36.)</i>
38.0.	TROMBECTOMÍA O TROMBOLISIS O TROMBOEMBOLECTOMÍA
38.0.1.	TROMBECTOMÍA MECÁNICA Y TROMBOLISIS FARMACOLÓGICA DE VASOS INTRACRANEALES
Simultáneo:	<i>PANANGIOGRAFÍA (87.4.1.33)</i>
38.0.1.05	TROMBECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR
38.0.1.10	TROMBOLISIS FARMACOLÓGICA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR
38.0.1.11	TROMBOLISIS DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVENOSA
38.0.2.	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS EN CABEZA Y CUELLO
Incluye:	<i>AQUELLA POR FÍSTULAS VERTEBRALES, CAROTÍDEAS, HEMANGIOMAS DE CABEZA Y CUELLO</i>
Simultáneo:	<i>PANANGIOGRAFIA (87.4.1.33)</i>
38.0.2.01	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA I Y III DE CUELLO
38.0.2.02	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE ZONA II DE CUELLO
38.0.2.03	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA I Y III DE CUELLO
38.0.2.04	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE ZONA II DE CUELLO
38.0.2.05	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO
38.0.2.06	TROMBECTOMÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO VÍA ENDOVASCULAR
38.0.2.10	TROMBOLISIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR
38.0.3.	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS EN MIEMBROS SUPERIORES
38.0.3.01	TROMBOLECTOMÍA DE ARTERIA SUBCLAVIA
38.0.3.02	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL AXILAR
38.0.3.03	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL DE BRAZO O ANTEBRAZO
38.0.3.04	TROMBOLECTOMÍA DE VENA SUBCLAVIA
38.0.3.05	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA AXILAR
38.0.3.06	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA DE BRAZO O ANTEBRAZO
38.0.3.07	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES
38.0.3.08	TROMBOLISIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES
38.0.4.	TROMBOEMBOLECTOMÍA EN VASOS TORÁCICOS
38.0.4.01	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL TORÁCICA
38.0.4.02	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA TORÁCICA
38.0.4.03	TROMBOLISIS EN VASOS TORÁCICOS
38.0.4.04	TROMBOEMBOLECTOMÍA ARTERIAL CORONARIA
38.0.5.	TROMBOEMBOLECTOMÍA EN VASOS ESPINALES
Incluye:	<i>VASOS VERTEBRALES, MENÍNGEOS Y MEDULARES</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
38.0.5.00	TROMBOEMBOLECTOMÍA EN VASOS ESPINALES SOD
38.0.6.	TROMBOEMBOLECTOMÍA EN ARTERIAS ABDOMINALES
38.0.6.01	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES VÍA ABIERTA
38.0.6.02	TROMBOLISIS ARTERIAL ABDOMINAL VÍA ENDOVASCULAR
38.0.6.03	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS ABDOMINALES
38.0.7.	TROMBOEMBOLECTOMÍA EN VENAS ABDOMINALES
38.0.7.01	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES, VÍA ABIERTA
38.0.7.02	TROMBOLISIS VENOSA ABDOMINAL, VÍA ENDOVASCULAR
38.0.7.03	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS ABDOMINALES
38.0.8.	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES
38.0.8.01	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES
38.0.8.02	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES
38.0.8.03	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES
38.0.8.10	TROMBOLISIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR
38.0.9.	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS EN MIEMBROS INFERIORES
38.0.9.01	TROMBOEMBOLECTOMÍA SUPRAPATELAR VENOSA PROFUNDA
38.0.9.02	TROMBOEMBOLECTOMÍA INFRAPATELAR VENOSA PROFUNDA
38.0.9.03	TROMBOEMBOLECTOMÍA VENOSA SUPERFICIAL EN MIEMBROS INFERIORES
38.0.9.04	TROMBOEMBOLECTOMÍA DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES
38.0.9.10	TROMBOLISIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR
38.1.	ENDARTERECTOMIA
Incluye:	<i>AQUELLA CON O SIN PARCHE</i>
38.1.1.	ENDARTERECTOMIA EN VASOS INTRACRANEALES
38.1.1.01	ENDARTERECTOMIA DE LA CARÓTIDA INTERNA PORCIÓN INTRACRANEAL
38.1.1.02	ENDARTERECTOMIA DE VASOS INTRACRANEALES
38.1.2.	ENDARTERECTOMIA DE VASOS EN CABEZA Y CUELLO
38.1.2.03	ENDARTERECTOMÍA DE ARTERIA CARÓTIDA INTERNA O ARTERIA VERTEBRAL PORCIÓN CERVICAL
38.1.3.	ENDARTERECTOMIA DE VASOS EN MIEMBROS SUPERIORES
38.1.3.01	ENDARTERECTOMIA DE SUBCLAVIA
38.1.3.02	ENDARTERECTOMIA AXILAR
38.1.3.03	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE BRAZO O ANTEBRAZO
38.1.3.04	ENDARTERECTOMIA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES
38.1.4.	ENDARTERECTOMIA DE AORTA
38.1.4.00	ENDARTERECTOMIA DE AORTA SOD
38.1.5.	ENDARTERECTOMIA EN VASOS TORÁCICOS
38.1.5.01	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
38.1.5.02	ENDARTERECTOMIA DE VASOS TORÁCICOS
38.1.6.	ENDARTERECTOMIA EN ARTERIAS ABDOMINALES
38.1.6.01	ENDARTERECTOMIA RENAL
38.1.6.02	ENDARTERECTOMIA CELIACA O MESENTÉRICA
38.1.6.03	ENDARTERECTOMIA AORTOILÍACA
38.1.6.04	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIAS ABDOMINALES
38.1.8.	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES
38.1.8.01	ENDARTERECTOMIA SUPRAPATELAR
38.1.8.02	ENDARTERECTOMIA INFRAPATELAR
38.1.8.03	ENDARTERECTOMIA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES
38.2.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN VASOS SANGUÍNEOS
38.2.1.	BIOPSIA DE VASO SANGUÍNEO
38.2.1.01	BIOPSIA DE VASO SANGUÍNEO SUPERFICIAL
38.2.1.02	BIOPSIA DE VASO SANGUÍNEO PROFUNDO
38.2.2.	ANGIOSCOPIA PERCUTÁNEA
38.2.2.00	ANGIOSCOPIA PERCUTÁNEA SOD
38.2.3.	PRUEBAS FUNCIONALES EN VASOS SANGUÍNEOS
38.2.3.02	PRUEBA FUNCIONAL EN VASOS ESPINALES
38.2.3.03	PRUEBA FUNCIONAL MECÁNICA DE VASOS INTRACRANEALES
38.2.3.04	PRUEBA FUNCIONAL QUÍMICA EN VASOS INTRACRANEALES
38.2.3.05	CAPILAROSCOPIA (VIDEO CAPILAROSCOPIA)
38.3.	RESECCIÓN DE VASO CON ANASTOMOSIS
Incluye:	ANGIECTOMIA, ESCISIÓN DE LESIÓN EN VASO SANGUÍNEO (ANEURISMAS, FÍSTULAS AV MALFORMACIÓN AV) CONGÉNITA O ADQUIRIDA
Excluye:	REVASCLARIZACIÓN CARDÍACA (36.2.)
38.3.1.	RESECCIÓN O EMBOLIZACIÓN DE MALFORMACIONES VASCULARES DE VASOS INTRACRANEALES
Incluye:	AQUELLA POR MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS, FÍSTULAS DURALES, FÍSTULAS CAROTIDOCAVERNOSA, CAVERNOMAS, ENTRE OTRAS CAUSAS
38.3.1.07	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR SUPRATENTORIAL
38.3.1.08	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR INFRATENTORIAL
38.3.1.09	EMBOIZACIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR SUPRATENTORIAL
38.3.1.10	EMBOIZACIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR INFRATENTORIAL
38.3.2.	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS EN CABEZA Y CUELLO
Incluye:	AQUELLA POR MALFORMACIÓN ARTERIO VENOSA, ANEURISMA DE CARÓTIDA Y OTROS VASOS DE CUERO CABELLUDO, CARA O CUELLO
38.3.2.01	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN ARTERIOVENOSA DE CUERO CABELLUDO, CARA O CUELLO
38.3.2.02	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
38.3.2.03	RESECCIÓN ARTERIAL CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO
38.3.2.04	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA I Y III DE CUELLO
38.3.2.05	RESECCIÓN VENOSA CON ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL EN ZONA II DE CUELLO
38.3.2.06	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO
38.3.3.	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS EN MIEMBROS SUPERIORES
38.3.3.01	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA DE SUBCLAVIA
38.3.3.02	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS PRIMARIA AXILAR
38.3.3.03	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL EN BRAZO O ANTEBRAZO
38.3.3.04	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES
38.3.4.	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS EN AORTA
Incluye:	<i>AQUELLA POR TRAUMA, DISECCIÓN O ANEURISMA ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
Simultáneo:	<i>CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA] (39.6.1.)</i>
38.3.4.04	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE AORTA
38.3.4.05	RECONSTRUCCION AÓRTICA TORACO- ABDOMINAL (METODOS CLASICO, DE KOUCHOUKOSY DE LA TROMPA DE ELEFANTE)
38.3.4.06	RECONSTRUCCION DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE VÍA ABIERTA
38.3.4.07	RECONSTRUCCION DE AORTA TORÁCICA ASCENDENTE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
38.3.4.08	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AÓRTICO VÍA ABIERTA
38.3.4.09	RECONSTRUCCION DEL CAYADO AÓRTICO VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
38.3.4.10	RECONSTRUCCION DE AORTA TORÁCICA DESCENDENTE VÍA ABIERTA
38.3.4.11	RECONSTRUCCION DE AORTA TORÁCICA DESCENDENTE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
38.3.4.12	REIMPLANTE O RECONSTRUCCIÓN DE OSTIA CORONARIA VÍA ABIERTA
38.3.4.13	REIMPLANTE O RECONSTRUCCIÓN DE OSTIA CORONARIA MÍNIMAMENTE INVASIVA
38.3.4.14	REVASCULARIZACIÓN DE VASOS DE CUELLO VÍA ABIERTA
38.3.5.	RESECCIÓN CON O SIN ANASTOMOSIS EN VASOS ESPINALES
Incluye:	<i>AQUELLA POR MALFORMACIONES ARTERIOVENOSAS, FÍSTULAS DURALES, CAVERNOMAS, ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
38.3.5.05	RESECCIÓN DE MALFORMACIONES VASCULARES EN VASOS ESPINALES
38.3.6.	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS EN ARTERIAS ABDOMINALES
38.3.6.01	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE ARTERIAS ABDOMINALES
38.3.6.02	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS ABDOMINALES
38.3.7.	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS EN VENAS ABDOMINALES
38.3.7.01	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE VENAS ABDOMINALES
38.3.7.02	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS ABDOMINALES

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
38.3.8.	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES
38.3.8.01	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA SUPRAPATELAR
38.3.8.02	ANASTOMOSIS ARTERIAL PRIMARIA INFRAPATELAR
38.3.8.03	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES
38.3.9.	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS EN MIEMBROS INFERIORES
38.3.9.01	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL SUPRAPATELAR
38.3.9.02	ANASTOMOSIS VENOSA TERMINO TERMINAL INFRAPATELAR
38.3.9.03	RESECCIÓN CON ANASTOMOSIS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES
38.4.	RESECCIÓN DE VASO CON SUSTITUCIÓN
Incluye:	<i>ANGIECTOMIA CON SUSTITUCIÓN, ESCISIÓN DE LESIÓN EN VASO (ANEURISMAS, FÍSTULAS AV) CONGÉNITAS O ADQUIRIDAS; RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA DE VASO SANGUÍNEO CON INJERTO O PARCHE SINTETICO</i>
38.4.2.	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS EN CABEZA Y CUELLO
38.4.2.01	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA I Y III DEL CUELLO
38.4.2.02	RESECCIÓN CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS DE VASOS DE LA ZONA II DEL CUELLO
38.4.2.03	ESCISIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO
38.4.3.	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS EN MIEMBROS SUPERIORES
38.4.3.01	RESECCIÓN DE SUBCLAVÍA CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS
38.4.3.02	RESECCIÓN AXILAR CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS
38.4.3.03	RESECCIÓN EN BRAZO O ANTEBRAZO CON INTERPOSICIÓN DE INJERTO O PRÓTESIS
38.4.3.04	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES
38.4.4.	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE AORTA ABDOMINAL
Incluye:	<i>AQUELLA POR ANEURISMAS, FÍSTULAS, TRAUMA, DISECCIÓN ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
38.4.4.00	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE AORTA ABDOMINAL SOD
38.4.5.	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS TORÁCICOS
Incluye:	<i>AORTA, INNOMINADA, PULMONAR, SUBCLAVIA, CAVA SUPERIOR</i>
38.4.5.00	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VASOS TORÁCICOS SOD
38.4.6.	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES
Incluye:	<i>ESPLÉNICA, MESENTÉRICA, HEPÁTICA, RENAL, ILÍACA, GÁSTRICA, TRONCO CELÍACO, UMBILICAL</i>
38.4.6.00	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD
38.4.7.	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS ABDOMINALES
Incluye:	<i>ESPLÉNICA, ILÍACA, PORTAL, RENAL, CAVA INFERIOR</i>
38.4.7.00	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS ABDOMINALES SOD

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
38.4.8.	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES
38.4.8.01	RESECCIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS
38.4.8.02	RESECCIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR CON INJERTO AUTÓLOGO O PRÓTESIS
38.4.8.03	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES
38.4.9.	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS EN MIEMBROS INFERIORES
38.4.9.01	TRANSPOSICIÓN VENOSA CON SEGMENTO VALVULADO
38.4.9.02	RESECCIÓN CON SUSTITUCIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES
38.5.	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS SANGUÍNEOS
Incluye:	<i>AQUELLA POR ANEURISMA, MALFORMACIÓN AV, FÍSTULA AV U OTRA LESIÓN DE VASO SANGUÍNEO, EMBOLIZACIÓN VÍA ENDOVASCULAR</i>
38.5.1.	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES
38.5.1.07	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ABIERTA
38.5.1.08	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL SUPRATENTORIAL
38.5.1.09	PINZAMIENTO DE ANEURISMA INTRACRANEAL INFRATENTORIAL
38.5.1.12	OCLUSIÓN DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VÍA ENDOVASCULAR
38.5.1.13	REVASCULARIZACIÓN CEREBRAL
38.5.1.20	OCLUSIÓN DE LESIÓN EN VASOS INTRACRANEALES, VÍA ENDOVASCULAR
Excluye:	<i>AQUELLAS POR ANEURISMA Y EMBOLIZACIONES POR MALFORMACIONES VASCULARES</i>
38.5.2.	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO, LIGADURA O EMBOLIZACION DE VASOS EN CABEZA Y CUELLO
38.5.2.01	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA I Y III DEL CUELLO
38.5.2.02	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL EN ZONA II DEL CUELLO
38.5.2.03	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA I Y III DEL CUELLO
38.5.2.04	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA EN ZONA II DEL CUELLO
38.5.2.05	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO
38.5.2.06	EMBOLOIZACIÓN DE TUMORES VÍA PERCUTÁNEA
38.5.2.07	EMBOLOIZACIÓN DE TUMORES VÍA ENDOVASCULAR
38.5.2.08	EMBOLOIZACIÓN DE EPISTAXIS VÍA ENDOVASCULAR
38.5.2.20	OCLUSIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO, VÍA ENDOVASCULAR
38.5.3.	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN MIEMBROS SUPERIORES
38.5.3.01	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE SUBCLAVIA
38.5.3.02	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS AXILARES

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
38.5.3.03	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS EN BRAZO O ANTEBRAZO
38.5.3.04	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES
38.5.3.20	OCLUSIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, VÍA ENDOVASCULAR
38.5.4.	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS ESPINALES
38.5.4.01	OCLUSIÓN DE VASOS ESPINALES, VÍA ENDOVASCULAR
38.5.4.02	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS ESPINALES
38.5.5.	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS TORÁCICOS
38.5.5.01	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VASOS TORACICOS
38.5.5.20	OCLUSION DE VASOS TORACICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOASCULAR)
38.5.5.21	OCLUSION DE COLATERALES AORTO PULMONARES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOASCULAR)
38.5.6.	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES
Incluye:	<i>ESPLÉNICA, GÁSTRICA, HEPÁTICA, ILÍACA, MESENTÉRICA, RENAL, TRONCO CELÍACO, UMBILICAL</i>
38.5.6.01	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES, UNA O MÁS (SELECTIVAS)
38.5.6.02	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS ABDOMINALES
38.5.6.20	OCLUSIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR
38.5.7.	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES
Incluye:	<i>ESPLÉNICA, ILÍACA, PORTA, RENAL, CAVA INFERIOR</i>
38.5.7.01	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES, UNA O MAS
38.5.7.02	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES
38.5.7.20	OCLUSIÓN DE VENAS INTRAABDOMINALES, VÍA ENDOVASCULAR
38.5.8.	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES
Incluye:	<i>FEMORAL COMÚN Y SUPERFICIAL, POPLÍTEA Y TIBIAL</i>
38.5.8.01	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL SUPRAPATELAR
38.5.8.02	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA ARTERIAL INFRAPATELAR
38.5.8.03	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES
38.5.8.20	OCLUSIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR
38.5.9.	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS EN MIEMBROS INFERIORES
38.5.9.01	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA SUPRAPATELAR
38.5.9.02	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURA VENOSA PROFUNDA INFRAPATELAR
38.5.9.03	LIGADURA DE PERFORANTES
38.5.9.04	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE PERFORANTES

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
38.5.9.05	OCLUSIÓN, PINZAMIENTO O LIGADURAS DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES
38.5.9.20	OCLUSIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES, VÍA ENDOVASCULAR
38.6.	OTRA ESCISIÓN DE VASOS SANGUÍNEOS
38.6.1.	TOMA DE INJERTO ARTERIAL
38.6.1.00	TOMA DE INJERTO ARTERIAL SOD
38.6.2.	TOMA DE INJERTO VENOSO
38.6.2.00	TOMA DE INJERTO VENOSO SOD
38.6.3.	ESCLEROSIS DE LESIÓN EN VASOS SANGUÍNEOS
38.6.3.01	ESCLEROSIS DE LESIÓN EN VASOS SANGUÍNEOS VÍA PERCUTÁNEA
38.6.3.02	ESCLEROSIS DE LESIÓN DE VASOS SANGUÍNEOS
38.6.4.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO)
38.6.4.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ABIERTA
38.6.4.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAVASCULAR (ARTERIAL) (VENOSO), VÍA ENDOVASCULAR [PERCUTÁNEA]
38.7.	INTERRUPCIÓN O PLICATURA DE VENA CAVA
38.7.2.	LIGADURA DE VENA CAVA (INFERIOR) (SUPERIOR)
38.7.2.00	LIGADURA DE VENA CAVA (INFERIOR) (SUPERIOR) SOD
38.7.3.	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA
38.7.3.00	INSERCIÓN DE IMPLANTE O FILTRO EN VENA CAVA (SUPERIOR O INFERIOR) SOD
38.8.	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS
Excluye:	<i>LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS (42.9.1.) Y GÁSTRICAS (44.9.1.)</i>
38.8.7.	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES
38.8.7.01	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS ABDOMINALES
38.8.8.	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS PÉLVICAS
38.8.8.01	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS PÉLVICAS POR LAPAROTOMÍA
38.8.8.02	LIGADURA O ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS PÉLVICAS POR LAPAROSCOPIA
38.8.9.	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS EN MIEMBROS INFERIORES
38.8.9.01	LIGADURA Y ESCISIÓN SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS
38.8.9.02	LIGADURA Y ESCISIÓN INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS
38.8.9.03	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA EXTERNA
38.8.9.04	LIGADURA Y ESCISIÓN DE SAFENA INTERNA
38.8.9.05	LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORES
38.9.	PUNCIÓN DE VASO
Excluye:	<i>AQUELLA PARA MONITORIZACIÓN CIRCULATORIA (89.6.)</i>
38.9.0.	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER ARTERIAL
38.9.0.01	COLOCACIÓN DE CATÉTER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL
38.9.0.02	COLOCACIÓN CATÉTER ARTERIAL PERIFÉRICO (LÍNEA ARTERIAL)

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
38.9.1.	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO
38.9.1.01	IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL
38.9.1.02	INSERCIÓN DE CATÉTER YUGULAR
38.9.1.03	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL, VÍA PERIFÉRICA
38.9.1.04	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL VÍA ABIERTA
38.9.1.05	INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL MÍNIMAMENTE INVASIVA
38.9.1.06	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR IMPLANTABLE
38.9.1.07	INSERCIÓN DE CATÉTER PERMANENTE
Incluye:	<i>PARA HEMODIÁLISIS QUIMIOTERAPIA Y OTRAS</i>
38.9.1.08	INSERCIÓN DE CATÉTER EN VENA CAVA VÍA TRANSLUMBAR (TRANSCAVO)
38.9.2.	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL
38.9.2.00	CATETERISMO DE VENA UMBILICAL SOD
38.9.3.	CATETERISMO O CANALIZACIÓN DE VENA
Incluye:	<i>AQUELLA PARA TROMBOLISIS SISTÉMICA</i>
38.9.3.00	CATETERISMO O CANALIZACIÓN DE VENA SOD
38.9.4.	DISECCIÓN VENOSA
38.9.4.00	DISECCIÓN VENOSA SOD
38.9.5.	CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENAL
38.9.5.00	CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENAL SOD
38.9.9.	OTRA PUNCIÓN DE VENA
38.9.9.00	FLEBOTOMÍA TERAPÉUTICA SOD
39.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN VASOS SANGUÍNEOS
39.0.	DERIVACIÓN SISTÉMICA A ARTERIA PULMONAR
Simultáneo:	<i>CUANDO SE REALICE DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR [CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA] (39.6.1.)</i>
39.0.1.	ANASTOMOSIS (INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR
39.0.1.00	ANASTOMOSIS (INJERTO) AORTA ASCENDENTE-ARTERIA PULMONAR SOD
39.0.2.	ANASTOMOSIS (INJERTO) SUBCLAVIA-PULMONAR
39.0.2.00	ANASTOMOSIS (INJERTO) SUBCLAVIA-PULMONAR SOD
39.1.	DERIVACIÓN VENOSA
39.1.2.	DERIVACIÓN VENOSA EN CUELLO
39.1.2.01	DERIVACIÓN YUGULO-CAVA
39.1.2.02	DERIVACIÓN YUGULO-ATRIAL
39.1.7.	DERIVACIÓN VENOSA INTRAABDOMINAL
39.1.7.01	DERIVACIÓN PORTO-CAVA
39.1.7.02	DERIVACIÓN MESENTÉRICO-CAVA
39.1.7.03	DERIVACIÓN ESPLENO-RENAL
39.1.7.04	DERIVACIÓN PORTO-SISTÉMICA TRANSYUGULAR INTRAHEPÁTICA
Incluye:	<i>AQUELLA POR HIPERTENSIÓN PORTAL ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
Simultáneo:	<i>GUIADA POR IMAGENOLÓGÍA (87.)</i>

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
39.2.	RECONSTRUCCIÓN, ANASTOMOSIS O DERIVACIÓN O PUENTES DE VASOS NO CORONARIOS
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
39.2.0.	DERIVACIÓN O PUENTE VASCULAR EXTRACRANEAL-INTRACRANEANO
39.2.0.00	DERIVACIÓN O PUENTE VASCULAR EXTRACRANEAL-INTRACRANEANO SOD
39.2.1.	ANASTOMOSIS DE VENA CAVA-ARTERIA PULMONAR
39.2.1.00	ANASTOMOSIS DE VENA CAVA-ARTERIA PULMONAR SOD
39.2.2.	DERIVACIÓN AORTA-SUBCLAVIA-CAROTÍDEA
39.2.2.01	DERIVACIÓN DE AORTA A CARÓTIDA
39.2.2.02	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-AXILAR
39.2.2.03	DERIVACIÓN O PUENTE SUBCLAVIO-SUBCLAVIO
39.2.2.04	DERIVACIÓN O PUENTE AORTO-SUBCLAVIO
39.2.4.	DERIVACIÓN AORTA-RENAL
Incluye:	<i>DERIVACIÓN HEPATO-RENAL, ESPLENO-RENAL, ILIO-RENAL, Y REIMPLANTE DE ARTERIA RENAL O VASO RENAL ABERRANTE</i>
39.2.4.00	DERIVACIÓN AORTA-RENAL SOD
39.2.5.	DERIVACIÓN AORTA-ILÍACA-FEMORAL
39.2.5.01	DERIVACIÓN AORTO-FEMORAL
39.2.5.02	DERIVACIÓN AORTO-ILÍACA
39.2.5.03	DERIVACIÓN O PUENTE ILIO-FEMORAL
39.2.6.	OTRAS DERIVACIONES VASCULARES INTRABDOMINALES O EXTRA-ANATÓMICAS
39.2.6.01	DERIVACIÓN O PUENTE FEMORO-FEMORAL (CRUZADO)
39.2.6.02	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL UNILATERAL
39.2.6.03	DERIVACIÓN O PUENTE AXILO-FEMORAL BIFEMORAL (CRUZADO)
39.2.6.04	DERIVACIÓN AÓRTICO-MESENTERICO SUPERIOR
39.2.6.05	DERIVACIÓN ILIO-FEMORAL POR AGUJERO OBTURADOR
39.2.6.20	DERIVACIÓN O PUENTE AORTO-AÓRTICO
39.2.7.	ARTERIOVENOSTOMÍA PARA DIÁLISIS RENAL
39.2.7.01	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL
39.2.7.02	FORMACIÓN DE FÍSTULA AV (PERIFÉRICA) PARA DIÁLISIS RENAL CON PRÓTESIS [DERIVACIÓN AV POR CÁNULA EXTERNA DE SCRIBNER] [INSERCIÓN DE CÁNULA VASO A VASO]
39.2.8.	DERIVACIÓN O PUENTES EN VASOS PERIFÉRICOS
39.2.8.01	DERIVACIÓN (INJERTO) AXILAR-BRAQUIAL
39.2.8.02	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-PERONEAL
39.2.8.03	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-POPLITEO
39.2.8.04	DERIVACIÓN (INJERTO) O PUENTE FEMORO-TIBIAL
39.2.8.05	DERIVACIÓN O PUENTES DE VASOS PERIFÉRICOS
39.3.	SUTURA DE VASO SANGUÍNEO
39.3.2.	SUTURA DE VASOS EN CABEZA Y CUELLO
39.3.2.01	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA I Y III DEL CUELLO
39.3.2.02	SUTURA DE ARTERIAS EN ZONA II DEL CUELLO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
39.3.2.03	SUTURA DE VENAS ZONA I Y III DE CUELLO
39.3.2.04	SUTURA DE VENAS ZONA II DE CUELLO
39.3.2.05	SUTURA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO
39.3.2.10	SUTURA DE VASOS DE CUERO CABELLUDO
39.3.3.	SUTURA DE VASOS EN MIEMBROS SUPERIORES
39.3.3.01	SUTURA DE ARTERIA SUBCLAVIA
39.3.3.02	SUTURA DE ARTERIA AXILAR
39.3.3.03	SUTURA DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO
39.3.3.04	SUTURA DE VENA AXILAR
39.3.3.05	SUTURA DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO
39.3.3.06	RECONSTRUCCIÓN DE VASOS PERIFÉRICOS EN MANO
39.3.3.07	SUTURA DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES
39.3.6.	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES
39.3.6.00	SUTURA DE ARTERIAS ABDOMINALES SOD
39.3.7.	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES
39.3.7.00	SUTURA DE VENAS ABDOMINALES SOD
39.3.8.	SUTURA DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES
39.3.8.04	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA ABIERTA
39.3.8.05	SUTURA SUPRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
39.3.8.06	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA ABIERTA
39.3.8.07	SUTURA INFRAPATELAR DE ARTERIAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
39.3.9.	SUTURA DE VENAS EN MIEMBROS INFERIORES
39.3.9.04	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VÍA ABIERTA
39.3.9.05	SUTURA SUPRAPATELAR DE VENAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
39.3.9.06	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VÍA ABIERTA
39.3.9.07	SUTURA INFRAPATELAR DE VENAS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
39.4.	REVISIÓN DE PROCEDIMIENTO VASCULAR
39.4.1.	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE CIRUGÍA VASCULAR
39.4.1.00	CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE CIRUGÍA VASCULAR SOD
39.4.2.	REVISIÓN DE DERIVACIÓN (FÍSTULA) ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENAL
39.4.2.00	REVISIÓN DE DERIVACIÓN (FÍSTULA) ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENAL SOD
39.4.3.	EXTRACCIÓN DE DERIVACIÓN ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENAL
39.4.3.00	EXTRACCIÓN DE DERIVACIÓN ARTERIOVENOSA PARA DIÁLISIS RENAL SOD
39.5.	OTRA REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE VASOS SANGUÍNEOS
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
39.5.0.	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMÍA EN VASOS NO CORONARIOS CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)
39.5.0.01	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMÍA DE VASOS NO CORONARIOS CON IMPLANTE DE DISPOSITIVO O INJERTO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
39.5.0.10	ANGIOPLASTIA DE VASOS INTRACRANEALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO
39.5.0.18	ANGIOPLASTIA DE VASOS CERVICALES CON O SIN IMPLANTE DE DISPOSITIVO
39.5.0.22	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORÁCICOS VÍA ABIERTA
39.5.0.23	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORÁCICOS MÍNIMAMENTE INVASIVA
39.5.0.24	ANGIOPLASTIA DE VASOS TORÁCICOS VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
39.5.0.25	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES VÍA ABIERTA
39.5.0.26	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES MÍNIMAMENTE INVASIVA
39.5.0.27	ANGIOPLASTIA DE VENAS PULMONARES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
39.5.0.28	MARSUPIALIZACION AL PERICARDIO Y COLOCACION DE PARCHES EN VENAS PULMONARES
39.5.0.30	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES
39.5.0.31	ANGIOPLASTIA CON BALÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)
39.5.0.60	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN
39.5.0.61	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMÍA DE VASOS ABDOMINALES CON BALÓN, CON PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)
39.5.0.62	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMÍA DE ARTERIA MESENTÉRICA
39.5.0.63	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMÍA DE ARTERIA RENAL
39.5.0.80	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALÓN
39.5.0.81	ANGIOPLASTIA O ATRECTOMÍA DE VASOS DE MIEMBROS INFERIORES, CON BALÓN, PRÓTESIS (STENT) O INJERTO (S) PROTÉSICO (S)
39.5.1.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN VASOS
39.5.1.01	DENERVACION DE ARTERIAS RENALES VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
39.5.1.02	PLASTIA POR ESTENOSIS DE VENAS SISTÉMICAS VÍA ABIERTA
39.5.1.03	TUNELIZACIÓN DE VENA CAVA IZQUIERDA A LA AURÍCULA DERECHA
39.5.1.04	ANGIOPLASTIA QUÍMICA DE VASOS INTRACRANEALES
39.5.2.	OTRA REPARACIÓN DE ANEURISMA
Incluye:	<i>AQUELLA POR ANEURISMA GIGANTE (MAYOR DE DOS CENTÍMETROS DE DIAMETRO) ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
Simultáneo:	<i>GUIA IMAGENOLÓGICA -ECOGRAFÍA DOPPLER (88.2.8.) EN EL MANEJO COMPRESIVO DE SEUDOANEURISMA ARTERIAL POSPUNCIÓN O POSTRAUMA</i>
39.5.2.02	REPARACIÓN DE ANEURISMA POR ENVOLTURA [REFORZAMIENTO DE PARED]
39.5.2.05	REPARACION DE ANEURISMA POR OCLUSION VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
39.5.2.11	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VÍA ABIERTA
39.5.2.12	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VÍA ENDOSCOPICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
39.5.2.13	REPARO DE VASOS DE GRAN CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
39.5.2.14	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VÍA ABIERTA
39.5.2.15	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VÍA ENDOSCOPICA
39.5.2.16	REPARO DE VASOS DE MEDIANO CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
39.5.2.17	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VÍA ABIERTA
39.5.2.18	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VÍA ENDOSCOPICA
39.5.2.19	REPARO DE VASOS DE PEQUEÑO CALIBRE VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
39.5.2.20	REPARACIÓN DE ANEURISMA DE AORTA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
39.5.3.	CIERRE DE FÍSTULAS VASCULARES
Excluye:	<i>AQUELLA CON RESECCIÓN (38.3., 38.6.), SUSTITUCIÓN O INJERTO (38.4.); REPARACIÓN DE DERIVACIÓN AV PARA DIÁLISIS RENAL (39.4.2.)</i>
39.5.3.01	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VÍA ABIERTA
39.5.3.02	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
39.5.3.03	CIERRE DE FISTULA ARTERIOVENOSA MÍNIMAMENTE INVASIVA
39.5.3.04	CIERRE DE FISTULA ARTERIOARTERIAL VÍA ABIERTA
39.5.3.05	CIERRE DE FISTULA ARTERIOARTERIAL MÍNIMAMENTE INVASIVA
39.5.3.06	CIERRE DE FISTULA ARTERIOARTERIAL VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
39.5.3.07	CIERRE DE FISTULA VENOVENOSA VÍA ABIERTA
39.5.3.08	CIERRE DE FISTULA VENOVENOSA MÍNIMAMENTE INVASIVA
39.5.3.09	CIERRE DE FISTULA VENOVENOSA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
39.5.4.	OPERACIÓN DE RE-ENTRADA (AORTA)
39.5.4.00	OPERACIÓN DE RE-ENTRADA (AORTA) SOD
39.5.6.	REPARACIÓN DE VASO SANGUÍNEO CON INJERTO DE PARCHE DE TEJIDO
Excluye:	<i>AQUELLAS CON RESECCIÓN (38.4.2. A 38.4.9.)</i>
39.5.6.00	REPARACIÓN DE VASO SANGUÍNEO CON INJERTO DE PARCHE DE TEJIDO SOD
39.5.7.	REPARACIÓN DE VASO SANGUÍNEO CON INJERTO DE PARCHE SINTETICO
Excluye:	<i>AQUELLAS CON RESECCIÓN (38.4.2. A 38.4.9.)</i>
39.5.7.00	REPARACIÓN DE VASO SANGUÍNEO CON INJERTO DE PARCHE SINTÉTICO SOD
39.5.8.	REPARACIÓN DE VASO SANGUÍNEO CON INJERTO DE PARCHE NO ESPECIFICADO
Excluye:	<i>AQUELLAS CON RESECCIÓN (38.4.2. A 38.4.9.)</i>
39.5.8.00	REPARACIÓN DE VASO SANGUÍNEO CON INJERTO DE PARCHE NO ESPECIFICADO SOD
39.6.	CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA Y PROCEDIMIENTOS AUXILIARES PARA CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA
39.6.1.	CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA AUXILIAR PARA CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	<i>PREPARACIÓN DE MEZCLA DE MEDICAMENTOS PARA CARDIOPLEJIA</i>
39.6.1.00	CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA AUXILIAR PARA CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA [DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR] SOD
39.6.2.	HIPOTERMIA (SISTÉMICA) ACCESORIA DE CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA
39.6.2.00	HIPOTERMIA (SISTÉMICA) ACCESORIA DE CIRUGÍA CARDÍACA ABIERTA SOD
39.6.5.	OXIGENACIÓN EXTRACORPÓREA DE LA MEMBRANA [ECMO]
39.6.5.01	OXIGENACIÓN EXTRACORPÓREA DE MEMBRANA [ECMO]
39.6.5.02	CANULACIÓN PERIFÉRICA PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN DE MEMBRANA EXTRACORPÓREA [ECMO]
39.6.5.03	CANULACIÓN CENTRAL PARA DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN DE MEMBRANA EXTRACORPÓREA [ECMO]
39.6.5.04	REACOMODACIÓN O RECANULACIÓN DE DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN DE MEMBRANA EXTRACORPÓREA [ECMO]
39.6.5.05	RETIRO DE DISPOSITIVO DE OXIGENACIÓN DE MEMBRANA EXTRACORPÓREA [ECMO]
39.6.6.	DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR PERCUTÁNEA
39.6.6.00	DERIVACIÓN CARDIOPULMONAR PERCUTÁNEA SOD
39.7.	EXPLORACIÓN DE VASOS SANGUÍNEOS
39.7.2.	EXPLORACIÓN DE VASOS EN CABEZA Y CUELLO
39.7.2.01	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA
39.7.2.02	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ZONA I Y III DE CUELLO
39.7.2.03	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN ZONA II DE CUELLO
39.7.2.04	EXPLORACIÓN DE VENAS EN CUERO CABELLUDO Y CARA
39.7.2.05	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA I Y III DEL CUELLO
39.7.2.06	EXPLORACIÓN DE VENA EN ZONA II DEL CUELLO
39.7.2.07	EXPLORACIÓN DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO
39.7.3.	EXPLORACIÓN DE VASOS EN MIEMBROS SUPERIORES
39.7.3.01	EXPLORACIÓN DE ARTERIA SUBCLAVIA
39.7.3.02	EXPLORACIÓN DE ARTERIA AXILAR
39.7.3.03	EXPLORACIÓN DE ARTERIA DE BRAZO O ANTEBRAZO
39.7.3.04	EXPLORACIÓN DE VENA SUBCLAVIA
39.7.3.05	EXPLORACIÓN DE VENA AXILAR
39.7.3.06	EXPLORACIÓN DE VENA DE BRAZO O ANTEBRAZO
39.7.3.07	EXPLORACIÓN DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES
39.7.4.	EXPLORACIÓN DE AORTA ABDOMINAL
39.7.4.00	EXPLORACIÓN DE AORTA ABDOMINAL SOD
39.7.5.	EXPLORACIÓN DE VASOS TORÁCICOS
Incluye:	<i>AORTA, INNOMINADA, PULMONARES, SUBCLAVIA, VENAS CAVAS</i>
39.7.5.01	EXPLORACIÓN DE VASOS TORÁCICOS POR ESTERNOTOMÍA
39.7.5.02	EXPLORACIÓN DE VASOS TORÁCICOS POR TORACOTOMÍA
39.7.5.03	EXPLORACIÓN DE VASOS TORÁCICOS POR TORACOSCOPIA
39.7.6.	EXPLORACIÓN EN ARTERIAS ABDOMINALES
Incluye:	<i>TRONCO CELÍACO, ESPLÉNICA, GÁSTRICA, HEPÁTICA, ILÍACA, MESENTÉRICA, RENAL, UMBILICAL, U OTRAS</i>

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
39.7.6.01	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS ABDOMINALES
39.7.7.	EXPLORACIÓN DE VENAS ABDOMINALES
Incluye:	<i>ESPLÉNICA, ILÍACA, PORTA, RENAL, MESENTÉRICA, CAVA</i>
39.7.7.00	EXPLORACIÓN DE VENAS ABDOMINALES SOD
39.7.8.	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS EN MIEMBROS INFERIORES
39.7.8.01	EXPLORACIÓN ARTERIAL SUPRAPATELAR
39.7.8.02	EXPLORACIÓN ARTERIAL INFRAPATELAR
39.7.8.03	EXPLORACIÓN DE ARTERIAS DE MIEMBROS INFERIORES
39.7.9.	EXPLORACIÓN DE VENAS EN MIEMBROS INFERIORES
39.7.9.01	EXPLORACIÓN VENOSA SUPRAPATELAR
39.7.9.02	EXPLORACIÓN VENOSA INFRAPATELAR
39.7.9.03	EXPLORACIÓN DE VENAS DE MIEMBROS INFERIORES
39.8.	PROCEDIMIENTOS EN CUERPO CAROTÍDEO Y OTROS CUERPOS VASCULARES
39.8.0.	RESECCIÓN DE LESIÓN EN CUERPO CAROTÍDEO
39.8.0.01	RESECCIÓN DE TUMOR DE CUERPO CAROTÍDEO (QUEMODECTOMÍA) SIN ESCISIÓN DE LA CARÓTIDA
39.8.0.02	RESECCIÓN DE TUMOR DE CUERPO CAROTÍDEO (QUEMODECTOMÍA) CON ESCISIÓN DE LA CARÓTIDA
39.8.1.	IMPLANTACIÓN EN CUERPO CAROTÍDEO DE MARCAPASOS O ESTIMULADOR ELECTRÓNICO
39.8.1.00	IMPLANTACIÓN EN CUERPO CAROTÍDEO DE MARCAPASOS O ESTIMULADOR ELECTRÓNICO SOD
39.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN LOS VASOS SANGUÍNEOS
39.9.0.	COLOCACIÓN DE OTROS DISPOSITIVOS ENDOVASCULARES
39.9.0.00	COLOCACIÓN DE OTROS DISPOSITIVOS ENDOVASCULARES SOD
39.9.1.	LIBERACIÓN DE VASO SANGUÍNEO (ADHERENCIAS DE HAZ VASCULAR)
39.9.1.00	LIBERACIÓN DE VASO SANGUÍNEO (ADHERENCIAS DE HAZ VASCULAR) SOD
39.9.2.	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA)
Excluye:	<i>INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VÁRICES ESOFÁGICAS (42.3.3.), EN HEMORROIDES (49.4.2.)</i>
39.9.2.00	INYECCIÓN DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA) SOD
39.9.4.	SUSTITUCIÓN O REVISIÓN DE CÁNULA VASO A VASO
39.9.4.00	SUSTITUCIÓN O REVISIÓN DE CÁNULA VASO A VASO SOD
39.9.5.	HEMODIÁLISIS
39.9.5.01	HEMODIÁLISIS ESTÁNDAR CON BICARBONATO
39.9.6.	PERFUSIÓN DE CUERPO ENTERO (SISTÉMICA)
Simultáneo:	<i>CUALQUIER SUSTANCIA PERFUNDIDA (99.1. - 99.2.)</i>
39.9.6.01	PERFUSIÓN DE CUERPO ENTERO EN ASISTENCIA CIRCULATORIA
39.9.6.02	PERFUSIÓN DE CUERPO ENTERO EN ASISTENCIA RESPIRATORIA
39.9.7.	PERFUSIÓN LOCAL (REGIONAL)
Incluye:	<i>INFUSIÓN DE AGENTES TROMBOLÍTICOS,</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
39.9.7.01	PERFUSIÓN LOCAL (REGIONAL) DIRÍGIDA CON CATÉTER
39.9.7.02	PERFUSIÓN LOCAL
39.9.8.	TERAPIAS DIALÍTICAS CONTINUAS
39.9.8.01	HEMOFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA CONTINUA (CAVH)
39.9.8.02	HEMOFILTRACIÓN VENOVENOSA CONTINUA (CVVH)
39.9.8.03	HEMODIAFILTRACIÓN ARTERIOVENOSA
39.9.8.04	HEMODIAFILTRACIÓN VENOVENOSA
39.9.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE VASOS
39.9.9.01	RETIRO DE CATÉTER INTRARTERIAL
39.9.9.02	RETIRO DE CATÉTER INTRARTERIAL O INTRAVENOSO PERMANENTE
39.9.9.03	RESECCIÓN DE MALFORMACIÓN VASCULAR EN CUERO CABELLUDO CARA O CUELLO
Capítulo 08 SISTEMA HEMÁTICO Y LINFÁTICO	
40.	PROCEDIMIENTOS EN EL SISTEMA LINFÁTICO
40.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN ESTRUCTURAS LINFÁTICAS
40.1.0.	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA
Incluye:	<i>GUÍA IMAGENOLÓGICA</i>
40.1.0.01	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON TINCIÓN
40.1.0.02	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO CENTINELA CON RADIOMARCACIÓN
40.1.1.	BIOPSIA DE ESTRUCTURA LINFÁTICA
40.1.1.01	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO SUPERFICIAL
40.1.1.02	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO
40.1.2.	BÚSQUEDA DE LESIÓN OCULTA
Incluye:	<i>GUÍA IMAGENOLÓGICA.</i>
Excluye:	<i>85.1.3.03</i>
40.1.2.01	BÚSQUEDA DE LESIÓN OCULTA RADIOGUIADA
40.2.	ESCISIÓN SIMPLE DE ESTRUCTURA LINFÁTICA
40.2.1.	ESCISIÓN DEL GANGLIO LINFÁTICO CERVICAL PROFUNDO
40.2.1.01	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO CERVICAL PROFUNDO
40.2.2.	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO MAMARIO
40.2.2.01	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO MAMARIO INTERNO
40.2.3.	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO AXILAR
40.2.3.01	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA
40.2.4.	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL
40.2.4.00	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL SOD
40.2.5.	ESCISIÓN DE HIGROMA QUÍSTICO DE CUELLO
40.2.5.00	ESCISIÓN DE HIGROMA QUÍSTICO DE CUELLO SOD
40.2.6.	ESCISIÓN DE LINFANGIOMA DE CUELLO
40.2.6.00	ESCISIÓN DE LINFANGIOMA DE CUELLO SOD
40.3.	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO REGIONAL
40.3.0.	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO REGIONAL EXTENDIDA AL ÁREA DE DRENAJE LINFÁTICO, INCLUSO PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
40.3.0.00	ESCISIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO REGIONAL EXTENDIDA AL ÁREA DE DRENAJE LINFÁTICO, INCLUSO PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD
40.4.	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIO O ESTRUCTURA LINFÁTICA CERVICAL
Incluye:	<i>RESECCIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS CERVICALES CON MÚSCULO Y FASCIA PROFUNDA</i>
40.4.0.	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO
40.4.0.01	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL VÍA ABIERTA
40.4.0.02	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO UNILATERAL VÍA ENDOSCÓPICA
40.4.0.03	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VÍA ABIERTA
40.4.0.04	VACIAMIENTO LINFÁTICO RADICAL O RADICAL MODIFICADO DE CUELLO BILATERAL VÍA ENDOSCÓPICA
40.4.4.	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE CUELLO
Incluye:	<i>VACIAMIENTO SUPRAOMOHIODEO Y REVACIAMIENTO SELECTIVO</i>
40.4.4.01	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE CUELLO VÍA ABIERTA
40.4.4.02	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE CUELLO VÍA ENDOSCÓPICA
40.4.4.03	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR CERVICOTOMÍA
40.4.4.04	VACIAMIENTO LINFÁTICO SELECTIVO [FUNCIONAL] DE MEDIASTINO POR ESTERNOTOMÍA LIMITADA
40.5.	ESCISIÓN RADICAL DE OTROS GANGLIOS LINFÁTICOS
Incluye:	<i>EN CIRUGÍAS LAPAROSCÓPICAS, TORACOSCÓPICAS, ENTRE OTRAS SE INCLUYE MANO ASISTIDA</i>
40.5.1.	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR
40.5.1.01	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR VÍA ABIERTA
40.5.1.02	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO AXILAR VÍA ENDOSCÓPICA
40.5.2.	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) TORÁCICO O MEDIASTINAL
40.5.2.01	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA ABIERTA
40.5.2.02	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO VÍA TORACOSCÓPICA
40.5.2.03	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO (LINFADENECTOMÍA) DE MEDIASTINO POR MEDIASTINOSCOPIA
40.5.3.	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO INGUINO ILIACO
40.5.3.04	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOFEMORAL, UNILATERAL VÍA ABIERTA
40.5.3.05	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOFEMORAL, UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA
40.5.3.06	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOILÍACO BILATERAL VÍA ABIERTA
40.5.3.07	LINFADENECTOMÍA RADICAL INGUINOILÍACO BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA
40.5.4.	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO ABDOMINO PÉLVICO
40.5.4.04	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
40.5.4.05	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
40.5.4.06	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA ABIERTA
40.5.4.07	LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA VÍA LAPAROSCÓPICA
40.5.4.08	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA
40.5.4.09	LINFADENECTOMÍA RADICAL EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA
40.5.4.11	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VÍA ABIERTA
40.5.4.12	LINFADENECTOMÍA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
40.5.5.	ESCISIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES
40.5.5.02	RESECCIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA
40.5.5.03	LINFADENECTOMÍA RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA
40.5.6.	VACIAMIENTO RADICAL LINFÁTICO DE MIEMBROS SUPERIORES O INFERIORES
40.5.6.01	VACIAMIENTO RADICAL EPITROCLEAR VÍA ABIERTA
40.5.6.02	VACIAMIENTO RADICAL POPLITEO VÍA ABIERTA
40.6.	PROCEDIMIENTOS EN CONDUCTO TORÁCICO
40.6.1.	CANULACIÓN DE CONDUCTO TORÁCICO
40.6.1.00	CANULACIÓN DE CONDUCTO TORÁCICO SOD
40.6.2.	FISTULIZACIÓN DE CONDUCTO TORÁCICO
40.6.2.00	FISTULIZACIÓN DE CONDUCTO TORÁCICO SOD
40.6.3.	CIERRE DE FÍSTULA DEL CONDUCTO TORÁCICO
40.6.3.00	CIERRE DE FÍSTULA DEL CONDUCTO TORÁCICO SOD
40.6.4.	LIGADURA DEL CONDUCTO TORÁCICO
40.6.4.01	LIGADURA DEL CONDUCTO TORÁCICO VÍA ABIERTA
40.6.4.02	LIGADURA DEL CONDUCTO TORÁCICO POR TORACOSCOPIA
40.6.5.	DERIVACIÓN LINFOVENOSA
40.6.5.00	DERIVACIÓN LINFOVENOSA SOD
40.6.6.	LIGADURA (OBLITERACIÓN) EN EL ÁREA ILÍACA
40.6.6.00	LIGADURA (OBLITERACIÓN) EN EL ÁREA ILÍACA SOD
40.7.	REPARACIÓN DE ESTRUCTURA LINFÁTICA
40.7.1.	ANASTOMOSIS DE VASOS LINFÁTICOS
40.7.1.01	ANASTOMOSIS DE VASOS LINFÁTICOS DE GRUESO CALIBRE
40.7.2.	LINFANGIORRAFIA
40.7.2.00	LINFANGIORRAFIA SOD
40.7.3.	LINFANGIOPLASTIA
40.7.3.00	LINFANGIOPLASTIA SOD
40.7.4.	TRASPLANTE DE LINFÁTICOS AUTÓGENOS
40.7.4.00	TRASPLANTE DE LINFÁTICOS AUTÓGENOS SOD
41.	PROCEDIMIENTOS EN MÉDULA ÓSEA Y BAZO
41.0.	TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA O DE CÉLULAS PROGENITORAS
Excluye:	<i>ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA DE DONANTE (41.9.1.)</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
41.0.5.	TRASPLANTE AUTÓLOGO
41.0.5.01	TRASPLANTE AUTÓLOGO DE MÉDULA OSEA
41.0.5.02	TRASPLANTE AUTÓLOGO DE CÉLULAS MADRES HEMATOPOYÉTICAS DE SANGRE PERIFÉRICA
41.0.6.	TRASPLANTE ALOGÉNICO
41.0.6.01	TRASPLANTE ALOGÉNICO DE MÉDULA ÓSEA
Incluye:	<i>HAPLOIDÉNTICO O INTRAFAMILIAR O NO INTRAFAMILIAR</i>
41.0.6.02	TRASPLANTE ALOGÉNICO DE CÉLULAS MADRES HEMATOPOYÉTICAS DE SANGRE PERIFÉRICA
Incluye:	<i>HAPLOIDÉNTICO O INTRAFAMILIAR O NO INTRAFAMILIAR</i>
41.0.6.03	TRASPLANTE ALOGÉNICO DE CÉLULAS MADRES HEMATOPOYÉTICAS DE CORDÓN UMBILICAL
41.3.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN MÉDULA ÓSEA Y BAZO
41.3.1.	BIOPSIA DE MÉDULA ÓSEA
41.3.1.01	BIOPSIA POR ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA
41.3.2.	BIOPSIAS DE BAZO
41.3.2.01	BIOPSIA DE BAZO VÍA PERCUTÁNEA
41.3.2.02	BIOPSIA DE BAZO VÍA ABIERTA
41.3.2.04	BIOPSIA DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA
41.4.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DEL BAZO
41.4.1.	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ESPLÉNICO
41.4.1.01	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ESPLÉNICO VÍA ABIERTA
41.4.1.02	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE ESPLÉNICO VÍA LAPAROSCÓPICA
41.4.2.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO
41.4.2.01	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VÍA ABIERTA
41.4.2.02	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA
41.4.3.	ESPLENECTOMÍA PARCIAL
41.4.3.01	ESPLENECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA
41.4.3.02	ESPLENECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA
41.4.4.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO
41.4.4.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VÍA ABIERTA
41.4.4.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA
41.4.5.	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO
41.4.5.01	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO VÍA ABIERTA
41.4.5.02	ESCISIÓN DE BAZO ACCESORIO VÍA LAPAROSCÓPICA
41.5.	RESECCIÓN TOTAL DE BAZO
41.5.1.	ESPLENECTOMÍA TOTAL
41.5.1.02	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
41.5.1.03	ESPLENECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA
41.6.	REPARACIONES Y PLASTIAS EN BAZO
41.6.1.	ESPLENORRAFIA
41.6.1.02	ESPLENORRAFIA VÍA ABIERTA
41.6.1.03	ESPLENORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
41.6.2.	ESPLENONEUMOPEXIA
41.6.2.01	ESPLENONEUMOPEXIA VÍA ABIERTA
41.6.2.02	ESPLENONEUMOPEXIA VÍA LAPAROSCÓPICA
41.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN BAZO Y MÉDULA ÓSEA
41.9.1.	ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA DE DONANTE
41.9.1.00	ASPIRACIÓN DE MÉDULA ÓSEA DE DONANTE SOD
41.9.2.	INYECCIÓN DE MÉDULA ÓSEA
41.9.2.00	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE MÉDULA ÓSEA SOD
41.9.4.	TRASPLANTE DE BAZO
41.9.4.00	TRASPLANTE DE BAZO SOD
Capítulo 09 SISTEMA DIGESTIVO	
42.	PROCEDIMIENTOS EN ESÓFAGO
Incluye:	<i>EN CIRUGÍAS LAPAROSCÓPICAS, TORACOSCÓPICAS, ENTRE OTRAS INCLUYE MANO ASISTIDA</i>
42.0.	ESOFAGOTOMÍA
42.0.1.	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA
42.0.1.01	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA ABIERTA
42.0.1.02	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
42.0.1.03	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA TORACOSCÓPICA
42.0.1.04	DRENAJE DE COLECCIÓN DE ESÓFAGO POR ESOFAGOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
42.1.	ESOFAGOSTOMÍA
42.1.1.	ESOFAGOSTOMÍA CON MIOTOMÍA CERVICAL
42.1.1.01	ESOFAGOSTOMÍA CON MIOTOMÍA CERVICAL VÍA ABIERTA
42.1.1.02	ESOFAGOSTOMÍA CON MIOTOMÍA CERVICAL VÍA ENDOSCÓPICA
42.2.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN ESÓFAGO
42.2.0.	ESOFAGOSCOPIA
42.2.0.01	ESOFAGOSCOPIA OPERATORIA POR INCISIÓN
42.2.0.02	ESOFAGOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL
42.2.0.03	ESOFAGOSCOPIA VÍA ORAL EXPLORATORIA O DIAGNÓSTICA SIN BIOPSIA
42.2.0.04	INYECCIÓN EN ESÓFAGO DE SUSTANCIA PROFILÁCTICA O TERAPÉUTICA VÍA ENDOSCÓPICA
42.2.6.	BIOPSIA DE ESÓFAGO
42.2.6.01	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ABIERTA
42.2.6.02	BIOPSIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA
42.3.	ESCISIÓN LOCAL O ELIMINACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE ESÓFAGO
42.3.0.	DIVERTICULOSTOMÍA DE ESÓFAGO
42.3.0.01	DIVERTICULOSTOMÍA DE ESÓFAGO TRANSORAL
42.3.1.	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO
42.3.1.03	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO CERVICAL VÍA ABIERTA
42.3.1.04	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO CERVICAL VÍA ENDOSCÓPICA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
42.3.1.05	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA ABIERTA
42.3.1.06	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA TORACOSCÓPICA
42.3.1.07	DIVERTICULECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA LAPAROSCÓPICA
42.3.2.	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO
42.3.2.04	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO CERVICAL VÍA ABIERTA
42.3.2.05	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA ABIERTA
42.3.2.06	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO TORÁCICO VÍA TORACOSCÓPICA
42.3.2.07	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO ABDOMINAL VÍA ABIERTA
42.3.2.08	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE ESÓFAGO ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
42.3.3.	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO DE ESÓFAGO
42.3.3.01	POLIPECTOMÍA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA
42.3.3.02	CONTROL DE HEMORRAGIA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA
42.3.3.04	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA
42.3.3.05	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS VÍA ENDOSCÓPICA
42.3.3.06	ABLACIÓN DE LESIÓN ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA
42.3.3.08	RESECCIÓN DE LESIÓN MUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA
42.3.3.09	RESECCIÓN DE LESIÓN SUBMUCOSA DE ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA
42.4.	RESECCIÓN DE ESÓFAGO
42.4.1.	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL
42.4.1.01	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA
42.4.1.02	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL VÍA TORACOSCÓPICA
42.4.1.03	ESOFAGECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA
42.4.2.	ESOFAGECTOMÍA TOTAL
42.4.2.01	ESOFAGECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
42.4.2.02	ESOFAGECTOMÍA TOTAL VÍA TORACOSCÓPICA
42.4.2.03	ESOFAGECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA
42.5.	REPARACIONES EN EL ESÓFAGO
Incluye:	DISPOSITIVO MÉDICO
42.5.1.	ESOFAGOESOFAGOSTOMÍA VÍA INTRATORÁCICA O CERVICAL
42.5.1.01	ESOFAGOESOFAGOSTOMÍA INTRATORÁCICA O CERVICAL VÍA ABIERTA
42.5.1.02	ESOFAGOESOFAGOSTOMÍA INTRATORÁCICA O CERVICAL VÍA TORACOSCÓPICA
42.5.1.03	ESOFAGOESOFAGOSTOMÍA INTRATORÁCICA O CERVICAL VÍA LAPAROSCÓPICA
42.5.2.	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ESTÓMAGO
42.5.2.01	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL ESTÓMAGO VÍA ABIERTA
42.5.2.02	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL ESTÓMAGO VÍA TORACOSCÓPICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
42.5.2.03	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA
42.5.2.04	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON TUBO GÁSTRICO VÍA ABIERTA
42.5.2.05	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON TUBO GÁSTRICO VÍA LAPAROSCÓPICA
42.5.2.06	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ASCENSO GÁSTRICO RETROESTERNAL VÍA ABIERTA
42.5.2.07	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ASCENSO GÁSTRICO RETROESTERNAL POR TORACOSCOPIA
42.5.2.08	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ASCENSO GÁSTRICO MEDIASTINAL VÍA ABIERTA
42.5.2.09	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON ASCENSO GÁSTRICO MEDIASTINAL POR TORACOSCOPIA
42.5.3.	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL INTESTINO DELGADO
42.5.3.01	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA
42.5.3.02	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL INTESTINO DELGADO VÍA TORACOSCÓPICA
42.5.3.03	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DEL INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA
42.5.5.	RECONSTRUCCIÓN O ANASTOMOSIS ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DE COLON
42.5.5.03	RECONSTRUCCIÓN ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DE COLON VÍA ABIERTA
42.5.5.04	RECONSTRUCCIÓN ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DE COLON VÍA TORACOSCÓPICA
42.5.5.05	RECONSTRUCCIÓN ESOFÁGICA CON INTERPOSICIÓN DE COLON VÍA LAPAROSCÓPICA
42.5.7.	RECONSTRUCCIÓN DE ESÓFAGO CON COLGAJO LIBRE
42.5.7.01	RECONSTRUCCIÓN DE ESÓFAGO CON COLGAJO LIBRE CON TÉCNICA MICROVASCULAR
42.5.8.	REPARACIÓN DE PERFORACIÓN O FÍSTULA ESOFÁGICA
42.5.8.01	CIERRE DE PERFORACIÓN O FÍSTULA ESOFÁGICA VÍA ENDOSCÓPICA
42.7.	ESOFAGOMIOTOMÍA
Incluye:	<i>AQUELLA POR ACALASIA U OTRAS PATOLOGÍAS</i>
42.7.1.	ESOFAGOTOMÍA CERVICAL
42.7.1.01	ESOFAGOTOMÍA CERVICAL VÍA ABIERTA
42.7.1.02	ESOFAGOTOMÍA CERVICAL VÍA ENDOSCÓPICA
42.7.2.	ESOFAGOTOMÍA TRANSTORÁCICA CON MIOTOMÍA
42.7.2.00	ESOFAGOTOMÍA TRANSTORÁCICA CON MIOTOMÍA SOD
42.7.3.	ESOFAGOTOMÍA CON MIOTOMÍA EN ESPIRAL
42.7.3.00	ESOFAGOTOMÍA CON MIOTOMÍA EN ESPIRAL SOD
42.7.4.	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER]
42.7.4.01	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER] VÍA ABIERTA
42.7.4.02	ESOFAGOCARDIOMIOTOMÍA ABDOMINAL O TORÁCICA [HELLER] POR LAPAROSCOPIA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
42.8.	OTRA REPARACIÓN DE ESÓFAGO
42.8.1.	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO
42.8.1.00	INSERCIÓN DE TUBO O PRÓTESIS (STENT) PERMANENTE EN ESÓFAGO SOD
42.8.2.	SUTURA POR LACERACIÓN DE ESÓFAGO
42.8.2.01	ESOFAGORRAFIA POR CERVICOTOMÍA
42.8.2.02	ESOFAGORRAFIA POR TORACOTOMÍA
42.8.2.03	ESOFAGORRAFIA POR TORACOSCOPIA
42.8.3.	CIERRE DE ESOFAGOSTOMÍA
42.8.3.00	CIERRE DE ESOFAGOSTOMÍA SOD
42.8.5.	REPARACIÓN DE ESTENOSIS ESOFÁGICA
42.8.5.00	REPARACIÓN DE ESTENOSIS ESOFÁGICA SOD
42.8.6.	CREACIÓN DE TÚNEL SUBCUTÁNEO SIN ANASTOMOSIS ESOFÁGICA
42.8.6.00	CREACIÓN DE TÚNEL SUBCUTÁNEO SIN ANASTOMOSIS ESOFÁGICA SOD
42.8.7.	REPARACIÓN DE ATRESIA ESOFÁGICA
42.8.7.01	REPARACIÓN DE ATRESIA ESOFÁGICA VÍA ABIERTA
42.8.7.02	REPARACIÓN DE ATRESIA ESOFÁGICA POR TORACOSCOPIA
42.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS DE ESÓFAGO
42.9.1.	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS
42.9.1.02	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TRANSECCIÓN GÁSTRICA
42.9.1.03	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TORACOTOMÍA
42.9.1.04	LIGADURA DE VÁRICES ESOFÁGICAS POR TORACOSCÓPICA
42.9.2.	DILATACIÓN DE ESÓFAGO
42.9.2.09	DILATACIÓN ESOFÁGICA CON DISPOSITIVO
42.9.3.	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DISPOSITIVO EN ESÓFAGO
Incluye:	<i>PRÓTESIS RÍGIDAS, FLEXIBLES O AUTOEXPANDIBLES, ENTRE OTROS</i>
42.9.3.01	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA
42.9.4.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO
42.9.4.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VÍA CERVICAL
42.9.4.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO O LESIÓN LOCALIZADA EN ESÓFAGO CON REPARO PRIMARIO, VÍA TRANSTORÁCICA
42.9.4.05	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN ESÓFAGO
42.9.5.	INSERCIÓN DE OTROS DISPOSITIVOS ESOFAGOGÁSTRICOS
42.9.5.01	INSERCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO ESOFAGOGÁSTRICO
42.9.6.	REPOSICIONAMIENTO O EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO
42.9.6.01	REPOSICIONAMIENTO DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA
42.9.6.02	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN ESÓFAGO VÍA ENDOSCÓPICA
43.	PROCEDIMIENTOS EN ESTÓMAGO
43.0.	INCISIÓN Y ESCISIÓN DE ESTÓMAGO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
43.0.1.	GASTROTOMÍA
43.0.1.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO MÚLTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMÍA VÍA ABIERTA
43.0.1.03	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO MÚLTIPLE (BEZOARD) POR GASTROTOMÍA POR LAPAROSCOPIA
43.1.	GASTROSTOMÍA
43.1.0.	GASTROSTOMÍAS
43.1.0.01	GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA
43.1.0.02	GASTROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)
43.1.0.03	GASTROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
43.3.	PILOROMIOTOMÍA
43.3.1.	PILOROMIOTOMÍAS
Incluye:	<i>AQUELLA REALIZADA DE MANERA INDEPENDIENTE A LA PILOROPLASTIA</i>
43.3.1.01	PILOROMIOTOMÍA VÍA ABIERTA
43.3.1.02	PILOROMIOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
43.4.	ESCISIÓN LOCAL ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO DE ESTÓMAGO
43.4.0.	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE PÓLIPOS GÁSTRICOS
43.4.0.01	ESCISIÓN DE PÓLIPOS GÁSTRICOS VÍA ENDOSCÓPICA
43.4.1.	ABORDAJE ENDOSCÓPICO DE VÁRICES GÁSTRICAS
43.4.1.01	LIGADURA ENDOSCÓPICA DE VÁRICES GÁSTRICAS
43.4.1.02	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA
43.4.1.03	CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA MEDIANTE CORRIENTE BIPOLAR
43.4.2.	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TUMOR SUBMUCOSO GÁSTRICO
43.4.2.01	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR SUBMUCOSO GÁSTRICO VÍA ENDOSCÓPICA
43.4.5.	MUCOSECTOMIA ENDOSCÓPICA GÁSTRICA
43.4.5.00	MUCOSECTOMIA ENDOSCÓPICA GÁSTRICA SOD
43.6.	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON ANASTOMOSIS AL DUODENO
43.6.1.	GASTRODUODENOSTOMÍA
43.6.1.01	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA
43.6.1.02	GASTRODUODENOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
43.7.	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON ANASTOMOSIS AL YEYUNO
43.7.1.	GASTROYEYUNOSTOMÍA
43.7.1.01	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA
43.7.1.02	GASTROYEYUNOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
43.8.	OTRA GASTRECTOMÍA PARCIAL
43.8.1.	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL
43.8.1.01	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA ABIERTA
43.8.1.02	GASTRECTOMÍA SUBTOTAL RADICAL VÍA LAPAROSCÓPICA
43.8.2.	GASTRECTOMÍA PARCIAL, CON RECONSTRUCCIÓN CON O SIN VAGOTOMÍA
43.8.2.01	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
43.8.2.02	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN CON VAGOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
43.8.2.03	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN SIN VAGOTOMÍA VÍA ABIERTA
43.8.2.04	GASTRECTOMÍA PARCIAL CON RECONSTRUCCIÓN SIN VAGOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
43.8.3.	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA
43.8.3.01	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA
43.8.3.02	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) CON EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA LAPAROSCÓPICA
43.8.3.03	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA ABIERTA
43.8.3.04	GASTROENTEROANASTOMOSIS DERIVATIVA (DUODENO O YEYUNO) SIN EXCLUSIÓN PILÓRICA VÍA LAPAROSCÓPICA
43.8.4.	GASTRECTOMÍA VERTICAL
43.8.4.01	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] VÍA ABIERTA
43.8.4.02	GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA
43.8.5.	REINTERVENCIÓN GASTRECTOMÍA VERTICAL
43.8.5.01	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] VÍA ABIERTA
43.8.5.02	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] POR LAPAROSCOPIA
43.8.5.03	CONVERSIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] A OTRA CIRUGÍA VÍA ABIERTA
43.8.5.04	CONVERSIÓN DE GASTRECTOMÍA VERTICAL [MANGA GÁSTRICA] A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA
43.9.	GASTRECTOMÍA TOTAL
43.9.0.	GASTRECTOMÍA TOTAL O TOTAL RADICAL
43.9.0.01	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
43.9.0.02	GASTRECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA
43.9.0.03	GASTRECTOMÍA TOTAL RADICAL VÍA ABIERTA
43.9.0.04	GASTRECTOMÍA TOTAL RADICAL VÍA LAPAROSCÓPICA
43.9.1.	RECONSTRUCCIÓN GÁSTRICA CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL
43.9.1.01	RECONSTRUCCIÓN GÁSTRICA CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA
43.9.1.02	RECONSTRUCCIÓN GÁSTRICA CON INTERPOSICIÓN INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
43.9.2.	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX
43.9.2.01	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA ABIERTA
43.9.2.02	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL EN Y DE ROUX VÍA LAPAROSCÓPICA
43.9.3.	ESOFAGOGASTRECTOMÍA
43.9.3.01	ESOFAGOGASTRECTOMÍA VÍA ABIERTA
43.9.3.02	ESOFAGOGASTRECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
44.	OTRAS PROCEDIMIENTOS EN EL ESTÓMAGO
44.0.	VAGOTOMÍA
44.0.1.	VAGOTOMÍA TRONCAL CON O SIN PILOROPLASTIA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
44.0.1.02	DISECCIÓN DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMÍA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VÍA ABIERTA
44.0.1.03	DISECCIÓN DEL VAGO TRONCAL [VAGOTOMÍA TRONCAL] CON O SIN PILOROPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA
44.0.1.10	VAGOTOMÍA TRONCAL (SERIOTOMIA ANTERIOR) VÍA LAPAROSCÓPICA
44.0.2.	VAGOTOMÍA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA
44.0.2.01	VAGOTOMÍA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VÍA ABIERTA
44.0.2.02	VAGOTOMÍA SELECTIVA O SUPRASELECTIVA VÍA LAPAROSCÓPICA
44.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN EL ESTÓMAGO
44.1.1.	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL
Excluye:	<i>AQUELLA CON BIOPSIA (44.1.4.)</i>
44.1.1.01	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA
44.1.1.02	GASTROSCOPIA TRANSABDOMINAL (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA LAPAROSCÓPICA
44.1.2.	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL
44.1.2.00	GASTROSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD
44.1.3.	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA
44.1.3.01	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO
44.1.3.02	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA
44.1.3.03	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCOPIA
44.1.3.04	MARCACIÓN DE LESIÓN EN ESÓFAGO ESTÓMAGO O DUODENO VÍA ENDOSCÓPICA
44.1.5.	BIOPSIA ABIERTA DEL ESTÓMAGO
44.1.5.01	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA ABIERTA
44.1.5.02	BIOPSIA DE ESTÓMAGO VÍA LAPAROSCÓPICA
44.2.	PILOROPLASTIA
44.2.1.	DILATACIÓN DE PÍLORO MEDIANTE INCISIÓN
44.2.1.01	DILATACIÓN DE PÍLORO MEDIANTE INCISIÓN VÍA ABIERTA
44.2.1.02	DILATACIÓN DE PÍLORO MEDIANTE INCISIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA
44.2.2.	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE PÍLORO O ANASTOMOSIS GASTROENTÉRICA
44.2.2.01	DILATACIÓN DE PÍLORO VÍA ENDOSCÓPICA
44.2.2.02	DILATACIÓN DE ANASTOMOSIS GASTROENTÉRICA VÍA ENDOSCÓPICA
44.2.4.	PILOROPLASTIAS
44.2.4.01	PILOROPLASTIA VÍA ABIERTA
44.2.4.02	PILOROPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA
44.4.	CONTROL DE HEMORRAGIA Y SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA O DUODENAL
44.4.0.	SUTURA DE ÚLCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMÍA CON EPIPLOPLASTIA
44.4.0.01	SUTURA DE ÚLCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMÍA CON EPIPLOPLASTIA VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
44.4.0.02	SUTURA DE ÚLCERA PERFORADA CON O SIN VAGOTOMÍA CON EPIPLOPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA
44.4.1.	SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA
44.4.1.01	SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA VÍA ABIERTA
44.4.1.02	SUTURA DE ÚLCERA GÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA
44.4.2.	SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL
44.4.2.01	SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL VÍA ABIERTA
44.4.2.02	SUTURA DE ÚLCERA DUODENAL VÍA LAPAROSCÓPICA
44.4.3.	CONTROL DE HEMORRAGIA GÁSTRICA O DUODENAL (ENDOSCÓPICA)
44.4.3.05	CONTROL DE HEMORRAGIA GÁSTRICA O DUODENAL CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA
44.5.	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS GÁSTRICA
44.5.1.	REANASTOMOSIS DEL ESTÓMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA
44.5.1.01	REANASTOMOSIS DEL ESTÓMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VÍA ABIERTA
44.5.1.02	REANASTOMOSIS DEL ESTÓMAGO POR DEHISCENCIA DE LA SUTURA VÍA LAPAROSCÓPICA
44.6.	OTRA REPARACIÓN DE ESTÓMAGO
44.6.1.	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA]
44.6.1.01	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA ABIERTA
44.6.1.02	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTÓMAGO [GASTRORRAFIA] VÍA LAPAROSCÓPICA
44.6.2.	CIERRE DE GASTROSTOMÍA
44.6.2.01	CIERRE DE GASTROSTOMÍA VÍA ABIERTA
44.6.2.02	CIERRE DE GASTROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
44.6.3.	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GÁSTRICA
Incluye:	<i>AQUELLA POR FÍSTULAS GASTROCÓLICA, GASTROYEYUNOCÓLICA O GASTRODUODÉNICA ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
44.6.3.01	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GÁSTRICA VÍA ABIERTA
44.6.3.02	CIERRE DE OTRA FÍSTULA GÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA
44.6.3.03	CIERRE DE PERFORACIÓN O FÍSTULA GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA
44.6.4.	GASTROPEXIA
44.6.4.01	GASTROPEXIA VÍA ABIERTA
44.6.4.02	GASTROPEXIA VÍA LAPAROSCÓPICA
44.6.5.	ESOFAGOGASTROPLASTIA
44.6.5.01	ESOFAGOGASTROPLASTIA VÍA ABIERTA
44.6.5.02	ESOFAGOGASTROPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA
44.6.6.	OTROS PROCEDIMIENTOS PARA CREACIÓN DE COMPETENCIA ESFINTERIANA ESOFÁGICO-GÁSTRICA
44.6.6.01	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO, VÍA INFERIOR TRANSTORÁCICA
44.6.6.02	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR, VÍA ABDOMINAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
44.6.6.03	REINTERVENCIÓN EN ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO CON RECONSTRUCCIÓN DEL ESFÍNTER ESOFÁGICO INFERIOR.
44.6.6.04	CIRUGÍA ANTIRREFLUJO GASTRESOFÁGICO MÁS RECONSTRUCCIÓN DE ESFÍNTER POR LAPAROSCOPIA O TORACOSCOPIA
44.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN ESTÓMAGO
44.9.0.	ABLACIÓN DE LESIÓN GÁSTRICA
44.9.0.01	ABLACIÓN DE LESIÓN GÁSTRICA VÍA ENDOSCÓPICA
44.9.1.	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS
44.9.1.01	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS VÍA ABIERTA
44.9.1.02	LIGADURA DE VÁRICES GÁSTRICAS VÍA LAPAROSCÓPICA
44.9.2.	MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO)
44.9.2.01	MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO) VÍA ABIERTA
44.9.2.02	MANIPULACIÓN INTRAOPERATORIA DE ESTÓMAGO (REDUCCIÓN DE VÓLVULO) VÍA LAPAROSCÓPICA
44.9.3.	INSERCIÓN O REVISIÓN DE DISPOSITIVO GÁSTRICO
44.9.3.01	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA
44.9.3.02	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) VÍA ABIERTA
44.9.3.03	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) POR LAPAROSCOPIA
44.9.3.04	REVISIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) VÍA ABIERTA
44.9.3.05	REVISIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) POR LAPAROSCOPIA
44.9.3.06	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA CON DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) A OTRA CIRUGÍA VÍA ABIERTA
44.9.3.07	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA CON DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA
44.9.4.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO GÁSTRICO
44.9.4.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAGÁSTRICO RESTRICTIVO POR ENDOSCOPIA
44.9.4.02	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) VÍA ABIERTA
44.9.4.03	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO PERIGÁSTRICO RESTRICTIVO (FIJO O AJUSTABLE) POR LAPAROSCOPIA
44.9.5.	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO
44.9.5.01	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO VÍA ABIERTA
44.9.5.02	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE DUODENAL PARA REFLUJO DUODENOGÁSTRICO VÍA LAPAROSCÓPICA
44.9.6.	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO
44.9.6.01	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO VÍA ABIERTA
44.9.6.02	BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA
44.9.7.	DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA
44.9.7.01	DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA VÍA ABIERTA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
44.9.7.02	DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA POR LAPAROSCOPIA
44.9.8.	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGÍA TIPO BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO
44.9.8.01	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGÍA TIPO BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO VÍA ABIERTA
44.9.8.02	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGÍA TIPO BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA
44.9.8.03	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA TIPO BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO A OTRA CIRUGÍA VÍA ABIERTA
44.9.8.04	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA TIPO BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA
44.9.8.05	REVERSIÓN DE BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO VÍA ABIERTA
44.9.8.06	REVERSIÓN DE BAIPÁS O DERIVACIÓN O PUENTE GÁSTRICO POR LAPAROSCOPIA
44.9.9.	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGÍA TIPO DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA
44.9.9.01	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGÍA TIPO DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA VÍA ABIERTA
44.9.9.02	REINTERVENCIÓN O REVISIÓN DE CIRUGÍA TIPO DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA POR LAPAROSCOPIA
44.9.9.03	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA TIPO DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA A OTRA CIRUGÍA VÍA ABIERTA
44.9.9.04	CONVERSIÓN DE CIRUGÍA TIPO DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA A OTRA CIRUGÍA POR LAPAROSCOPIA
44.9.9.05	REVERSIÓN DE DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA VÍA ABIERTA
44.9.9.06	REVERSIÓN DE DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA POR LAPAROSCOPIA
45.	PROCEDIMIENTOS EN INTESTINO
45.0.	INCISIÓN, ESCISIÓN Y ANASTOMOSIS DE INTESTINO
45.0.0.	ENTEROTOMÍA
Incluye:	<i>AQUELLA PARA CUERPO EXTRAÑO ÚNICO O MÚLTIPLES (ASCARIS)</i>
45.0.0.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA ABIERTA
45.0.0.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
45.0.6.	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO
Incluye:	<i>AQUEL POR ABSCESO O HEMATOMA ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
45.0.6.01	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA ABIERTA
45.0.6.02	DRENAJE DE COLECCIÓN DE DIVERTÍCULO VÍA LAPAROSCÓPICA
45.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN EL INTESTINO DELGADO
45.1.1.	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO
45.1.1.00	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO DELGADO SOD
45.1.2.	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL
45.1.2.00	ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL SOD
45.1.3.	OTRAS ENDOSCOPIAS DE INTESTINO DELGADO
Excluye:	<i>AQUELLA CON BIOPSIA (45.1.4.)</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
45.1.3.02	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO
45.1.3.03	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSITIVO DUODENAL
45.1.3.04	ENTEROSCOPIA (INTRAQUIRÚRGICA) TRANSABDOMINAL VÍA ABIERTA
45.1.3.05	ENTEROSCOPIA (INTRAQUIRÚRGICA) TRANSABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
45.1.3.06	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUÉS DE DUODENO CON BIOPSIA
45.1.3.07	CONTROL DE HEMORRAGIA DE INTESTINO DELGADO CON DISPOSITIVO VÍA ENDOSCÓPICA
45.1.3.08	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ENDOSCÓPICA
45.1.3.09	DILATACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ENDOSCÓPICA
45.1.3.10	MARCACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO DELGADO VÍA ENDOSCÓPICA
45.1.5.	BIOPSIA ABIERTA DE INTESTINO DELGADO
45.1.5.01	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA
45.1.5.02	BIOPSIA DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA
45.2.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN INTESTINO GRUESO
45.2.1.	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO
45.2.1.01	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA ABIERTA
45.2.1.02	ENDOSCOPIA TRANSABDOMINAL DE INTESTINO GRUESO (INTRAQUIRÚRGICA) VÍA LAPAROSCÓPICA
45.2.2.	ENDOSCOPIA DE INTESTINO GRUESO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL
45.2.2.01	ENDOSCOPIA DEL INTESTINO GRUESO A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL
45.2.3.	COLONOSCOPIA
Incluye:	<i>AQUELLA QUE SE REALIZA DE MANERA INTRAOPERATORIA.</i>
45.2.3.01	COLONOSCOPIA TOTAL
45.2.3.03	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACIÓN O CROMOENDOSCÓPICA
45.2.3.04	MARCACIÓN DE LESIÓN EN COLON VÍA ENDOSCÓPICA
45.2.3.05	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA
45.2.4.	SIGMOIDOSCOPIA
45.2.4.01	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RÍGIDA
45.2.5.	BIOPSIAS DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA
45.2.5.02	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO ESCALONADA VÍA ENDOSCÓPICA (10 O MÁS)
45.2.6.	BIOPSIA ABIERTA DE INTESTINO GRUESO
45.2.6.01	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA
45.2.6.02	BIOPSIA DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA
45.3.	RESECCIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO
45.3.0.	RESECCIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN DE DUODENO
45.3.0.02	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE DUODENO VÍA ENDOSCÓPICA
45.3.1.	OTRA ELIMINACIÓN O ESCISIÓN DE LESIÓN DE DUODENO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
45.3.1.00	OTRA ELIMINACIÓN O ESCISIÓN DE LESIÓN DE DUODENO SOD
45.3.3.	ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO
45.3.3.04	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA ABIERTA
45.3.3.05	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO DELGADO SALVO DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA
45.3.3.06	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VÍA ABIERTA
45.3.3.07	RESECCIÓN INTESTINAL DE DIVERTICULOS VÍA LAPAROSCÓPICA
45.4.	ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO
45.4.1.	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO
45.4.1.01	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA
45.4.1.02	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA
45.4.2.	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO
45.4.2.03	CONTROL DE HEMORRAGIA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA
45.4.2.05	MUCOSECTOMÍA DE COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA
45.4.2.06	DISECCIÓN DE LA SUBMUCOSA EN COLON O RECTO VÍA ENDOSCÓPICA
45.4.2.07	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (1- 3)
45.4.2.08	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (4 - 10)
45.4.2.09	RESECCIÓN DE LESIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA (11 O MÁS)
45.4.2.10	ABLACIÓN DE LESIÓN EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA
45.4.3.	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO
45.4.3.01	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA
45.5.	AISLAMIENTO DE SEGMENTO INTESTINAL
45.5.1.	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO
45.5.1.01	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA
45.5.1.02	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA
45.5.2.	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO
45.5.2.01	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA
45.5.2.02	AISLAMIENTO DE SEGMENTO DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA
45.6.	OTRA ESCISIÓN DE INTESTINO DELGADO
45.6.0.	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO
45.6.0.01	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA
45.6.0.02	RESECCIÓN SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
45.6.1.	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO
45.6.1.01	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA
45.6.1.02	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA
45.6.2.	OTRA RESECCIÓN PARCIAL DE INTESTINO DELGADO
45.6.2.01	DUODENECTOMÍA VÍA ABIERTA
45.6.2.02	YEYUNECTOMÍA VÍA ABIERTA
45.6.2.03	ILECTOMÍA VÍA ABIERTA
45.6.2.04	DUODENECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
45.6.2.05	YEYUNECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
45.6.2.06	ILECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
45.6.3.	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO
45.6.3.01	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA
45.6.3.02	RESECCIÓN TOTAL DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA
45.6.4.	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO
45.6.4.00	RESECCIÓN INTESTINAL CONDUCTO ONFALOMESENTÉRICO SOD
45.6.5.	RESECCIÓN INTESTINAL (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)
45.6.5.01	RESECCIÓN INTESTINAL TOTAL (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)
45.6.5.02	RESECCIÓN INTESTINAL PARCIAL (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)
45.6.6.	TRASPLANTE DE INTESTINO
45.6.6.01	TRASPLANTE DE INTESTINO VÍA ABIERTA
45.6.7.	OBTENCIÓN DE BLOQUE MULTIVISCERAL (ESTÓMAGO, DUODENO, PÁNCREAS E INTESTINO DELGADO)
45.6.7.01	OBTENCIÓN DE BLOQUE MULTIVISCERAL (ESTÓMAGO, DUODENO, PÁNCREAS E INTESTINO DELGADO) VÍA ABIERTA
45.6.8.	TRASPLANTE MULTIVISCERAL (ESTÓMAGO, DUODENO, PÁNCREAS E INTESTINO DELGADO EN BLOQUE)
45.6.8.01	TRASPLANTE MULTIVISCERAL (ESTÓMAGO, DUODENO, PÁNCREAS E INTESTINO DELGADO EN BLOQUE) VÍA ABIERTA
45.7.	RESECCIÓN PARCIAL DE INTESTINO GRUESO
45.7.0.	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN]
45.7.0.01	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA
45.7.0.02	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA
45.7.1.	RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO GRUESO
45.7.1.01	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA ABIERTA
45.7.1.02	COLECTOMÍA PARCIAL CON COLOSTOMÍA O ILEOSTOMÍA Y FÍSTULA MUCOSA VÍA LAPAROSCÓPICA
45.7.2.	CECECTOMÍA
45.7.2.01	CECECTOMÍA VÍA ABIERTA
45.7.2.02	CECECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
45.7.3.	HEMICOLECTOMÍA DERECHA
45.7.3.01	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
45.7.3.02	HEMICOLECTOMÍA DERECHA VÍA LAPAROSCÓPICA
45.7.4.	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO
45.7.4.01	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA ABIERTA
45.7.4.02	RESECCIÓN DE COLON TRANSVERSO VÍA LAPAROSCÓPICA
45.7.5.	HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA
45.7.5.01	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VÍA ABIERTA
45.7.5.02	HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA VÍA LAPAROSCÓPICA
45.7.6.	SIGMOIDECTOMÍA
45.7.6.01	SIGMOIDECTOMIA VÍA ABIERTA
45.7.6.02	SIGMOIDECTOMIA VÍA LAPAROSCÓPICA
45.8.	COLECTOMIA INTRABDOMINAL TOTAL
45.8.1.	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROCTECTOMÍA
45.8.1.01	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROCTECTOMÍA VÍA ABIERTA
45.8.1.02	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y PROCTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
45.8.3.	COLECTOMÍA TOTAL
45.8.3.01	COLECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
45.8.3.02	COLECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA
45.8.4.	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMIA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN]
45.8.4.01	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA ABIERTA
45.8.4.02	COLECTOMÍA TOTAL CON ILEOSTOMÍA Y CIERRE DE SEGMENTO DISTAL [HARTMAN] VÍA LAPAROSCÓPICA
45.9.	ANASTOMOSIS INTESTINAL
Incluye:	<i>AQUELLA POR DUPLICACIÓN INTESTINAL ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
45.9.1.	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO
45.9.1.01	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA
45.9.1.02	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA
45.9.2.	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑÓN RECTAL
45.9.2.01	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑÓN RECTAL VÍA ABIERTA
45.9.2.02	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL MUÑÓN RECTAL VÍA LAPAROSCÓPICA
45.9.3.	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO
45.9.3.01	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA
45.9.3.02	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA
45.9.4.	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO
45.9.4.01	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA
45.9.4.02	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO A INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA
45.9.5.	ANASTOMOSIS AL AÑO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
45.9.5.01	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA ABIERTA
45.9.5.03	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO AL ANO, CON FORMACIÓN DE RESERVORIO VÍA LAPAROSCÓPICA
45.9.5.04	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA ABIERTA
45.9.5.05	ANASTOMOSIS DE INTESTINO GRUESO AL ANO VÍA LAPAROSCÓPICA
46.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN INTESTINO
46.0.	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO [ENTEROSTOMÍA]
46.0.1.	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO
46.0.1.03	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA
46.0.1.04	EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA
46.1.	COLOSTOMÍAS
46.1.3.	COLOSTOMÍA
46.1.3.01	COLOSTOMÍA VÍA ABIERTA
46.1.3.02	COLOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
46.3.	OTRA ENTEROSTOMÍA
46.3.2.	YEYUNOSTOMÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA)
46.3.2.00	YEYUNOSTOMÍA PERCUTÁNEA (ENDOSCÓPICA) SOD
46.4.	REVISIÓN DE ESTOMA INTESTINAL
46.4.0.	REMODELACIÓN O REUBICACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL
46.4.0.01	REMODELACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL
46.4.0.03	REUBICACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL VÍA ABIERTA
46.4.0.04	REUBICACIÓN DE ESTOMA INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
46.5.	CIERRE DE ESTOMA PERSISTENTE
46.5.1.	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO
46.5.1.01	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA
46.5.1.03	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO DELGADO VÍA LAPAROSCÓPICA
46.5.2.	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO
46.5.2.01	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA
46.5.2.03	CIERRE ESTOMA DEL INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA
46.6.	FIJACIÓN DE INTESTINO
46.6.1.	FIJACIÓN DE INTESTINO DELGADO A PARED ABDOMINAL
46.6.1.01	ILEOPEXIA
46.6.2.	PLICATURA INTESTINAL [OPERACIÓN DE NOBLE]
46.6.2.00	PLICATURA INTESTINAL [OPERACIÓN DE NOBLE] SOD
46.6.3.	FIJACIÓN DE INTESTINO GRUESO A PARED ABDOMINAL
46.6.3.01	SIGMOIDOPEXIA
46.6.3.02	CECOCOLOPEXIA
46.7.	OTRA REPARACIÓN DE INTESTINO
46.7.0.	SUTURA DE HERIDA DE INTESTINO
46.7.0.01	ENTERORRAFIA VÍA ABIERTA
46.7.0.02	ENTERORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA
46.7.2.	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
46.7.2.01	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO VÍA ABIERTA
46.7.2.02	CIERRE DE FÍSTULA DE DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA
46.7.4.	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO
46.7.4.01	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VÍA ABIERTA
46.7.4.02	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO DELGADO, SALVO DUODENO VÍA LAPAROSCÓPICA
46.7.6.	CIERRE DE FÍSTULA DE INTESTINO GRUESO
46.7.6.01	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA
46.7.6.02	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCÓLICA (UNA O MÁS) VÍA LAPAROSCÓPICA
46.7.7.	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA
46.7.7.01	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA VÍA ABIERTA
46.7.7.02	CIERRE DE FÍSTULA ENTEROCUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA
46.7.8.	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE INTESTINO
46.7.8.06	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VÍA ABIERTA
46.7.8.07	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE INTESTINO CON PLASTIA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA
46.7.8.08	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEÓN VÍA ABIERTA
46.7.8.09	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE DUODENO, YEYUNO E ILEÓN VÍA LAPAROSCÓPICA
46.7.8.10	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MÚLTIPLES VÍA ABIERTA
46.7.8.11	CORRECCION DE ATRESIAS INTESTINALES MÚLTIPLES VÍA LAPAROSCÓPICA
46.7.8.12	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COLON VÍA ABIERTA
46.7.8.13	CORRECCIÓN DE ATRESIA DE COLON VÍA LAPAROSCÓPICA
46.7.9.	OTRA REPARACIÓN O PLASTIA DE INTESTINO
46.7.9.01	RESECCIÓN INTESTINAL Y DE QUISTE POR PERITONITIS MECONIAL
46.7.9.02	RESECCIÓN DE DUPLICACION INTESTINAL
46.7.9.03	ANASTOMOSIS ILEO-CÓLICA LATEROLATERAL POR AGANGLIOSIS
46.7.9.04	ALARGAMIENTO INTESTINAL
46.7.9.05	RECONSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL AUTÓLOGA
46.7.9.06	REPARACIÓN O CIERRE DE PERFORACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ENDOSCÓPICA
46.8.	DILATACIÓN Y OTRA MANIPULACIÓN DE INTESTINO
46.8.0.	MANIPULACIÓN INTRABDOMINAL DE INTESTINO
Incluye:	<i>POR VÓLVULO, INTUSUCEPCIÓN, MALROTACIÓN U OTRAS PATOLOGÍAS</i>
46.8.0.01	CORRECCIÓN DE MALROTACIÓN INTESTINAL
46.8.0.11	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA
46.8.0.12	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA ABIERTA
46.8.0.13	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
46.8.0.14	MOVILIZACIÓN DE INTESTINO GRUESO VÍA LAPAROSCÓPICA
46.8.0.15	REDUCCIÓN INTESTINAL SIN RESECCIÓN INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
46.8.0.16	REDUCCIÓN INTESTINAL CON RESECCIÓN INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
46.8.0.20	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE DILATACIÓN AGUDA DE COLON (OGILVIE)
46.8.0.21	DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE VÓLVULO DE COLON (SIGMOIDE)
46.8.0.22	DESCOMPRESIÓN HIDROSTÁTICA DE INVAGINACIÓN DE INTESTINO
Incluye:	<i>GUÍA IMAGENOLÓGICA</i>
46.8.1.	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL
46.8.1.01	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR LAPAROTOMÍA
46.8.1.02	DESPLAZAMIENTO DE CONTENIDO INTESTINAL POR ENDOSCOPIA
46.8.5.	DILATACIÓN DEL INTESTINO
46.8.5.01	DILATACIÓN DEL COLON POR COLONOSCOPIA
46.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL INTESTINO
46.9.1.	MIOTOMÍA DEL COLON SIGMOIDEO
46.9.1.00	MIOTOMÍA DEL COLON SIGMOIDEO SOD
46.9.2.	MIOTOMÍA DE OTRAS PARTES DEL COLON
46.9.2.00	MIOTOMÍA DE OTRAS PARTES DEL COLON SOD
46.9.4.	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL
Incluye:	<i>POR DEHISCENCIA; CON LAPAROTOMÍA, RESECCIÓN, LAVADO PERITONEAL Y NUEVA ENTERORRAFIA</i>
46.9.4.01	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VÍA ABIERTA
46.9.4.02	REINTERVENCIÓN DE ANASTOMOSIS INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
46.9.5.	PERFUSIÓN LOCAL DE INTESTINO DELGADO
46.9.5.00	PERFUSIÓN LOCAL DE INTESTINO DELGADO SOD
46.9.6.	PERFUSIÓN LOCAL DE INTESTINO GRUESO
46.9.6.00	PERFUSIÓN LOCAL DE INTESTINO GRUESO SOD
46.9.7.	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINOS
46.9.7.01	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO DELGADO
46.9.7.02	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO EN INTESTINO GRUESO
47.	PROCEDIMIENTOS EN APÉNDICE
Incluye:	<i>RESTO O MUÑÓN DE APÉNDICE, EN LAS CIRUGÍAS LAPAROSCÓPICAS O TORACOSCÓPICAS, ENTRE OTRAS, INCLUYE MANO ASISTIDA</i>
47.1.	RESECCIÓN DE APÉNDICE
47.1.1.	APENDICECTOMÍA
47.1.1.02	APENDICECTOMÍA VÍA ABIERTA
47.1.1.10	APENDICECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
47.2.	OSTOMÍA DE APÉNDICE

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
47.2.0.	APENDICOSTOMÍA
47.2.0.01	APENDICOSTOMÍA VÍA ABIERTA
47.2.0.02	APENDICOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
48.	PROCEDIMIENTOS EN RECTO, RECTOSIGMOIDE Y TEJIDO PERIRRECTAL
48.0.	PROCTOTOMÍA
48.0.1.	PROCTOTOMÍA, VÍA ABDOMINAL O PERINEAL
48.0.1.00	PROCTOTOMÍA, VÍA ABDOMINAL O PERINEAL SOD
48.2.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN RECTO, RECTOSIGMOIDE Y TEJIDO PERIRRECTAL
48.2.1.	PROCTOSIGMOIDOSCOPIAS TRANSABDOMINALES
48.2.1.01	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA TRANSABDOMINAL
48.2.2.	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL
48.2.2.01	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA A TRAVÉS DEL ESTOMA ARTIFICIAL
48.2.3.	PROCTOSIGMOIDOSCOPIAS
48.2.3.01	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA
48.2.4.	BIOPSIA CERRADA (ENDOSCÓPICA) DE RECTO O SIGMOIDE
48.2.4.00	BIOPSIA CERRADA (ENDOSCÓPICA) DE RECTO O SIGMOIDE SOD
48.2.5.	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE
48.2.5.00	BIOPSIA ABIERTA DE RECTO O SIGMOIDE SOD
48.2.6.	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL
48.2.6.00	BIOPSIA DE TEJIDO PERIRRECTAL SOD
48.2.7.	MANOMETRÍAS RECTALES
48.2.7.01	MANOMETRÍA ANORECTAL
48.3.	ESCISIÓN LOCAL O ELIMINACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL
48.3.1.	ABLACIONES DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL
48.3.1.01	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO RECTAL O ANAL
48.3.8.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO
48.3.8.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA RECTAL ABIERTA
48.3.8.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RECTO, VÍA ABDOMINAL
48.5.	PROCTECTOMÍAS
48.5.0.	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL O TRANS-SACRO
48.5.0.01	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA ABIERTA
48.5.0.02	PROCTECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL (TRANS-ANAL) VÍA LAPAROSCÓPICA
48.5.0.03	PROCTECTOMÍA VÍA TRANS-SACRA
48.5.0.04	PROCTOSIGMOIDECTOMÍA ABORDAJE PERINEAL
48.5.4.	PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL
48.5.4.01	PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VÍA ABIERTA
48.5.4.02	PROCTECTOMÍA CON DESCENSO ABDOMINO-PERINEAL VÍA LAPAROSCÓPICA
48.6.	OTRA RESECCIÓN DE RECTO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
48.6.2.	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO CON COLOSTOMÍA SIMULTÁNEA
48.6.2.01	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA ABIERTA
48.6.2.02	RESECCIÓN ANTERIOR DE RECTO VÍA LAPAROSCÓPICA
48.6.5.	RESECCIÓN DE MUÑÓN RECTAL POST-DUHAMEL
48.6.5.00	RESECCIÓN DE MUÑÓN RECTAL POST-DUHAMEL SOD
48.6.7.	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL VÍA TRANS-ANAL
48.6.7.01	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA ABIERTA
48.6.7.02	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR RECTAL ABORDAJE TRANS-ANAL VÍA LAPAROSCÓPICA
48.6.8.	RESECCIÓN RECTO CON RECONSTRUCCIÓN
48.6.8.01	RESECCIÓN DE RECTO CON RECONSTRUCCIÓN TIPO PULL-THROUGH
48.7.	REPARACIÓN DE RECTO (PROCTOPLASTIA)
48.7.1.	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA]
48.7.1.01	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA ABIERTA
48.7.1.02	SUTURA DE LACERACIÓN DE RECTO [PROCTORRAFIA] VÍA LAPAROSCÓPICA
48.7.3.	FISTULECTOMÍA RECTAL CON COLOSTOMÍA
48.7.3.01	FISTULECTOMÍA RECTO-VAGINAL CON COLOSTOMÍA
48.7.3.02	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL CON COLOSTOMÍA
48.7.3.03	FISTULECTOMÍA RECTO-URETRAL CON COLOSTOMÍA.
48.7.5.	PROCTOPEXIA ABDOMINAL
Incluye:	<i>PARA CORRECCIÓN DE PROLAPSO RECTAL ENTRE OTRAS PATOLOGÍAS</i>
48.7.5.01	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VÍA ABIERTA
48.7.5.02	PROCTOPEXIA ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
48.7.6.	OTRA PROCTOPEXIA
48.7.6.02	CORRECCIÓN DE PROLAPSO POR RESECCIÓN DE PROCIDENCIA RECTAL CON ANASTOMOSIS VÍA PERINEAL
48.7.6.03	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA
48.7.6.04	RECTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA LAPAROSCÓPICA
48.7.6.05	COLPOPROCTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA ABIERTA
48.7.6.06	COLPOPROCTOPEXIA VENTRAL ANTERIOR VÍA LAPAROSCÓPICA
48.7.6.07	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VÍA ABIERTA
48.7.6.08	PROCTOSIGMOIDOPEXIA VÍA LAPAROSCÓPICA
48.7.7.	DESCENSO RECTAL
48.7.7.01	DESCENSO RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR
48.7.7.02	DESCENSO RECTAL VÍA ANTERIOR Y POSTERIOR
48.7.7.04	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VÍA ABIERTA
48.7.7.05	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL POR AGANGLIOSIS VÍA LAPAROSCÓPICA
48.7.7.06	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL
48.7.7.07	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROTOMÍA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
48.7.7.08	DESCENSO RECTAL ABDOMINOPERINEAL ENDOANAL ASISTIDO POR LAPAROSCOPIA
48.7.9.	OTRA REPARACIÓN DE RECTO
48.7.9.01	REPARACIÓN DE LESIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA DE RECTO
48.7.9.02	REPARACIÓN DE RECTO PROLAPSADO POR INFILTRACIÓN PERIRRECTAL
48.7.9.03	CORRECCIÓN DE ATRESIA RECTAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR
48.7.9.04	CORRECCIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL VÍA SAGITAL POSTERIOR
48.7.9.05	REPARACIÓN DE LA ESTENOSIS RECTAL CON RESECCIÓN DE ANILLO RECTAL
48.8.	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TEJIDO O LESIÓN PERIRRECTAL
48.8.1.	INCISIÓN DE TEJIDO PERIRRECTAL
48.8.1.01	DRENAJE DE COLECCIÓN RECTAL
48.8.1.03	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA VÍA ABIERTA
48.8.1.04	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRECTAL, RETRORECTAL O PÉLVICA POR LAPAROSCOPIA
48.8.2.	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIRRECTAL
48.8.2.01	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIRRECTAL (RETRORECTAL) VÍA PERINEAL O TRANSACRA
48.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN RECTO Y TEJIDO PERIRRECTAL
48.9.0.	PLASTIAS EN PERINÉ
48.9.0.01	PERINEOPLASTIA O COLGAJO MAYOR (PIEL MUSCULO) VÍA ABIERTA
48.9.1.	INCISIÓN DE ESTENOSIS RECTAL
48.9.1.00	INCISIÓN DE ESTENOSIS RECTAL SOD
48.9.2.	MIOMECTOMÍA ANO-RECTAL
48.9.2.00	MIOMECTOMÍA ANO-RECTAL SOD
48.9.3.	REPARACIONES DE FÍSTULA PERIRRECTAL
48.9.3.01	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL VÍA ABIERTA
48.9.3.02	REPARACIÓN DE FÍSTULA PERIRRECTAL VÍA ENDOSCÓPICA
48.9.4.	DILATACIÓN INSTRUMENTAL ENDOSCÓPICA DE RECTO
Incluye:	<i>POR ESTENOSIS RECTAL</i>
48.9.4.00	DILATACIÓN INSTRUMENTAL ENDOSCÓPICA DE RECTO SOD
48.9.5.	CORRECCIÓN DE LA EXTROFIA DE CLOACA
48.9.5.01	CORRECCIÓN DE EXTROFIA DE CLOACA
48.9.6.	CORRECCIÓN DE LA CLOACA
48.9.6.01	CORRECCIÓN DE CLOACA
49.	PROCEDIMIENTOS EN ANO
49.0.	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TEJIDO PERIANAL
49.0.1.	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL
Incluye:	<i>AQUEL POR ABSCESO O HEMATOMA ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
49.0.1.00	DRENAJE DE COLECCIÓN ISQUIORRECTAL SOD
49.0.2.	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL
Incluye:	<i>AQUEL POR ABSCESO O HEMATOMA ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
49.0.2.01	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIANAL VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
49.0.4.	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIANAL
49.0.4.01	ESCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERIANAL VÍA ABIERTA
49.2.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN ANO Y TEJIDO PERIANAL
49.2.1.	ANOSCOPIA
49.2.1.01	ANOSCOPIA CON MAPEO
49.2.2.	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL
49.2.2.00	BIOPSIA DE TEJIDO PERIANAL SOD
49.2.3.	BIOPSIA DE ANO
49.2.3.00	BIOPSIA DE ANO SOD
49.2.4.	ESTIMULACIÓN ELÉCTRICA EN PERINÉ
49.2.4.01	ELECTROESTIMULACIÓN PERINEAL
49.2.5.	EVALUACIÓN ANATÓMICA O FUNCIONAL DE LA CLOACA
49.2.5.01	EVALUACIÓN ANATÓMICA O FUNCIONAL DE CLOACA
49.4.	PROCEDIMIENTOS EN HEMORROIDES
49.4.0.	HEMORROIDECTOMÍAS O HEMORROIDOPEXIA
49.4.0.01	LIGADURA DE HEMORROIDES
49.4.0.03	HEMORROIDOPEXIA
49.4.0.04	RESECCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS
49.4.0.05	RESECCIÓN DE HEMORROIDES EXTERNAS
49.4.2.	INYECCIONES (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES
49.4.2.01	INYECCIÓN (ESCLEROSIS) EN HEMORROIDES
49.4.3.	CAUTERIZACIÓN DE HEMORROIDES
49.4.3.00	CAUTERIZACIÓN DE HEMORROIDES SOD
49.4.4.	ABLACIÓN DE HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA
49.4.4.00	ABLACIÓN DE HEMORROIDES POR CRIOTERAPIA SOD
49.4.7.	EVACUACIÓN DE HEMORROIDES TROMBOSADAS
49.4.7.01	EVACUACIÓN EN HEMORROIDES TROMBOSADAS
49.5.	ESFINTEROTOMÍA DEL ANO
49.5.0.	ESFINTEROTOMÍA ANAL
49.5.0.01	ESFINTEROTOMÍA ANAL VÍA ABIERTA
49.7.	REPARACIÓN DE ANO
Excluye:	<i>REPARACIÓN DE LACERACIÓN OBSTÉTRICA RECIENTE (75.6.2.)</i>
49.7.1.	SUTURA DE LESIONES EN ANO
49.7.1.01	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE ANO
49.7.1.10	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL (GRADO III)
49.7.2.	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO EN ANO
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
49.7.2.01	IMPLANTACIÓN DE UN DISPOSITIVO ANAL
49.7.3.	CIERRE DE FÍSTULA ANAL
49.7.3.01	FISTULECTOMÍA ANO-VESTIBULAR
49.7.3.02	FISTULECTOMÍA ANO-PERINEAL
49.7.3.03	FISTULECTOMÍA ANO-VAGINAL

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
49.7.4.	TRANSPOSICIÓN MUSCULAR RECTO INTERNO
49.7.4.01	TRANSPOSICIÓN DEL MÚSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR
49.7.4.02	TRANSPOSICIÓN DEL MÚSCULO RECTO INTERNO PARA INCONTINENCIA ANAL
49.7.5.	PLASTIA DE ANO
49.7.5.01	CONSTRUCCIÓN DE ANO, POR AGENESIA CONGÉNITA
49.7.5.02	RECONSTRUCCIÓN DE ANO, POR ATRESIA ANAL
49.7.5.03	ESFINTEROPLASTIA ANAL
49.7.5.04	ANOPLASTIA POR ESTENOSIS
49.7.5.05	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VAGINAL
49.7.5.06	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA SAGITAL POSTERIOR
49.7.5.07	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-VESICAL, VÍA COMBINADA
49.7.5.08	CORRECCIÓN DE ANO IMPERFORADO Y FÍSTULA RECTO-URETRAL
49.7.5.09	PLASTIA DE ANO [ANOPLASTIA]
49.7.5.10	COLGAJO LOCAL (MUCOSO O SUBMUCOSO) ENDIRECTAL
49.7.5.11	COLGAJO O TRANSPOSICIÓN MUSCULAR PERINEAL O PERIRRECTAL
49.7.6.	REVISIÓN O RETIRO DE DISPOSITIVO EN ANO
49.7.6.01	REVISIÓN DE DISPOSITIVO EN ANO
49.7.6.02	RETIRO DE DISPOSITIVO EN ANO
49.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN ANO
Excluye:	<i>DILATACIÓN DEL ESFÍNTER ANAL (96.2.2.)</i>
49.9.1.	INCISIÓN DE TABIQUE ANAL
49.9.1.00	INCISIÓN DE TABIQUE ANAL SOD
49.9.2.	INSERCIÓN SUBCUTÁNEA DE ESTIMULADOR ANAL ELÉCTRICO
49.9.2.00	INSERCIÓN SUBCUTÁNEA DE ESTIMULADOR ANAL ELÉCTRICO SOD
49.9.3.	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ESFINTER ANAL
49.9.3.01	INYECCIÓN DE SUSTANCIA MIORELAJANTE EN ESFINTER ANAL
49.9.4.	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL
Excluye:	<i>REDUCCIÓN MANUAL DE PROLAPSO RECTAL (96.2.6.)</i>
49.9.4.00	REDUCCIÓN DE PROLAPSO ANAL SOD
49.9.5.	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO
49.9.5.00	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSOPERATORIA) DE ANO SOD
49.9.6.	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE
49.9.6.00	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE SOD
50.	PROCEDIMIENTOS EN HÍGADO
50.0.	HEPATOTOMÍA
50.0.1.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPÁTICO POR INCISIÓN
50.0.1.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPÁTICO VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
50.0.1.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAHEPÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA
50.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN HÍGADO
50.1.0.	BIOPSIA DE HÍGADO
50.1.0.01	BIOPSIA ABIERTA DE HÍGADO
50.1.0.02	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE HÍGADO
50.1.0.03	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HÍGADO
50.1.0.04	BIOPSIA POR VÍA ENDOVASCULAR (TRANSYUGULAR) DE HÍGADO
50.2.	ESCISIÓN LOCAL O ELIMINACIÓN DE TEJIDO O LESIÓN DE HÍGADO
50.2.0.	RESECCIÓN DEL DOMO DE QUISTE HEPÁTICO
50.2.0.01	RESECCIÓN DEL DOMO DE QUISTE HEPÁTICO VÍA ABIERTA
50.2.0.02	RESECCIÓN DEL DOMO DE QUISTE HEPÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA
50.2.1.	DRENAJE DE LESIÓN DE HÍGADO
50.2.1.01	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA
50.2.1.02	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA PERCUTÁNEA
50.2.1.03	DRENAJE DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA
50.2.2.	HEPATECTOMÍA PARCIAL
Incluye:	<i>AQUELLA POR TUMOR ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
50.2.2.05	HEPATECTOMIA PARCIAL SEGMENTARIA DE DONANTE
50.2.2.06	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA ABIERTA
50.2.2.07	RESECCIÓN EN CUÑA DE HÍGADO VÍA LAPAROSCÓPICA
50.2.2.08	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VÍA ABIERTA
50.2.2.09	HEPATECTOMÍA DE UN SEGMENTO VÍA LAPAROSCÓPICA
50.2.2.10	HEPATECTOMÍA DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
50.2.2.11	HEPATECTOMÍA DE DOS SEGMENTOS VÍA LAPAROSCÓPICA
50.2.2.12	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA VÍA ABIERTA
50.2.2.13	HEPATECTOMÍA TRISEGMENTARIA VÍA LAPAROSCÓPICA
50.2.2.14	HEMIHEPATECTOMÍA VÍA ABIERTA
50.2.2.15	HEMIHEPATECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
50.2.2.18	LOBECTOMÍA HEPÁTICA DERECHA DE DONANTE VÍA ABIERTA
50.2.2.19	LOBECTOMÍA HEPÁTICA DERECHA DE DONANTE VÍA LAPAROSCÓPICA
50.2.2.20	LOBECTOMÍA HEPÁTICA IZQUIERDA DE DONANTE VÍA ABIERTA
50.2.2.21	LOBECTOMÍA HEPÁTICA IZQUIERDA DE DONANTE VÍA LAPAROSCÓPICA
50.2.4.	OTRA ESCISIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN DE HÍGADO
50.2.4.03	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA
50.2.4.04	ABLACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA
50.2.4.05	ENUCLEACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA ABIERTA
50.2.4.06	ENUCLEACIÓN DE LESIÓN HEPÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA
50.4.	HEPATECTOMÍA TOTAL
50.4.0.	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ORGANO) SIN CIRUGÍA DE BANCO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
50.4.0.01	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ORGANO) SIN CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA
50.4.1.	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ORGANO) CON CIRUGÍA DE BANCO
50.4.1.01	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ORGANO) CON CIRUGÍA DE BANCO CON REDUCCIÓN ANATÓMICA
50.4.1.02	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ORGANO) CON CIRUGÍA DE BANCO CON DIVISIÓN ANATÓMICA
50.4.1.03	HEPATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DE ORGANO) CON CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA
50.5.	TRASPLANTE DE HÍGADO
Simultáneo:	<i>CODIFIQUE SIMULTÁNEO SI HAY INJERTO DE ARTERIA O VENA (39.5.6., 39.5.7. Y 39.5.8.)</i>
50.5.1.	TRASPLANTE AUXILIAR DE HÍGADO SIN CIRUGÍA DE BANCO
50.5.1.01	TRASPLANTE AUXILIAR DE HÍGADO SIN CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA
50.5.2.	TRASPLANTE AUXILIAR DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO
50.5.2.01	TRASPLANTE AUXILIAR DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO CON REDUCCIÓN ANATÓMICA
50.5.2.02	TRASPLANTE AUXILIAR DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO CON DIVISIÓN ANATÓMICA
50.5.2.03	TRASPLANTE AUXILIAR DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA
50.5.3.	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO SIN CIRUGÍA DE BANCO
50.5.3.01	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO SIN CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA
50.5.4.	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO
50.5.4.01	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO CON REDUCCION ANATÓMICA
50.5.4.02	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGIA DE BANCO CON DIVISIÓN ANATÓMICA
50.5.4.03	TRASPLANTE ORTOTÓPICO DE HÍGADO CON CIRUGÍA DE BANCO VÍA ABIERTA
50.6.	REPARACIÓN DEL HÍGADO
50.6.1.	SUTURA DE LESIÓN HEPÁTICA
50.6.1.03	HEPATORRAFIA SIMPLE VÍA ABIERTA
50.6.1.04	HEPATORRAFIA SIMPLE VÍA LAPAROSCÓPICA
50.6.1.05	HEPATORRAFIA MÚLTIPLE VÍA ABIERTA
50.6.1.06	HEPATORRAFIA MÚLTIPLE VÍA LAPAROSCÓPICA
50.6.2.	HEPATOPEXIA
50.6.2.00	HEPATOPEXIA SOD
50.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN HÍGADO
50.9.1.	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE HÍGADO
50.9.1.01	ASPIRACIÓN DE HÍGADO VÍA PERCUTÁNEA
50.9.2.	ASISTENCIA HEPÁTICA EXTRACORPÓREA
50.9.2.00	ASISTENCIA HEPÁTICA EXTRACORPÓREA SOD
50.9.3.	PERFUSIÓN LOCALIZADA DE HÍGADO
50.9.3.00	PERFUSIÓN LOCALIZADA DE HÍGADO SOD
50.9.4.	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN HÍGADO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
50.9.4.00	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN HÍGADO SOD
51.	PROCEDIMIENTOS EN VESÍCULA BILIAR Y TRACTO BILIAR
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
51.0.	COLECISTOTOMÍA Y COLECISTOSTOMÍA
51.0.0.	COLECISTOSTOMÍA
51.0.0.01	COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA
51.0.0.02	COLECISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
51.0.0.03	COLECISTOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
51.0.0.04	CIERRE DE COLECISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA
51.0.0.05	CIERRE DE COLECISTOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
51.0.1.	HEPATICOTOMÍA O HEPATICOSTOMÍA CON DRENAJE O EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS
51.0.1.01	HEPATICOTOMÍA O HEPATICOSTOMÍA CON DRENAJE O EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS VÍA ABIERTA
51.0.1.02	HEPATICOTOMÍA O HEPATICOSTOMÍA CON DRENAJE O EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS VÍA LAPAROSCÓPICA
51.0.3.	DRENAJE BILIAR PERCUTÁNEO (ENDOSCÓPICO) Y COLOCACIÓN DE PRÓTESIS
51.0.3.01	DRENAJE BILIAR VÍA PERCUTÁNEA Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO
51.0.3.02	DRENAJE BILIAR VÍA ENDOSCÓPICA Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO
51.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN LA VÍA BILIAR PRINCIPAL
51.1.0.	COLANGIO-PANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA [CPRE]
51.1.0.00	COLANGIO-PANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA SOD
51.1.1.	COLANGIOGRAFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA [CRE]
Incluye:	<i>AQUELLA INTRAOPERATORIA O POS-OPERATORIA</i>
51.1.1.02	COLANGIOGRAFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (TRANSDUODENAL)
51.1.5.	MEDICIÓN DE LA PRESIÓN DEL ESFÍNTER DE ODDI
51.1.5.00	MEDICIÓN DE LA PRESIÓN DEL ESFÍNTER DE ODDI SOD
51.1.6.	COLANGIOGRAFÍA INTRAOPERATORIA
51.1.6.01	COLANGIOGRAFÍA VÍA ABIERTA
51.1.6.02	COLANGIOGRAFÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
51.1.7.	BIOPSIAS DE VESÍCULA Y VÍAS BILIARES
51.1.7.01	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA
51.1.7.02	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA PERCUTÁNEA
51.1.7.03	BIOPSIA DE VESÍCULA BILIAR O VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA
51.1.7.04	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ABIERTA
51.1.7.05	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA ENDOSCÓPICA
51.1.7.06	BIOPSIA ESFÍNTER DE ODDI VÍA LAPAROSCÓPICA
51.1.7.07	BIOPSIA DE VÍA BILIAR POR COLEDOCOSCOPIA
51.2.	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE VESÍCULA BILIAR Y VÍAS BILIARES
51.2.1.	COLECISTECTOMÍA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
51.2.1.01	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA
51.2.1.04	COLECISTECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
51.2.2.	FULGURACIÓN DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA
51.2.2.00	FULGURACIÓN DE LESIONES POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA SOD
51.2.3.	LITOTRIPSIA BILIAR
51.2.3.01	LITOTRIPSIA BILIAR POR COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA
51.2.3.02	LITOTRIPSIA INTRADUCTAL POR COLEDOSCOPIA
51.2.5.	RESECCIÓN DE QUISTES DEL COLÉDOCO
51.2.5.03	RESECCIÓN DE QUISTE DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA VÍA ABIERTA
51.2.5.04	RESECCIÓN DE QUISTE DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA VÍA LAPAROSCÓPICA
51.2.5.05	RESECCIÓN DE QUISTES DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA Y VÁLVULA ANTIRREFLUJO VÍA ABIERTA
51.2.5.06	RESECCIÓN DE QUISTES DEL COLÉDOCO CON DERIVACIÓN BILIODIGESTIVA Y VÁLVULA ANTIRREFLUJO POR LAPAROSCOPIA
51.2.6.	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA DE VÍAS BILIARES
51.2.6.01	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA
51.2.6.02	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA
51.3.	ANASTOMOSIS DE VESÍCULA BILIAR O VÍA BILIAR
51.3.2.	ANASTOMOSIS DE VESÍCULA BILIAR A INTESTINO
51.3.2.01	ANASTOMOSIS DE VESÍCULA BILIAR A INTESTINO VÍA ABIERTA
51.3.2.02	ANASTOMOSIS DE VESÍCULA BILIAR A INTESTINO VÍA LAPAROSCÓPICA
51.3.6.	COLEDOCODUODENOSTOMÍA
51.3.6.01	COLEDOCODUODENOSTOMÍA VÍA ABIERTA
51.3.6.02	COLEDOCODUODENOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
51.3.7.	HEPATICOEYUNOSTOMÍA
51.3.7.01	HEPATICOEYUNOSTOMÍA VÍA ABIERTA
51.3.7.02	HEPATICOEYUNOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
51.3.7.03	PORTOENTEROSTOMÍA VÍA ABIERTA
51.3.7.04	PORTOENTEROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
51.4.	EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DE VÍAS BILIARES
51.4.0.	EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES
Incluye:	<i>AQUELLA POR CÁLCULOS U OTROS CUERPOS EXTRAÑOS</i>
51.4.0.01	EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA
51.4.0.02	EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA
51.4.0.04	COLEDOCOSCOPIA INTRAOPERATORIA
51.4.3.	RE EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES
51.4.3.01	RE EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
51.4.3.02	RE EXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA
51.4.4.	INSERCIÓN DE TUBO COLEDOCOHEPÁTICO
51.4.4.01	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA ABIERTA
51.4.4.02	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO COLEDOCOHEPÁTICO PARA DESCOMPRESIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA
51.6.	ESCISIÓN LOCAL O ELIMINACIÓN DE LESIÓN O TUMOR DE VÍA BILIAR
51.6.1.	ESCISIÓN DE CONDUCTO CÍSTICO REMANENTE (MUÑÓN CÍSTICO)
51.6.1.01	ESCISIÓN DE CONDUCTO CÍSTICO REMANENTE (MUÑÓN CÍSTICO) VÍA ABIERTA
51.6.1.02	ESCISIÓN DE CONDUCTO CÍSTICO REMANENTE (MUÑÓN CÍSTICO) VÍA LAPAROSCÓPICA
51.6.2.	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPULECTOMÍA) CON REIMPLANTACIÓN DE COLÉDOCO
51.6.2.01	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPULECTOMÍA) CON REIMPLANTACIÓN DE COLÉDOCO VÍA ABIERTA
51.6.2.02	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER (AMPULECTOMÍA) CON REIMPLANTACIÓN DE COLÉDOCO VÍA LAPAROSCÓPICA
51.6.4.	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN EN LAS VÍAS BILIARES
51.6.4.01	ESCISIÓN DE LESIÓN EN LAS VÍAS BILIARES VÍA ENDOSCÓPICA
51.6.4.02	ESCISIÓN DE LA AMPOLLA DE VATER VÍA ENDOSCÓPICA
51.7.	REPARACIÓN DE VÍAS BILIARES
51.7.1.	SUTURA SIMPLE DE COLÉDOCO
51.7.1.01	SUTURA SIMPLE DE COLÉDOCO VÍA ABIERTA
51.7.1.02	SUTURA SIMPLE DE COLÉDOCO VÍA LAPAROSCÓPICA
51.7.2.	COLEDOCOPLASTIA
51.7.2.01	COLEDOCOPLASTIA VÍA ABIERTA
51.7.2.02	COLEDOCOPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA
51.7.3.	RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES
51.7.3.01	RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA
51.7.3.02	RECONSTRUCCIÓN DE VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA
51.8.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN CONDUCTOS BILIARES Y ESFÍNTER DE ODDI
51.8.1.	DILATACIÓN DEL ESFÍNTER DE ODDI
51.8.1.01	DILATACIÓN DE ESFÍNTER DE ODDI
51.8.3.	ESFINTEROPLASTIA
51.8.3.01	ESFINTEROPLASTIA VÍA ABIERTA
51.8.3.02	ESFINTEROPLASTIA VÍA LAPAROSCÓPICA
51.8.4.	DILATACIÓN DE AMPOLLA Y CONDUCTO BILIAR
51.8.4.01	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR
51.8.4.02	DILATACIÓN PERCUTÁNEA DE AMPOLLA Y DEL CONDUCTO BILIAR
51.8.5.	ESFINTERECTOMÍA Y PAPILOTOMÍA ENDOSCÓPICA
51.8.5.00	ESFINTERECTOMÍA Y PAPILOTOMÍA ENDOSCÓPICA SOD
51.8.6.	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
51.8.6.00	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOBILIAR SOD
51.8.8.	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LA VÍA BILIAR
51.8.8.01	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DE LAS VÍAS BILIARES CON ESFINTEROTOMIA
51.8.9.	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR
Simultáneo:	<i>GUIA IMAGENOLÓGICA (87.3.5.01,, 87.9.9.90, 88.1.3.90)</i>
51.8.9.01	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA ABIERTA
51.8.9.02	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA ENDOSCÓPICA
51.8.9.03	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA PERCUTÁNEA
51.8.9.04	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN VÍA BILIAR VÍA LAPAROSCÓPICA
51.9.	OTRAS REPARACIONES EN TRACTO BILIAR
51.9.1.	REPARACIÓN DE LESIÓN DE VESÍCULA BILIAR
51.9.1.00	REPARACIÓN DE LESIÓN DE VESÍCULA BILIAR SOD
51.9.3.	CIERRE DE FÍSTULA BILIAR
51.9.3.01	CIERRE DE FÍSTULA BILIAR VÍA ABIERTA
51.9.3.02	CIERRE DE FÍSTULA BILIAR VÍA LAPAROSCÓPICA
51.9.4.	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VÍAS BILIARES
51.9.4.01	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VÍAS BILIARES VÍA ABIERTA
51.9.4.02	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE LAS VÍAS BILIARES VÍA LAPAROSCÓPICA
51.9.5.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR
51.9.5.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR VÍA ABIERTA
51.9.5.02	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR VÍA LAPAROSCÓPICA
51.9.5.03	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE VÍA BILIAR VÍA ENDOSCÓPICA
51.9.6.	EXTRACCIÓN PERCUTÁNEA DE CÁLCULOS EN VÍAS BILIARES
51.9.6.01	EXTRACCIÓN DE CÁLCULOS EN VÍA BILIAR VÍA PERCUTÁNEA
51.9.7.	INSERCIÓN DE CATÉTER BILIAR
Simultáneo:	<i>AQUELLA CON ADMINISTRACIÓN DE QUIMIOTERAPIA (99.2.5.)</i>
51.9.7.00	INSERCIÓN DE CATÉTER BILIAR SOD
52.	PROCEDIMIENTOS EN PÁNCREAS
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
52.0.	PANCREATOTOMIA
52.0.1.	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS
52.0.1.01	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA
52.0.1.02	DRENAJE DE COLECCIÓN DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA
52.0.2.	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS
52.0.2.01	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS VÍA ABIERTA
52.0.2.02	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE DEL PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA
52.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN PÁNCREAS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
52.1.0.	BIOPSIAS DE PÁNCREAS
52.1.0.01	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA
52.1.0.02	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA PERCUTÁNEA
52.1.0.03	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA
52.1.0.04	BIOPSIA DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA
52.1.4.	BIOPSIA CERRADA (ENDOSCÓPICA) DE DUCTO PANCREÁTICO
52.1.4.01	BIOPSIA DE DUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCÓPICA
52.2.	ESCISIÓN LOCAL O ELIMINACIÓN DE LESIÓN DE PÁNCREAS Y CONDUCTO PANCREÁTICO
Excluye:	<i>BIOPSIA DE PÁNCREAS (52.1.1. - 52.1.2.)</i>
52.2.2.	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS
52.2.2.01	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA
52.2.2.02	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA
52.2.2.03	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA
52.3.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS Y CONDUCTO PANCREÁTICO
52.3.1.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS
52.3.1.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA
52.3.1.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA
52.3.2.	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO PANCREÁTICO
52.3.2.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCÓPICA
52.3.2.02	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DEL CONDUCTO PANCREÁTICO VÍA ENDOSCÓPICA
52.4.	DRENAJE DE QUISTE Y SEUDOQUISTE PANCREÁTICO
52.4.0.	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO
52.4.0.01	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA ABIERTA
52.4.0.02	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA PERCUTÁNEA
52.4.0.03	DRENAJE DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA
52.4.1.	DRENAJE ENDOSCÓPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO
52.4.1.01	DRENAJE TRANSGÁSTRICO ENDOSCÓPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO
52.4.1.02	DRENAJE TRANSAMPULAR ENDOSCÓPICO DE QUISTE O SEUDOQUISTE PANCREÁTICO
52.4.4.	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREÁTICO POR CISTOENTEROSTOMÍA
52.4.4.01	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREÁTICO POR CISTOENTEROSTOMÍA VÍA ABIERTA
52.4.4.02	DRENAJE INTERNO DE QUISTE PANCREÁTICO POR CISTOENTEROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
52.5.	PANCREATECTOMÍA PARCIAL
52.5.0.	PANCREATECTOMÍA CENTRAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
52.5.0.01	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA ABIERTA
52.5.0.02	PANCREATECTOMÍA CENTRAL VÍA LAPAROSCÓPICA
52.5.1.	PANCREATECTOMÍA PROXIMAL
52.5.1.01	PANCREATECTOMÍA PROXIMAL VÍA ABIERTA
52.5.1.02	PANCREATECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA
52.5.2.	PANCREATECTOMÍA DISTAL
52.5.2.03	PANCREATECTOMÍA DISTAL VÍA ABIERTA
52.5.2.04	PANCREATECTOMÍA DISTAL VÍA LAPAROSCÓPICA
52.5.2.05	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA ABIERTA
52.5.2.06	PANCREATECTOMÍA DISTAL CON PRESERVACIÓN DE BAZO VÍA LAPAROSCÓPICA
52.5.3.	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL
52.5.3.01	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA ABIERTA
52.5.3.02	PANCREATECTOMÍA SUBTOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA
52.5.4.	PANCREATECTOMÍA PARCIAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO)
52.5.4.01	PANCREATECTOMÍA PARCIAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VÍA ABIERTA
52.5.4.02	PANCREATECTOMÍA PARCIAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VÍA LAPAROSCÓPICA
52.6.	PANCREATECTOMÍA TOTAL
52.6.1.	PANCREATECTOMÍA TOTAL
52.6.1.01	PANCREATECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
52.6.1.02	PANCREATECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA
52.6.2.	PANCREATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO)
52.6.2.01	PANCREATECTOMÍA TOTAL (OBTENCIÓN DEL ÓRGANO) VÍA ABIERTA
52.7.	PANCREATICODUODENECTOMÍA
52.7.1.	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL
52.7.1.01	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
52.7.1.02	PANCREATICODUODENECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA
52.7.2.	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL
52.7.2.01	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA ABIERTA
52.7.2.02	PANCREATICODUODENECTOMÍA PROXIMAL VÍA LAPAROSCÓPICA
52.8.	TRASPLANTE DE PÁNCREAS
52.8.0.	TRASPLANTE PANCREÁTICO
52.8.0.01	TRASPLANTE TOTAL DE PÁNCREAS
52.8.0.02	TRASPLANTE PARCIAL DE PÁNCREAS
52.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS DE PÁNCREAS
52.9.3.	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO TUTOR (PRÓTESIS, STENT) EN EL CONDUCTO PANCREÁTICO
52.9.3.00	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO TUTOR (PRÓTESIS, STENT) EN EL CONDUCTO PANCREÁTICO SOD
52.9.4.	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DEL CONDUCTO PANCREÁTICO
52.9.4.00	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DEL CONDUCTO PANCREÁTICO SOD

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
52.9.5.	REPARACIÓN DE PÁNCREAS
52.9.5.03	FISTULECTOMÍA DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA
52.9.5.04	FISTULECTOMÍA DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA
52.9.5.05	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA ABIERTA
52.9.5.06	SUTURA SIMPLE DE PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA
52.9.6.	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS
52.9.6.03	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS VÍA LAPAROSCÓPICA
52.9.6.05	ANASTOMOSIS DEL PÁNCREAS VÍA ENDOSCÓPICA
52.9.6.06	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA ABIERTA
52.9.6.07	ANASTOMOSIS PANCREATOENTÉRICA VÍA LAPAROSCÓPICA
52.9.6.08	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA ABIERTA
52.9.6.09	PANCREATOYEYUNOSTOMÍA TÉRMINO LATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA
52.9.7.	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOPANCREÁTICO
52.9.7.00	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE TUBO DE DRENAJE NASOPANCREÁTICO SOD
52.9.8.	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE DUCTO PANCREÁTICO
52.9.8.00	DILATACIÓN ENDOSCÓPICA DE DUCTO PANCREÁTICO SOD
53.	PROCEDIMIENTOS EN PARED ABDOMINAL
Incluye:	<i>HERNIOPLASTIA, HERNIORRAFIA, HERNIOTOMÍA. DISPOSITIVO MÉDICO</i>
Excluye:	<i>REDUCCIÓN MANUAL DE HERNIA (96.2.7.)</i>
53.0.	REPARACIÓN UNILATERAL DE HERNIA INGUINAL
53.0.0.	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL
53.0.0.01	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA ABIERTA
53.0.0.02	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA
53.0.0.03	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA UNILATERAL POR MICROCIRUGÍA
53.0.3.	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA
53.0.3.01	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA
53.0.3.02	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA
53.0.4.	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA
53.0.4.01	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA
53.0.4.02	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA
53.0.6.	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL
53.0.6.01	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA
53.0.6.02	HERNIORRAFIA UNILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA
53.1.	REPARACIÓN BILATERAL DE HERNIA INGUINAL
53.1.0.	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL
53.1.0.01	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA
53.1.0.02	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA
53.1.0.03	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA BILATERAL POR MICROCIRUGÍA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
53.1.5.	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA
53.1.5.01	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA
53.1.5.02	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA
53.1.6.	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA
53.1.6.01	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA
53.1.6.02	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA
53.1.7.	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL
53.1.7.01	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA ABIERTA
53.1.7.02	HERNIORRAFIA BILATERAL INGUINO ESCROTAL VÍA LAPAROSCÓPICA
53.4.	REPARACIÓN DE HERNIA UMBILICAL
53.4.0.	HERNIORRAFIA UMBILICAL
53.4.0.01	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA ABIERTA
53.4.0.02	HERNIORRAFIA UMBILICAL VÍA LAPAROSCÓPICA
53.4.1.	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA
53.4.1.01	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA ABIERTA
53.4.1.02	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA
53.4.3.	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA
53.4.3.01	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA
53.4.3.02	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA
53.5.	REPARACIÓN DE OTRA HERNIA DE PARED ABDOMINAL ANTERIOR
53.5.0.	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA
53.5.0.01	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA ABIERTA
53.5.0.02	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA
53.5.1.	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN)
53.5.1.01	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA ABIERTA
53.5.1.02	REPARACIÓN DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) VÍA LAPAROSCÓPICA
53.5.2.	REPARACIÓN DE HERNIA EPIGÁSTRICA
53.5.2.04	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA ABIERTA
53.5.2.05	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA VÍA LAPAROSCÓPICA
53.5.3.	REPARACIÓN DE HERNIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA
53.5.3.01	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA
53.5.3.02	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA
53.6.	OTRA REPARACIÓN DE HERNIA
53.6.0.	HERNIORRAFIA LUMBAR
53.6.0.01	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA ABIERTA
53.6.0.02	HERNIORRAFIA LUMBAR VÍA LAPAROSCÓPICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
53.6.1.	HERNIORRAFIA OBTURADORA
53.6.1.01	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA ABIERTA
53.6.1.02	HERNIORRAFIA OBTURADORA VÍA LAPAROSCÓPICA
53.6.2.	HERNIORRAFIA ISQUIÁTICA
53.6.2.01	HERNIORRAFIA ISQUIÁTICA VÍA ABIERTA
53.6.3.	HERNIORRAFIA PERINEAL
53.6.3.01	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA ABIERTA
53.6.3.02	HERNIORRAFIA PERINEAL VÍA LAPAROSCÓPICA
53.6.3.03	HERNIORRAFIA PERINEAL ABORDAJE PERINEAL
53.6.5.	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA
53.6.5.01	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA ABIERTA
53.6.5.02	HERNIORRAFIA LUMBAR ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA
53.6.6.	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA
53.6.6.01	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA ABIERTA
53.6.6.02	HERNIORRAFIA OBTURADORA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA
53.6.7.	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA
53.6.7.01	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA
53.6.7.02	HERNIORRAFIA PERINEAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA
53.6.8.	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL O SEMILUNAR [SPIEGEL]
53.6.8.01	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA ABIERTA
53.6.8.02	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL VÍA LAPAROSCÓPICA
53.6.8.03	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA ABIERTA
53.6.8.04	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] VÍA LAPAROSCÓPICA
53.6.9.	OTRAS HERNIORRAFIAS PARAESTOMAL ENCARCELADA O SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA
53.6.9.01	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA ABIERTA
53.6.9.02	HERNIORRAFIA PARAESTOMAL ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA
53.6.9.03	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA ABIERTA
53.6.9.04	HERNIORRAFIA SEMILUNAR [SPIEGEL] ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA
53.7.	REPARACIÓN DE HERNIAS DIAFRAGMÁTICAS
53.7.0.	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA
53.7.0.01	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA ABIERTA
53.7.0.02	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA TORACOSCÓPICA
53.7.0.03	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA VÍA LAPAROSCÓPICA
53.7.3.	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA O REPRODUCIDA
53.7.3.01	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA ABIERTA
53.7.3.02	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA TORACOSCÓPICA
53.7.3.03	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA ENCARCELADA VÍA LAPAROSCÓPICA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
53.7.3.04	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA ABIERTA
53.7.3.05	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA TORACOSCÓPICA
53.7.3.06	REPARACIÓN DE HERNIA DIAFRAGMÁTICA REPRODUCIDA VÍA LAPAROSCÓPICA
53.7.4.	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI]
53.7.4.01	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA ABIERTA
53.7.4.02	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA TORACOSCÓPICA
53.7.4.03	REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTERNAL [MORGAGNI] VÍA LAPAROSCÓPICA
54.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN ABDOMEN
Incluye:	CAVIDAD PÉLVICA MASCULINA, EPIPLÓN, ESPACIO RETROPERITONEAL, FLANCOS, HIPOCONDRIOS, MESENTERIO, PERITONEO, REGIÓN COSTAL, CRURAL, EPIGÁSTRICA, INGUINAL Y LUMBAR. DISPOSITIVO MÉDICO
Excluye:	PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE PARED ABDOMINAL (53. Y 86.)
54.0.	DRENAJE DE ABDOMEN
54.0.0.	DRENAJE DE COLECCIÓN EN ABDOMEN
Incluye:	AQUEL PARA DRENAJE LOCALIZADO O GENERALIZADO
54.0.0.04	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA
54.0.0.05	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA
54.0.0.06	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA
54.0.0.07	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA
54.0.0.08	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA
54.0.0.09	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA
54.0.0.10	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA
54.0.0.11	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA
54.0.0.12	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
54.0.0.13	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA ABIERTA
54.0.0.14	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA
54.0.0.15	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA
54.0.1.	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN
54.0.1.01	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA ABIERTA
54.0.1.02	LIBERACIÓN DE PLASTRÓN EN ABDOMEN VÍA LAPAROSCÓPICA
54.1.	LAPAROTOMÍA
Excluye:	COMO VÍA DE ACCESO QUIRÚRGICO (OMITIR CÓDIGO)
54.1.1.	LAPAROTOMÍA DE PRECISIÓN O EXPLORATORIA
54.1.1.01	LAPAROTOMÍA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
54.1.1.02	LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA
54.1.5.	PROCEDIMIENTOS EN LA REGIÓN RETROPERITONEAL
54.1.5.01	EXPLORACIÓN DE ESPACIO RETROPERITONEAL
54.1.5.04	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA ABIERTA
54.1.5.05	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA
54.1.5.06	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA ABIERTA
54.1.5.07	RESECCIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ÓRGANOS RETROPERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA
54.1.6.	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO
54.1.6.01	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA ABIERTA
54.1.6.02	RESECCIÓN DE LESIÓN BENIGNA O MALIGNA EN EPIPLON O EN MESENTERIO VÍA LAPAROSCÓPICA
54.1.7.	LAVADO PERITONEAL
54.1.7.01	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA
54.1.7.02	LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA LAPAROSCÓPICA
54.1.7.03	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA ABIERTA
54.1.7.04	LAVADO PERITONEAL DIAGNÓSTICO VÍA LAPAROSCÓPICA
54.1.8.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN PERITONEO
54.1.8.01	MARSUPIALIZACIÓN ABDOMINAL POR PANCREATITIS
54.1.9.	CITORREDUCCIÓN
54.1.9.01	CITORREDUCCIÓN VÍA ABIERTA
54.1.9.02	CITORREDUCCIÓN VÍA LAPAROSCÓPICA
54.2.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE LA REGIÓN ABDOMINAL
Incluye:	<i>PERITONEO</i>
54.2.0.	EXPLORACIÓN INGUINAL
54.2.0.01	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA ABIERTA
54.2.0.02	EXPLORACIÓN INGUINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
54.2.1.	LAPAROSCOPIA DE PRECISIÓN O EXPLORATORIA
54.2.1.01	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA
54.2.1.02	LAPAROSCOPIA DE PRECISIÓN (ESTADIFICACIÓN)
54.2.2.	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL
54.2.2.01	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA
54.2.2.02	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA
54.2.2.03	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
54.2.3.	BIOPSIA DE PERITONEO
54.2.3.02	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA ABIERTA
54.2.3.03	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA PERCUTÁNEA
54.2.3.04	BIOPSIA DE PERITONEO VÍA LAPAROSCÓPICA
54.2.4.	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL
54.2.4.01	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA ABIERTA
54.2.4.02	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA PERCUTÁNEA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
54.2.4.03	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
54.2.8.	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA
54.2.8.01	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNÓSTICA VÍA PERCUTÁNEA
54.2.8.02	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA PERCUTÁNEA
54.2.8.03	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPÉUTICA VÍA LAPAROSCÓPICA
Incluye:	<i>COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO PARA PARACENTESIS PERMANENTE</i>
54.2.9.	BIOPSIAS POR PUNCIÓN Y ASPIRACIÓN GUIADA POR ECOENDOSCOPIA
54.2.9.01	BIOPSIA POR PUNCIÓN Y ASPIRACIÓN GUIADA POR ECOENDOSCOPIA
54.3.	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE LA PARED ABDOMINAL U OMBLIGO
Excluye:	<i>PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO (86.)</i>
54.3.1.	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL
54.3.1.01	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA
54.3.1.02	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
54.3.2.	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE LA PARED ABDOMINAL
54.3.2.01	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA
54.3.2.02	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
54.3.3.	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL
54.3.3.01	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON ROTACIÓN DE COLGAJO
54.3.3.02	ESCISIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL CON PRÓTESIS
54.3.3.03	RESECCIÓN DE LESIÓN AMPLIA EN LA PARED ABDOMINAL
54.4.	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO PERITONEAL
54.4.1.	EXTIRPACIÓN DE EPIPLON MAYOR [OMENTECTOMÍA]
54.4.1.04	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA
54.4.1.05	OMENTECTOMÍA PARCIAL VÍA LAPAROSCÓPICA
54.4.1.06	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA ABIERTA
54.4.1.07	OMENTECTOMÍA TOTAL VÍA LAPAROSCÓPICA
54.4.2.	ONFALECTOMÍA
54.4.2.00	ONFALECTOMÍA SOD
54.5.	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES
54.5.0.	LISIS DE ADHERENCIAS EN PERITONEO VÍA ABIERTA
54.5.0.01	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA ABIERTA
54.5.1.	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROSCOPIA
54.5.1.01	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VÍA LAPAROSCÓPICA
54.6.	SUTURA DE PARED ABDOMINAL Y PERITONEO
54.6.1.	NUEVO CIERRE DE DISRUPCIÓN POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN)
54.6.1.00	NUEVO CIERRE DE DISRUPCIÓN POSTOPERATORIA DE PARED ABDOMINAL (EVISCERACIÓN) SOD

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
54.6.2.	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION
54.6.2.00	CIERRE RETARDADO DE HERIDA ABDOMINAL EN FASE DE GRANULACION SOD
54.7.	OTRA REPARACIÓN DE PARED ABDOMINAL Y PERITONEO
54.7.0.	CORRECCIÓN PARCIAL DE EVISCERACIÓN PRENATAL (GASTROSQUISIS)
54.7.0.01	CORRECCIÓN PARCIAL DE GASTROSQUISIS CON DISPOSITIVO
54.7.1.	CORRECCIÓN TOTAL DE EVISCERACIÓN PRENATAL (GASTROSQUISIS)
54.7.1.01	CORRECCIÓN TOTAL DE GASTROSQUISIS INTRAPARTO
54.7.1.02	CORRECCIÓN TOTAL DE GASTROSQUISIS
54.7.1.03	CORRECCIÓN TOTAL DE GASTROSQUISIS CON SEPARACIÓN DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL
54.7.2.	CORRECCIÓN DE ONFALOCELE
54.7.2.01	CORRECCIÓN PARCIAL DE ONFALOCELE CON DISPOSITIVO
54.7.2.02	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE
54.7.2.03	CORRECCIÓN TOTAL DE ONFALOCELE CON SEPARACIÓN DE COMPONENTES DE PARED ABDOMINAL
54.7.4.	REPARACIÓN DE EVENTRACIÓN [EVENTRORRAFIA]
54.7.4.01	EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA
54.7.4.03	EVENTRORRAFIA VÍA ABIERTA
54.7.4.04	EVENTRORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA
54.7.5.	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL
54.7.5.01	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA ABIERTA
54.7.5.02	REPARACION DE DIASTASIS DE RECTOS ABDOMINALES VÍA LAPAROSCÓPICA
54.7.5.03	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA
54.7.5.04	PLASTIA DE PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
54.7.5.05	RECONSTRUCCIÓN DE PARED ABDOMINAL ANATÓMICA Y FUNCIONAL VÍA ABIERTA
54.7.5.06	RECONSTRUCCIÓN DE PARED ABDOMINAL ANATÓMICA Y FUNCIONAL VÍA LAPAROSCÓPICA
54.7.6.	RESECCIÓN DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL
54.7.6.01	RESECCIÓN DE QUISTE VITELINO O SENO UMBILICAL VÍA ABIERTA
54.7.7.	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO (BOLSA DE BOGOTÁ, DISPOSITIVO DE PRESIÓN SUBATMOSFÉRICA, ENTRE OTROS)</i>
54.7.7.01	CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL CON O SIN DISPOSITIVO VÍA ABIERTA
54.7.7.02	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA
54.7.7.03	SUSTITUCIÓN O CAMBIO DE DISPOSITIVO PARA CIERRE TEMPORAL DE PARED ABDOMINAL VÍA ABIERTA
54.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS DE LA REGIÓN ABDOMINAL
54.9.0.	INSERCIÓN Y RETIRO DE CATÉTER PERITONEAL
Incluye:	<i>AQUEL POR VÍA LAPAROTOMÍA, LAPAROSCOPIA, VÍA PERCUTÁNEA O PUNCIÓN, ENTRE OTRAS TÉCNICAS</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
54.9.0.02	INSERCIÓN DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS
54.9.0.04	COLOCACIÓN DE CATÉTER PERITONEAL IMPLANTABLE PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL
54.9.0.05	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA ABIERTA
54.9.0.06	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA PERCUTÁNEA
54.9.0.07	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA DIÁLISIS PERITONEAL VÍA LAPAROSCÓPICA
54.9.0.11	RETIRO DE CATÉTER PERITONEAL PARA QUIMIOTERAPIA INTRAARTERIAL
54.9.0.12	RETIRO DE CATÉTER PERMANENTE PARA HEMODIÁLISIS
54.9.0.13	RETIRO DE OTRO CATÉTER PERITONEAL
54.9.2.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA CAVIDAD PERITONEAL
54.9.2.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROTOMÍA
54.9.2.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROSCOPIA
54.9.3.	CREACIÓN DE FÍSTULA CUTÁNEOPERITONEAL
54.9.3.00	CREACIÓN DE FÍSTULA CUTÁNEOPERITONEAL SOD
54.9.4.	CREACIÓN DE DERIVACIÓN [CORTOCIRCUITO] PERITONEO-VASCULAR
54.9.4.00	CREACIÓN DE DERIVACIÓN [CORTOCIRCUITO] PERITONEO-VASCULAR SOD
54.9.5.	INCISIÓN DE PERITONEO
54.9.5.01	PLICATURA DE PERITONEO [NOBLE MODIFICADA]
54.9.6.	INYECCIÓN DE AIRE EN CAVIDAD PERITONEAL
54.9.6.00	INYECCIÓN DE AIRE EN CAVIDAD PERITONEAL SOD
54.9.7.	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DE ACCIÓN LOCAL EN CAVIDAD PERITONEAL
54.9.7.00	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DE ACCIÓN LOCAL EN CAVIDAD PERITONEAL SOD
54.9.8.	DIÁLISIS PERITONEAL
Incluye:	<i>AQUELLA POR INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA, ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
54.9.8.01	DIÁLISIS PERITONEAL MANUAL
54.9.8.02	DIÁLISIS PERITONEAL AUTOMATIZADA
Capítulo 10 SISTEMA URINARIO	
55.	PROCEDIMIENTOS EN RIÑÓN
Incluye:	<i>PROCEDIMIENTOS SOBRE PELVIS RENAL</i>
Simultáneo:	<i>RESECCIÓN SIMULTÁNEA DE URÉTER (56.4.) SI NO SE DESCRIBE COMO NEFROURETERECTOMÍA (55.5.1.); CODIFICAR ADEMÁS CUALQUIER ESCISIÓN SIMULTÁNEA DE GANGLIOS LINFÁTICOS (40.5.3. - 40.5.5.) SEGMENTO DE VEJIGA (57.6.)</i>
55.0.	NEFROTOMÍA Y NEFROSTOMÍA
Excluye:	<i>DRENAJE POR ANASTOMOSIS (55.8.6.), ASPIRACIÓN (55.9.2.) E INCISIÓN DE PELVIS RENAL (55.1.1. - 55.1.2.)</i>
55.0.1.	NEFROTOMÍA
55.0.1.01	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR NEFROTOMIA POR VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
55.0.1.02	EXPLORACIÓN DE RIÑÓN POR NEFROTOMÍA
55.0.1.04	DRENAJE DE COLECCIÓN RENAL POR NEFROTOMÍA
Incluye:	AQUEL POR ABSCESO, QUISTE, HEMATOMA U OTRA PATOLOGÍA
55.0.1.20	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE RENAL POR LAPAROSCOPIA
55.0.2.	NEFROSTOMÍAS
55.0.2.01	NEFROSTOMÍA VÍA ABIERTA
55.0.2.02	NEFROSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
55.0.2.03	NEFROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
55.0.2.04	RETIRO DE NEFROSTOMÍA
55.1.	PIELOTOMIA Y PIELOSTOMÍA
Excluye:	DRENAJE POR ANASTOMOSIS (55.8.6.), EXTRACCIÓN DE CÁLCULO SIN INCISIÓN (56.0.) PIELOSTOLITOTOMÍA PERCUTÁNEA (55.0.3.)
55.1.1.	PIELOTOMÍA
55.1.1.01	EXPLORACIÓN DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMÍA VÍA ABIERTA
55.1.1.02	EXPLORACIÓN DE PELVIS RENAL POR PIELOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
55.1.2.	PIELOSTOMÍA
55.1.2.01	PIELOSTOMÍA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VÍA ABIERTA
55.1.2.02	PIELOSTOMÍA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VÍA PERCUTÁNEA
55.1.2.03	PIELOSTOMÍA O INSERCIÓN DE TUBO PARA DRENAJE DE PELVIS RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA
55.1.2.04	RETIRO DE PIELOSTOMÍA
55.2.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN RIÑÓN Y TEJIDOS PERIRENALES
55.2.1.	NEFROSCOPIA
55.2.1.01	NEFROSCOPIA VÍA PERCUTÁNEA
55.2.1.02	NEFROSCOPIA VÍA LAPAROSCÓPICA
55.2.1.03	NEFROSCOPIA VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA
55.2.2.	PIELOSCOPIA
55.2.2.01	PIELOSCOPIA VÍA PERCUTÁNEA
55.2.2.02	PIELOSCOPIA VÍA LAPAROSCÓPICA
55.2.2.03	PIELOSCOPIA VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA
55.2.6.	BIOPSIA DE RIÑÓN O TEJIDOS PERIRRENALES
55.2.6.01	BIOPSIA RIÑÓN POR LUMBOTOMÍA
55.2.6.02	BIOPSIA RIÑÓN POR LAPAROTOMÍA
55.2.6.03	BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA
55.2.6.04	BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA ENDOSCÓPICA
55.2.6.05	BIOPSIA DE RIÑÓN VÍA LAPAROSCÓPICA
55.2.6.06	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LUMBOTOMÍA
55.2.6.07	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES POR LAPAROTOMÍA
55.2.6.08	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VÍA PERCUTÁNEA
55.2.6.09	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VÍA LAPAROSCÓPICA
55.3.	ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN RENAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
55.3.1.	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL
55.3.1.01	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA ABIERTA
55.3.1.02	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN PIELICA
55.3.1.03	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA PERCUTÁNEA
55.3.1.04	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA
55.3.1.05	DIVERTICULECTOMÍA U OBLITERACIÓN DE DIVERTÍCULO DE CALIZ VÍA ABIERTA
55.3.1.06	DIVERTICULECTOMÍA U OBLITERACIÓN DE DIVERTÍCULO DE CALIZ VÍA PERCUTÁNEA
55.3.1.07	DIVERTICULECTOMÍA U OBLITERACIÓN DE DIVERTÍCULO DE CALIZ VÍA LAPAROSCÓPICA
55.3.1.08	ABLACIÓN DE LESIÓN EN PELVIS RENAL VÍA ENDOSCÓPICA
55.4.	NEFRECTOMÍAS PARCIALES
Excluye:	<i>NEFROURETERECTOMÍA (55.5.1.)</i>
55.4.0.	NEFRECTOMÍA PARCIAL
55.4.0.01	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROTOMÍA
55.4.0.02	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LUMBOTOMÍA
55.4.0.03	NEFRECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA
55.4.1.	HEMINEFRECTOMÍA
55.4.1.02	HEMINEFRECTOMÍA POR LUMBOTOMÍA
55.4.1.03	HEMINEFRECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA
55.4.1.11	HEMINEFRECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA
55.5.	NEFRECTOMÍA TOTAL
Simultáneo:	<i>CODIFICAR ADEMÁS CUALQUIER ESCISIÓN SIMULTÁNEA DE GANGLIOS LINFÁTICOS (40.5.3. - 40.5.5.)</i>
55.5.1.	NEFROURETERECTOMÍA
55.5.1.01	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO DE VEJIGA VÍA ABIERTA
55.5.1.02	NEFROURETERECTOMÍA TOTAL (UNILATERAL)
55.5.1.03	NEFROURETERECTOMÍA CON SEGMENTO VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA
55.5.2.	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO
55.5.2.01	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LUMBOTOMÍA
55.5.2.02	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO POR LAPAROTOMÍA
55.5.2.03	NEFRECTOMÍA DE RIÑÓN RESIDUAL O ÚNICO VÍA LAPAROSCÓPICA
55.5.3.	REMOCIÓN DE RIÑÓN TRASPLANTADO O RECHAZADO
55.5.3.01	REMOCIÓN DE RIÑÓN TRASPLANTADO O RECHAZADO VÍA ABIERTA
55.5.3.02	REMOCIÓN DE RIÑÓN TRASPLANTADO O RECHAZADO VÍA LAPAROSCÓPICA
55.5.6.	NEFRECTOMÍA SIMPLE (UNILATERAL TOTAL)
Incluye:	<i>AQUELLA POR NEFROBLASTOMA ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
Simultáneo:	<i>CUALQUIER BIOPSIA GANGLIONAR (40.1.1.), DISECCIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO REGIONAL (40.3. - 40.5.); CON EXPLORACIÓN RENAL CONTRALATERAL (59.0.1.)</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
55.5.6.01	NEFRECTOMÍA (OBTENCIÓN DE ÓRGANO)
55.5.6.03	NEFRECTOMÍA DE DONANTE VIVO POR LUMBOTOMÍA
55.5.6.04	NEFRECTOMÍA DE DONANTE VIVO POR LAPAROTOMÍA
55.5.6.05	NEFRECTOMÍA DE DONANTE VIVO VÍA LAPAROSCÓPICA
55.5.6.06	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LUMBOTOMÍA
55.5.6.07	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] POR LAPAROTOMÍA
55.5.6.08	RESECCIÓN DE RIÑÓN UNILATERAL TOTAL [NEFRECTOMÍA SIMPLE] VÍA LAPAROSCÓPICA
55.5.7.	NEFRECTOMÍA RADICAL
55.5.7.02	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LUMBOTOMÍA
55.5.7.03	NEFRECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA
55.5.7.21	NEFRECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA
55.6.	TRASPLANTE DE RIÑÓN
55.6.1.	AUTOTRASPLANTE DE RIÑÓN
55.6.1.01	AUTOTRASPLANTE RENAL POR VÍA ABIERTA
55.6.1.21	AUTOTRASPLANTE RENAL POR LAPAROSCOPIA
55.6.2.	TRASPLANTE DE RIÑÓN DE DONANTE
55.6.2.01	TRASPLANTE DE RIÑÓN DE DONANTE VÍA ABIERTA
55.6.2.02	TRASPLANTE DE RIÑÓN DE DONANTE VÍA LAPAROSCÓPICA
55.7.	NEFROPEXIA
55.7.0.	NEFROPEXIA, FIJACIÓN O SUSPENSIÓN DE RIÑÓN ECTÓPICO (FLOTANTE)
55.7.0.01	NEFROPEXIA POR VÍA ABIERTA
55.7.0.21	NEFROPEXIA POR LAPAROSCOPIA
55.8.	OTRAS REPARACIONES EN RIÑÓN
55.8.1.	NEFRORRAFIA
55.8.1.01	NEFRORRAFIA O SUTURA DE LACERACIÓN RENAL VÍA ABIERTA
55.8.1.21	NEFRORRAFIA POR LAPAROSCOPIA
55.8.2.	CIERRE DE FÍSTULA NEFROCUTÁNEA
55.8.2.02	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA ABIERTA
55.8.2.03	CIERRE DE NEFROSTOMÍA O PIELOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
55.8.3.	CIERRE DE OTRA FÍSTULA DE RIÑÓN Y PELVIS RENAL
55.8.3.01	CIERRE DE FÍSTULA NEFROVISCERAL VÍA ABIERTA
55.8.3.02	CIERRE DE FÍSTULA NEFROVISCERAL VÍA LAPAROSCÓPICA
55.8.5.	SINFISIOTOMÍA DE RIÑÓN EN HERRADURA
55.8.5.01	SINFISIOTOMÍA DE RIÑÓN EN HERRADURA VÍA ABIERTA
55.8.5.02	SINFISIOTOMÍA DE RIÑÓN EN HERRADURA VÍA LAPAROSCÓPICA
55.8.6.	ANASTOMOSIS DE RIÑÓN
55.8.6.01	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA VÍA ABIERTA
55.8.6.02	NEFRO-PIELO-URETEROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
55.8.6.03	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL VÍA ABIERTA
Incluye:	<i>REIMPLANTE URETERAL</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
55.8.6.04	ANASTOMOSIS PIELO-URETERO-VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA
55.8.6.05	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMÍA VÍA ABIERTA
55.8.6.06	ANASTOMOSIS URETERO CALICIAL O NEFROCALICOSTOMIA VÍA LAPAROSCÓPICA
55.8.6.07	NEFROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA
55.8.6.08	NEFROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA
55.8.7.	CORRECCIÓN DE UNIÓN URETEROPÉLVICA (PIELOPLASTIA) (REANASTOMOSIS URETEROPÉLVICA)
Incluye:	<i>CON REUBICACIÓN DE VASOS RENALES ABERRANTES; AQUELLA EN RIÑÓN ÚNICO</i>
55.8.7.01	PIELOPLASTIA VÍA ABIERTA
55.8.7.20	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (POR ENDOPIELOTOMIA O ANTEROGRADA)
55.8.7.30	PIELOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA
55.8.7.40	PIELOPLASTIA ENDOSCOPICA (RETRÓGRADA)
55.8.8.	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PIÉLICAS
55.8.8.01	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR VÍA ABIERTA
55.8.8.11	LIBERACION DE ADHERENCIAS PIÉLICAS O URETEROPIÉLICAS POR LAPAROSCOPIA
55.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN RIÑÓN
Excluye:	<i>LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIRRENALES O PERIURETERALES (59.0.2. - 59.0.3.)</i>
55.9.1.	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EN RIÑÓN
55.9.1.01	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO (CATÉTER DOBLE J) ANTERÓGRADO DE RIÑÓN A VEJIGA
55.9.2.	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE RIÑÓN Y PELVIS RENAL
55.9.2.10	RENOPUNCIÓN O PUNCIÓN RENAL PERCUTÁNEA
55.9.2.20	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN O QUISTE RENAL
55.9.3.	REEMPLAZO DE CATÉTER DE NEFROSTOMÍA
55.9.3.00	REEMPLAZO DE CATÉTER DE NEFROSTOMÍA SOD
55.9.4.	REEMPLAZO DE CATÉTER DE PIELOSTOMÍA
55.9.4.00	REEMPLAZO DE CATÉTER DE PIELOSTOMÍA SOD
55.9.5.	PERFUSIÓN LOCAL DE RIÑÓN
55.9.5.00	PERFUSIÓN LOCAL DE RIÑÓN SOD
55.9.6.	OTRAS INYECCIONES DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN RIÑÓN
55.9.6.01	INYECCIÓN RENAL ESCLEROSANTE, VÍA PERCUTÁNEA
Incluye:	<i>AQUELLA POR QUISTE RENAL ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
56.	PROCEDIMIENTOS EN URÉTER
Excluye:	<i>NEFROURETERECTOMÍA (55.5.1. - 55.5.4.)</i>
Simultáneo:	<i>NEFRECTOMÍA (55.5.0.) SI NO SE DESCRIBE COMO NEFROURETERECTOMÍA (55.5.1.)</i>
56.1.	MEATOTOMÍA
56.1.1.	MEATOTOMÍA URETERAL
56.1.1.01	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ABIERTA
56.1.1.02	MEATOTOMÍA URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
56.2.	URETEROTOMÍA
Excluye:	<i>DERIVACIÓN URINARIA (56.5.1. - 56.5.7.), EXTRACCIÓN DE CÁLCULO SIN INCISIÓN (56.0.)</i>
56.2.1.	EXPLORACIÓN DE URÉTER
56.2.1.01	EXPLORACIÓN DE URÉTER POR URETEROTOMÍA (VÍA ABIERTA)
56.3.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN URÉTER
56.3.1.	URETEROSCOPIA O URETERORRENOSCOPIA
Incluye:	<i>DILATACIÓN URETERAL</i>
56.3.1.01	URETEROSCOPIA ANTERÓGRADA DIAGNÓSTICA
56.3.1.02	URETEROSCOPIA RETRÓGRADA DIAGNÓSTICA
56.3.3.	BIOPSIA CERRADA ENDOSCÓPICA O LAPAROSCÓPICA DE URÉTER
56.3.3.01	BIOPSIA DE URÉTER ANTERÓGRADA VÍA ENDOSCÓPICA
56.3.3.11	BIOPSIA DE URÉTER RETRÓGRADA VÍA ENDOSCÓPICA
56.3.3.21	BIOPSIA DE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA
56.3.4.	BIOPSIA ABIERTA DE URÉTER
56.3.4.01	BIOPSIA DE URÉTER VÍA ABIERTA
56.3.5.	ENDOSCOPIA DE CONDUCTO DE DERIVACIÓN URINARIA
56.3.5.10	ENDOSCOPIA (FLEXIBLE) DEL CONDUCTO ILEAL
56.3.5.20	ENDOSCOPIA (FLEXIBLE) DEL CONDUCTO COLÓNICO
56.4.	URETERECTOMÍA
Excluye:	<i>NEFROURETERECTOMÍA (55.5.1.) FISTULECTOMÍA O CIERRE DE FÍSTULA URETERO CUTÁNEA (56.8.3.) Y OTRAS FÍSTULAS DE URÉTER (56.8.4.)</i>
Simultáneo:	<i>CODIFICAR TAMBIÉN ANASTOMOSIS PARA DERIVACIONES URINARIAS (56.5.1. - 56.5.7.) Y OTRAS ANASTOMOSIS (56.7.)</i>
56.4.1.	URETERECTOMÍA PARCIAL
Excluye:	<i>BIOPSIA DE URÉTER (56.3.1. - 56.3.4.)</i>
56.4.1.01	URETERECTOMÍA PARCIAL VÍA ABIERTA
56.4.1.11	URETERECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA
56.4.1.20	ESCISIÓN DE LESIÓN URETERAL O PARA URETERAL
Incluye:	<i>AQUELLA POR DIVERTÍCULO ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
56.4.1.21	ABLACIÓN DE LESIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA
56.4.1.30	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL
56.4.1.40	ACORTAMIENTO O REMODELACIÓN DE URÉTER CON REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL POR LAPAROSCOPIA
56.4.2.	URETERECTOMÍA TOTAL
56.4.2.01	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR VÍA ABIERTA
56.4.2.11	URETERECTOMÍA TOTAL O RESIDUAL POR LAPAROSCOPIA
56.5.	FORMACIÓN DE DERIVACIONES URINARIAS
56.5.1.	FORMACIÓN DE CONDUCTO ILEAL SIN TUNELIZACIÓN DE URÉTER
56.5.1.01	URETEROILEOSTOMÍA CUTÁNEA [CIRUGÍA DE BRICKER]
56.5.2.	FORMACIÓN DE CONDUCTO COLÓNICO CON TUNELIZACIÓN DE URÉTER
56.5.2.01	URETEROSIGMOIDOSTOMÍA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
56.5.2.02	ANASTOMOSIS URETEROCOLÓNICA TUNELIZADA
56.5.3.	APENDICOVESICOSTOMÍA CUTÁNEA
56.5.3.01	APENDICOVESICOSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA
56.5.3.02	APENDICOVESICOSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA
56.5.4.	OTRO REEMPLAZO DE URÉTER POR INTESTINO
56.5.4.10	URETERONEOCECOCISTOPLASTIA
Incluye:	URETERONEOILEOCECOCISTOPLASTIA [OPERACIÓN DE GITTES]
56.5.6.	URETEROENTEROSTOMÍAS CUTÁNEAS
56.5.6.01	URETEROENTEROSTOMÍA CUTÁNEA
56.5.6.10	URETEROCOLOSTOMÍA
56.5.7.	OTRAS DERIVACIONES URINARIAS
56.5.7.10	URETERONEOPROCTOSTOMÍA (ANASTOMOSIS DE URÉTERES A RECTO AISLADO IN SITU) [OPERACIÓN DE HEINZ-BOYER]
56.5.9.	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL
56.5.9.01	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VÍA ABIERTA
56.5.9.02	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS URETERO INTESTINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
56.6.	OTRAS DERIVACIONES URINARIAS EXTERNAS
56.6.0.	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA
56.6.0.01	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA
56.6.0.02	URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA
56.6.2.	REVISIÓN DE URETEROSTOMÍA CUTÁNEA
56.6.2.01	REVISIÓN DE ESTOMA DE URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA ABIERTA
56.6.2.02	REVISIÓN DE ESTOMA DE URETEROSTOMÍA CUTÁNEA VÍA LAPAROSCÓPICA
56.7.	OTRA ANASTOMOSIS O DERIVACIÓN DE URÉTER
Excluye:	URETEROPIELOSTOMÍA (55.8.6.)
56.7.4.	URETERONEOCISTOSTOMÍA
56.7.4.01	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL VÍA ABIERTA
56.7.4.02	URETERONEOCISTOSTOMÍA POR ANASTOMOSIS O REIMPLANTACIÓN URETEROVESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA
56.7.4.03	URETERONEOCISTOSTOMÍA CON TÉCNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VÍA ABIERTA
56.7.4.04	URETERONEOCISTOSTOMÍA CON TÉCNICA DE ALARGAMIENTO VESICAL (CON COLGAJO O PLIEGUE VESICAL) VÍA LAPAROSCÓPICA
56.7.4.05	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VÍA ABIERTA
56.7.4.06	REANASTOMOSIS URETERO-VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA
56.7.5.	TRANSURETERO-URETEROSTOMÍA
56.7.5.01	TRANSURETERO-URETEROSTOMÍA VÍA ABIERTA
56.7.5.02	TRANSURETERO-URETEROSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
56.8.	REPARACIONES DE URÉTER
56.8.2.	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
56.8.2.01	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA VÍA ABIERTA
56.8.2.02	SUTURA DE LACERACIÓN DE URÉTER O URETERORRAFIA VÍA LAPAROSCÓPICA
56.8.3.	CIERRE DE URETEROSTOMÍA (FÍSTULA URETEROCUTÁNEA)
56.8.3.01	CIERRE DE URETEROSTOMÍA VÍA ABIERTA
56.8.4.	CIERRE DE OTRAS FÍSTULAS DE URÉTER
56.8.4.01	CIERRE DE FÍSTULA URETERO-ENTÉRICA O URETEROVISERAL VÍA ABIERTA
56.8.4.02	CIERRE DE FÍSTULA URETERO-ENTÉRICA O URETEROVISERAL VÍA LAPAROSCÓPICA
56.8.4.03	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VÍA ABIERTA
56.8.4.04	FISTULECTOMÍA VESICO-URETERO-VAGINAL Y REIMPLANTE URETERAL VÍA LAPAROSCÓPICA
56.8.7.	URETEROPLASTIA
56.8.7.01	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL VÍA ABIERTA
56.8.7.02	URETEROPLASTIA O ANASTOMOSIS TERMINO-TERMINAL DE URÉTER POR LAPAROSCOPIA
56.8.9.	OTRAS REPARACIONES DE URÉTER
56.8.9.01	INJERTO DE URÉTER VÍA ABIERTA
56.8.9.02	INJERTO DE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA
56.8.9.03	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA ABIERTA
56.8.9.04	RESECCIÓN DE URETEROCELE Y REIMPLANTE DE URÉTER IPSILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA
56.8.9.05	RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE URETEROCELE
56.8.9.06	REEMPLAZO DE URÉTER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VÍA ABIERTA
56.8.9.07	REEMPLAZO DE URÉTER CON SEGMENTO ILEAL IMPLANTADO EN VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA
56.8.9.08	RECONSTRUCCIÓN DE VÍA URINARIA EN RIÑÓN TRASPLANTADO
56.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN URÉTER
56.9.0.	DILATACIÓN URETERAL
Incluye:	<i>AQUELLA POR ESTRECHEZ URETERAL ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
56.9.0.01	DILATACIÓN DE MEATO URETERAL
56.9.0.02	DILATACIÓN URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA
56.9.1.	LIGADURA DE URÉTER
56.9.1.01	LIGADURA DE URÉTER VÍA ABIERTA
56.9.1.02	LIGADURA DE URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA
56.9.8.	INFILTRACIÓN O INYECCIÓN PARAURETERAL
Incluye:	<i>AQUELLA POR REFLUJO VESICO-URETERAL ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
56.9.8.01	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN PARAURETERAL
57.	PROCEDIMIENTOS EN VEJIGA
Excluye:	<i>AQUELLA COMO EXANTERACIÓN PÉLVICA EN MUJER (68.8.); AQUELLA DESCRITA COMO URETROCISTOPEXIA (59.5.); ESCISIÓN DE QUISTE URACAL DE PARED ABDOMINAL (54.3.)</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
57.0.	DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA
57.0.1.	DRENAJE DE VEJIGA SIN INCISIÓN
57.0.1.01	LIMPIEZA Y DRENAJE TRANSURETRAL DE VEJIGA
57.0.5.	HEMOSTASIA VESICAL O CONTROL DE HEMORRAGIA
57.0.5.01	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ABIERTA
57.0.5.02	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA
57.0.5.03	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA
57.0.5.04	HEMOSTASIA O CONTROL DE HEMORRAGIA POR ABLACIÓN
57.1.	CISTOTOMÍAS Y CISTOSTOMÍAS
Excluye:	<i>CISTOTOMÍAS Y CISTOSTOMÍAS COMO ACCESO OPERATORIO (OMITIR CÓDIGO)</i>
57.1.1.	CISTOTOMÍA
57.1.1.02	CISTOTOMÍA VÍA ABIERTA
57.1.1.03	CISTOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
57.1.1.04	CISTOTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
57.1.2.	CISTOSTOMÍA
57.1.2.01	CISTOSTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
57.1.2.10	CISTOSTOMÍA VÍA ABIERTA
57.1.2.20	CISTOSTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
57.2.	VESICOSTOMÍA
Incluye:	<i>CREACIÓN DE UNA ABERTURA PERMANENTE ENTRE VEJIGA Y LA PIEL USANDO UN COLGAJO</i>
Excluye:	<i>CISTOSTOMÍA (57.1.2.)</i>
57.2.1.	OTRA VESICOSTOMÍA
57.2.1.01	VESICOSTOMÍA (CUTÁNEA)
57.2.2.	REVISIÓN DE VESICOSTOMÍA
57.2.2.01	REVISIÓN DE VESICOSTOMÍA VÍA ABIERTA
57.3.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN VEJIGA
57.3.1.	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA (CISTOSTOMÍA)
57.3.1.01	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA ARTIFICIAL O CISTOSTOMÍA
57.3.1.02	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA CONGÉNITO
57.3.1.03	CISTOSCOPIA A TRAVÉS DE ESTOMA TRAUMÁTICO
57.3.2.	OTRA CISTOSCOPIA
57.3.2.01	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL
57.3.3.	BIOPSIA DE VEJIGA
57.3.3.01	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA TRANSURETRAL
57.3.3.02	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA TRANSURETRAL
57.3.3.03	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA
57.3.3.04	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA
57.3.4.	BIOPSIA DE VEJIGA VÍA ABIERTA
57.3.4.01	BIOPSIA ÚNICA DE VEJIGA VÍA ABIERTA
57.3.4.02	BIOPSIA MÚLTIPLE DE VEJIGA VÍA ABIERTA
57.3.5.	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
57.3.5.00	BIOPSIA DE TEJIDO PERIVESICAL SOD
57.4.	ESCISIÓN O ABLACIÓN TRANSURETRAL DE TEJIDO VESICAL
57.4.1.	ABLACIÓN TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES
57.4.1.00	ABLACIÓN TRANSURETRAL DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES VESICALES SOD
57.4.2.	OTRA ESCISIÓN O ABLACIÓN TRANSURETRAL DE TEJIDO O LESIÓN VESICAL
57.4.2.01	RESECCIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA
57.4.2.02	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN VESICAL
57.4.2.03	ABLACIÓN DE LESIÓN VESICAL VÍA ENDOSCÓPICA
57.5.	OTRA ESCISIÓN O ABLACIÓN DE TEJIDO VESICAL
Excluye:	<i>AQUELLA CON ACCESO TRANSURETRAL (57.4.)</i>
57.5.1.	RESECCIÓN DE URACO
Excluye:	<i>ESCISIÓN DE QUISTE URACAL DE PARED ABDOMINAL (54.3.)</i>
57.5.1.03	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VÍA ABIERTA
Incluye:	<i>AQUELLA POR QUISTE URACAL</i>
57.5.1.04	RESECCIÓN DE SENO URACAL DE VEJIGA (URACOVESICAL) VÍA LAPAROSCÓPICA
Incluye:	<i>AQUELLA POR QUISTE URACAL</i>
57.5.1.05	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL VÍA ABIERTA
57.5.1.06	RESECCIÓN DE FÍSTULA URACAL VÍA LAPAROSCÓPICA
57.5.1.07	RESECCIÓN DE URACO VÍA ABIERTA
57.5.1.08	RESECCIÓN DE URACO VÍA LAPAROSCÓPICA
57.5.2.	ESCISIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE OTRA LESIÓN O TEJIDO VESICAL
57.5.2.02	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL, VÍA ABIERTA
57.5.2.03	ENDOMETRECTOMÍA DE VEJIGA VÍA ABIERTA
57.5.2.04	ENDOMETRECTOMÍA DE VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA
57.5.2.05	RESECCIÓN O FULGURACIÓN SUPRAPÚBICA DE LESIÓN VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA
57.5.2.06	RESECCIÓN DE DIVERTÍCULO VESICAL VÍA LAPAROSCÓPICA
57.6.	CISTECTOMÍAS PARCIALES
57.6.0.	CISTECTOMÍA PARCIAL
57.6.0.01	CISTECTOMÍA PARCIAL, VÍA ABIERTA
57.6.0.11	CISTECTOMÍA PARCIAL POR LAPAROSCOPIA
57.6.0.60	RESECCIÓN DE CUELLO VESICAL TRANSVESICAL
57.6.0.61	RESECCIÓN TRANSURETRAL (ENDOSCÓPICA) DE CUELLO VESICAL
57.7.	CISTECTOMÍAS TOTALES Y RADICALES
57.7.3.	CISTECTOMÍA TOTAL O RADICAL
Excluye:	<i>AQUELLA COMO EXANTERACIÓN PÉLVICA EN MUJER (68.8.)</i>
57.7.3.01	EXTIRPACIÓN TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMÍA] VÍA ABIERTA
57.7.3.02	EXTIRPACIÓN TOTAL DE VEJIGA URINARIA [CISTECTOMÍA] VÍA LAPAROSCÓPICA
57.7.3.03	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
57.7.3.04	CISTECTOMÍA TOTAL CON URETRECTOMÍA VÍA LAPAROSCÓPICA
57.7.3.05	EXENTERACIÓN PÉLVICA MASCULINA (CON RECTO) VÍA ABIERTA
57.7.3.06	EXENTERACIÓN PÉLVICA MASCULINA (CON RECTO) VÍA LAPAROSCÓPICA
57.7.3.07	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA ABIERTA
57.7.3.08	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINALES Y TEJIDO GRASO [CISTOPROSTATECTOMÍA] VÍA LAPAROSCÓPICA
57.7.3.09	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER VÍA ABIERTA
57.7.3.10	ESCISIÓN O REMOCIÓN DE VEJIGA, URETRA Y TEJIDO GRASO EN MUJER VÍA LAPAROSCÓPICA
57.7.3.11	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MÁS DERIVACIÓN URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VÍA ABIERTA
57.7.3.12	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA MÁS DERIVACIÓN URINARIA (CONDUCTO ILEAL O SIMILAR) VÍA LAPAROSCÓPICA
57.7.3.13	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL MAS DERIVACIÓN URINARIA (BOLSA CONTINENTE ORTOTÓPICA) VÍA ABIERTA
57.7.3.14	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL MÁS DERIVACIÓN URINARIA (BOLSA CONTINENTE ORTOTÓPICA) VÍA LAPAROSCÓPICA
57.7.3.15	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL MÁS DERIVACIÓN URINARIA (BOLSA CONTINENTE NO ORTÓTOPICA) VÍA ABIERTA
57.7.3.16	CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL MÁS DERIVACIÓN URINARIA (BOLSA CONTINENTE NO ORTÓTOPICA) VÍA LAPAROSCÓPICA
57.8.	REPARACIÓN O CORRECCIÓN EN VEJIGA
Excluye:	<i>AQUELLA PARA INCONTINENCIA DE ESFUERZO (59.7.) REPARACIÓN DE: CISTOCELE (70.5.) Y DE LACERACIÓN OBSTÉTRICA (75.6.1.)</i>
57.8.1.	SUTURA DE LACERACIÓN VESICAL [CISTORRAFIA]
57.8.1.01	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL [CISTORRAFIA] VÍA ABIERTA
57.8.1.11	SUTURA DE VEJIGA POR LAPAROSCOPIA
57.8.2.	CIERRE DE CISTOSTOMÍA O VESICOSTOMÍA
57.8.2.01	CIERRE DE CISTOSTOMÍA (FISTULECTOMÍA VESICO-CUTÁNEA)
57.8.2.02	CIERRE DE VESICOSTOMÍA
57.8.3.	REPARACIÓN DE FÍSTULA VESICO-INTESTINAL
57.8.3.03	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VÍA ABIERTA
57.8.3.04	FISTULECTOMÍA RECTO-VESICAL O RECTO-VESICO-VAGINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
57.8.3.05	FISTULECTOMÍA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL VÍA ABIERTA
57.8.3.06	FISTULECTOMÍA VESICO-SIGMOIDO-VAGINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
57.8.4.	REPARACIÓN DE OTRA FÍSTULA DE VEJIGA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
57.8.4.01	FISTULECTOMÍA CERVICO-VESICAL
57.8.4.02	FISTULECTOMÍA VÉSICO-VAGINAL
57.8.4.03	FISTULECTOMÍA UTERO-VESICAL (VESICOUTERINA)
57.8.4.50	FISTULECTOMÍA URETRO-PERINEO-VESICAL
57.8.5.	CISTOURETROPLASTIA O PLASTIA DE CUELLO VESICAL
57.8.5.01	PLICATURA DE ESFÍNTER VESICAL
57.8.5.02	CISTOURETROPLASTIA Y PLASTIA DE CUELLO VESICAL
57.8.6.	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL
57.8.6.00	REPARACIÓN DE EXTROFIA VESICAL SOD
57.8.7.	RECONSTRUCCIÓN DE VEJIGA
Simultáneo:	<i>CODIFICAR ADEMAS CUALQUIER RESECCIÓN DE INTESTINO (45.6.) O AISLAMIENTO DE INTESTINO (45.5.)</i>
57.8.7.01	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO AISLADO DE ÍLEON
Incluye:	<i>ILEOCISTOPLASTIA</i>
57.8.7.02	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE COLON
Incluye:	<i>COLOCISTOPLASTIA</i>
57.8.7.03	AMPLIACIÓN DE VEJIGA CON SEGMENTO DE ESTÓMAGO
Incluye:	<i>GASTROCISTOPLASTIA</i>
57.8.7.04	ÍLEO-CECO-CISTOPLASTIA
57.8.8.	OTRA ANASTOMOSIS DE VEJIGA
57.8.8.01	ANASTOMOSIS DE VEJIGA CON SEGMENTO INTESTINAL
57.8.8.02	ANASTOMOSIS CISTOCÓLICA
57.8.9.	OTRA REPARACIÓN EN VEJIGA
Excluye:	<i>AQUELLA DESCRITA COMO URETROCISTOPEXIA (59.5.1.)</i>
57.8.9.01	CISTOPEXIA (SUSPENSIÓN VESICAL)
57.8.9.10	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS NO OBSTÉTRICOS QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV)
57.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN VEJIGA
57.9.1.	ESFINTEROTOMÍA VESICAL
57.9.1.01	ESFINTEROTOMÍA VESICAL CERRADA ENDOSCÓPICA
57.9.1.02	ESFINTEROTOMÍA DE VEJIGA
57.9.2.	DILATACIÓN DE CUELLO VESICAL
57.9.2.00	DILATACIÓN DE CUELLO VESICAL SOD
57.9.4.	INSERCIÓN DE DISPOSITIVOS URINARIOS (VESICAL)
57.9.4.01	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)
57.9.5.	REEMPLAZO DE DISPOSITIVOS URINARIOS (VESICAL)
57.9.5.01	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)
57.9.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN VEJIGA NO CLASIFICADOS BAJO OTRO CONCEPTO
57.9.9.01	ASPIRACIÓN DE VEJIGA VÍA PERCUTÁNEA
57.9.9.30	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN VEJIGA
57.9.9.50	PROCEDIMIENTO ANTI-INCONTINENCIA URINARIA MASCULINA
58.	PROCEDIMIENTOS EN URETRA
Incluye:	<i>PROCEDIMIENTOS EN GLÁNDULA BULBOURETRAL [GLÁNDULA DE COWPER] Y TEJIDO PERIURETRAL</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
58.0.	INCISIÓN DE URETRA (URETROTOMÍAS Y URETROSTOMÍAS)
Excluye:	<i>DRENAJE DE VÁLVULA VULVOURETRAL O DE TEJIDO PERIURETRAL (58.9.1.), EXTRACCIÓN DE CÁLCULO URETRAL SIN INCISIÓN (58.7.), MEATOTOMÍA URETRAL INTERNA (58.5.)</i>
58.0.0.	URETROTOMÍA
58.0.0.10	RESECCIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE URETRAL
58.0.0.50	URETROTOMÍA INTERNA ENDOSCÓPICA
58.0.0.51	URETROTOMÍA INTERNA POR ABLACIÓN
58.0.1.	URETROSTOMÍAS
58.0.1.01	URETROSTOMÍA
58.0.1.10	URETROSTOMÍA PERINEAL
58.1.	PROCEDIMIENTOS EN ESFÍNTER URETRAL
Excluye:	<i>MEATOTOMÍA URETRAL INTERNA (58.5.)</i>
58.1.0.	MEATOTOMÍA URETRAL
58.1.0.10	MEATOTOMÍA URETRAL EXTERNA
58.2.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN URETRA Y TEJIDO PERIURETRAL
58.2.1.	URETROSCOPIAS PERINEALES
58.2.1.01	URETROSCOPIA PERINEAL
58.2.3.	BIOPSIA DE URETRA
58.2.3.01	BIOPSIA DE URETRA VÍA ABIERTA
58.2.3.02	BIOPSIA DE URETRA VÍA ENDOSCÓPICA
58.2.4.	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL
58.2.4.01	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA ABIERTA
58.2.4.02	BIOPSIA DE TEJIDO PERIURETRAL VÍA PERCUTÁNEA
58.3.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL
Excluye:	<i>BIOPSIA DE URETRA (58.2.3.), ESCISIÓN DE GLÁNDULA BULBOURETRAL (58.9.1.) FISTULECTOMÍA (58.4.3.), URETRECTOMÍA COMO PARTE DE CISTECTOMÍA RADICAL O TOTAL Y EXANTERACIÓN PÉLVICA (57.7.0. - 57.7.1.)</i>
58.3.1.	ESCISIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL
Incluye:	<i>AQUELLA POR ESTENOSIS DE URETRA O DIVERTÍCULOS URETRALES ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
58.3.1.01	FULGURACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIONES URETRALES
58.3.1.02	ESCISIÓN ENDOSCÓPICA DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA
58.3.1.03	RESECCIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL
58.3.2.	ESCISIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL
Incluye:	<i>AQUELLA POR CARÚNCULAS O DIVERTÍCULOS URETRALES ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
58.3.2.01	FULGURACIÓN DE LESIONES URETRALES, VÍA ABIERTA
58.3.2.02	ESCISIÓN DE VALVA CONGÉNITA DE URETRA, VÍA ABIERTA
58.3.2.03	RESECCIÓN O ABLACIÓN ABIERTA DE LESIÓN O TEJIDO URETRAL
58.3.2.30	URETRECTOMÍA SIMPLE, VÍA ABIERTA
58.3.2.40	URETRECTOMÍA RADICAL, VÍA ABIERTA
58.4.	REPARACIÓN DE URETRA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Excluye:	REPARACIÓN DE LACERACIÓN OBSTETRICA ACTUAL (75.6.)
58.4.1.	URETRORRAFIA
58.4.1.01	URETRORRAFIA FEMENINA
58.4.1.02	URETRORRAFIA PENEANA
58.4.1.03	URETRORRAFIA PERINEAL
58.4.2.	CIERRE DE URETROSTOMÍA
58.4.2.00	CIERRE DE URETROSTOMÍA SOD
58.4.3.	CIERRE DE OTRA FÍSTULA DE URETRA
58.4.3.01	CIERRE DE FÍSTULA URETRORECTAL
58.4.3.02	CIERRE DE FÍSTULA URETRO-PERINEO-ESCROTAL
58.4.3.03	RESECCIÓN DE FÍSTULA URETROCUTÁNEA
58.4.3.04	CIERRE DE FÍSTULA URETRO -VAGINAL
58.4.3.05	CIERRE DE FÍSTULA DE NEOURETRA
58.4.4.	REANASTOMOSIS DE URETRA
58.4.4.01	ANASTOMOSIS DE URETRA - URETRA
58.4.4.02	REVISIÓN DE ANASTOMOSIS DE URETRA
58.4.5.	REPARACIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS
58.4.5.01	CORRECCIÓN DE EPISPADIAS O HIPOSPADIAS
58.4.5.30	MEATOPLASTIA, GLANDULOPLASTIA, AVANZAMIENTO [MAGPI]
58.4.6.	OTRA RECONSTRUCCIÓN EN URETRA
58.4.6.01	URETROPLASTIA TRANSPÚBICA
58.4.6.02	URETROPLASTIA CON OTROS TEJIDOS (CON INJERTO LIBRE DE MUCOSA VESICAL)
58.4.6.03	URETROPLASTIA PERINEAL
58.4.7.	MEATOPLASTIA URETRAL
58.4.7.00	MEATOPLASTIA URETRAL SOD
58.4.9.	OTRA CORRECCIÓN EN URETRA
58.4.9.01	MARSUPIALIZACIÓN DE DIVERTÍCULO URETRAL
58.5.	LIBERACIÓN DE ESTENOSIS URETRAL
58.5.0.	URETROLISIS
58.5.0.01	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN URETRA [URETROLISIS]
58.5.0.10	MEATOTOMIA URETRAL INTERNA
58.6.	DILATACIÓN DE URETRA
Incluye:	CALIBRACIÓN URETRAL
58.6.1.	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA
58.6.1.01	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA EXTERNA
58.6.1.02	DILATACIÓN DE URETRA POR URETROTOMÍA INTERNA
58.6.2.	DILATACIÓN DE UNIÓN URETROVESICAL
58.6.2.00	DILATACIÓN DE UNIÓN URETROVESICAL SOD
58.6.3.	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO
58.6.3.00	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO SOD
58.8.	CATETERISMO URETRAL
Excluye:	AQUELLA PARA EXTRACCIÓN TRANSURETRAL DE CÁLCULO O COÁGULO DE URETRA Y PELVIS RENAL (56.0.) PIELOGRAFIA (87.2.7.)

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Simultáneo:	<i>CUALQUIER URETEROTOMÍA (56.2.)</i>
58.8.2.	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO EN URETRA
58.8.2.01	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO URETRAL VÍA ABIERTA
58.8.2.02	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO URETRAL VÍA ENDOSCÓPICA
58.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN URETRA Y TEJIDO PERIURETRAL
58.9.1.	INCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL
58.9.1.10	DRENAJE DE GLÁNDULA BULBOURETRAL
58.9.1.20	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIONES PERIURETRALES O URINOSOS
58.9.2.	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL
58.9.2.00	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIURETRAL SOD
58.9.3.	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO PARA CONTINENCIA URINARIA
58.9.3.02	IMPLANTACIÓN DE APARATO DE ESFÍNTER URINARIO INFLABLE VÍA ABDOMINAL
58.9.3.03	IMPLANTACIÓN DE APARATO DE ESFÍNTER URINARIO INFLABLE VÍA PERINEAL
58.9.3.04	IMPLANTACIÓN DE APARATO DE ESFÍNTER URINARIO INFLABLE VÍA LAPAROSCÓPICA
58.9.3.05	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO PERIURETRAL
58.9.4.	RETIRO DE DISPOSITIVO PARA CONTINENCIA URINARIA
58.9.4.03	RETIRO DE APARATO DE ESFÍNTER URINARIO INFLABLE VÍA ABDOMINAL
58.9.4.04	RETIRO DE APARATO DE ESFÍNTER URINARIO INFLABLE VÍA PERINEAL
58.9.4.05	RETIRO DE APARATO DE ESFÍNTER URINARIO INFLABLE VÍA LAPAROSCÓPICA
58.9.4.06	RETIRO DE DISPOSITIVO PERIURETRAL
58.9.5.	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO PARA CONTINENCIA URINARIA
58.9.5.01	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE ESFÍNTER URINARIO ARTIFICIAL VÍA ABDOMINAL
58.9.5.02	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE ESFÍNTER URINARIO ARTIFICIAL VÍA PERINEAL
58.9.5.03	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE ESFÍNTER URINARIO ARTIFICIAL VÍA LAPAROSCÓPICA
58.9.5.04	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE DISPOSITIVO PERIURETRAL
59.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL TRACTO URINARIO
Simultáneo:	<i>CODIFICAR TAMBIEN CUALQUIER URETROTOMÍA (56.2.)</i>
59.0.	DISECCIÓN DE TEJIDO RETROPERITONEAL
59.0.1.	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL
59.0.1.01	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) VÍA ABIERTA
59.0.1.11	EXPLORACIÓN RETROPERITONEAL (LUMBOTOMÍA EXPLORADORA) POR LAPAROSCOPIA
59.0.2.	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URÉTER

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	AQUELLA POR FIBROSIS RETROPERITONEAL ENTRE OTRAS PATOLOGÍAS
59.0.2.00	URETEROLISIS CON LIBERACIÓN O REPOSICIONAMIENTO DE URÉTER SOD
59.0.3.	OTRAS LISIS DE ADHERENCIAS PERIRRENALES O PERIURETERALES
59.0.3.01	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS PERIURETERALES Y PERICALICIALES [URETEROLISIS] O [PIELOURETEROLISIS]
59.0.3.11	URETEROLISIS O PIELOURETEROLISIS POR LAPAROSCOPIA
59.0.4.	OTRA INCISIÓN DE TEJIDO PERIRRENAL O PERIURETERAL
Incluye:	AQUELLA POR ABSCESO, HEMATOMA ENTRE OTRAS CAUSAS
59.0.4.00	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN PERIRRENAL SOD
59.0.5.	DRENAJE PERCUTÁNEO EN ÁREA PERIRRENAL
Incluye:	AQUEL POR ABSCESO, HEMATOMA ENTRE OTRAS CAUSAS
59.0.5.00	DRENAJE PERCUTÁNEO DE COLECCIÓN EN ÁREA PERIRRENAL SOD
59.1.	INCISIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL
59.1.1.	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES
59.1.1.00	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS PERIVESICALES SOD
59.1.9.	OTRA INCISIÓN DE TEJIDO PERIVESICAL
59.1.9.10	EXPLORACIÓN DE TEJIDO PERIVESICAL
59.1.9.20	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN EN TEJIDO PERIVESICAL Y ESPACIO DE RETZIUS
59.2.	EXTRACCIÓN DE CÁLCULO O CUERPO EXTRAÑO DEL SISTEMA URINARIO
59.2.0.	LITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN
59.2.0.01	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ABIERTA
59.2.0.02	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA PERCUTÁNEA
59.2.0.03	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA LAPAROSCÓPICA
59.2.0.04	NEFROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RIÑÓN VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGADA
59.2.0.05	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA ABIERTA
59.2.0.06	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA PERCUTÁNEA
59.2.0.07	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA LAPAROSCÓPICA
59.2.0.08	PIELOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PELVIS RENAL VÍA ENDOSCÓPICA RETRÓGADA
59.2.1.	LITOTOMÍAS O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER
59.2.1.01	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ABIERTA
59.2.1.02	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA LAPAROSCÓPICA
59.2.1.03	URETEROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URÉTER VÍA ENDOSCÓPICA
59.2.2.	LITOTOMÍAS O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
59.2.2.01	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ABIERTA
59.2.2.02	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA PERCUTÁNEA
59.2.2.03	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA LAPAROSCÓPICA
59.2.2.04	CISTOLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VEJIGA VÍA ENDOSCÓPICA
59.2.3.	LITOTOMÍAS O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA
59.2.3.01	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ABIERTA
59.2.3.02	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA PERCUTÁNEA
59.2.3.03	URETROLITOTOMÍA O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN URETRA VÍA ENDOSCÓPICA
59.2.4.	LITOTRICIAS URINARIAS
59.2.4.01	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS EN VÍA URINARIA
Incluye:	<i>AQUELLA POR MÉTODOS ELECTROHIDRÁULICOS, ELECTROMECAÑICOS, LÁSER O ULTRASONIDO ENTRE OTROS</i>
59.2.4.02	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS SIMPLES EN VÍA URINARIA
59.2.4.03	LITOTRICIA (FRAGMENTACIÓN) EXTRACORPÓREA DE CÁLCULOS COMPLEJOS EN VÍA URINARIA
59.3.	PROCEDIMIENTOS EN UNIÓN URETROVESICAL
59.3.1.	PLICATURA DE UNIÓN URETROVESICAL
Incluye:	<i>CUALQUIER TÉCNICA QUIRÚRGICA, ENTRE ELLAS KELLY-STOECKEL</i>
59.3.1.00	PLICATURA URETRAL SOD
59.5.	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL
59.5.1.	SUSPENSIÓN URETRAL RETROPÚBICA
59.5.1.01	SUSPENSIÓN URETRO VESICAL RETROPÚBICA
59.5.1.02	PEXIA URETRAL RETROPÚBICA
59.5.1.03	URETROCISTOPEXIA POR LAPAROSCOPIA
59.6.	SUSPENSIÓN PARAURETRAL
59.6.1.	SUSPENSIÓN PARAURETRAL O PERIURETRAL
Incluye:	<i>SUS VARIACIONES</i>
59.6.1.01	SUSPENSIÓN PARAURETRAL ENDOSCÓPICA
59.6.1.02	PEXIA PARAURETRAL O PERIURETRAL
59.7.	OTRAS CORRECCIONES DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO
59.7.1.	PROCEDIMIENTOS PARA SUSPENSIÓN URETROVESICAL
59.7.1.01	CISTOURETROPEXIA CON DISPOSITIVO (SUSPENSIÓN DEL MÚSCULO ELEVADOR)
59.7.1.04	CISTOURETROPEXIA VAGINAL
59.7.1.05	AJUSTE DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA
59.7.1.06	REVISIÓN O RETIRO DE DISPOSITIVO DE CISTOURETROPEXIA
59.7.2.	INYECCIONES EN VEJIGA, CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO (COLLAGEN IMPLANTADO, IMPLANTE GRUESO O IMPLANTE DE POLYTE) SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA</i>
59.7.2.01	INYECCIÓN DE IMPLANTE EN CUELLO DE VEJIGA O INTRAURETRAL
59.7.2.02	INYECCIÓN DE TOXINA BOTULÍNICA INTRAVESICAL
59.7.2.10	INYECCIÓN ENDOSCÓPICA DE IMPLANTE EN CUELLO VESICAL O INTRAURETRAL
59.7.2.51	INYECCIÓN PERIURETRAL ENDOSCÓPICA
Incluye:	<i>AQUELLA POR INCONTINENCIA URINARIA</i>
59.7.9.	OTRAS URETROPEXIAS
59.7.9.10	URETROPEXIA ANTERIOR
59.7.9.20	URETROPLASTIA DE AMPLIACIÓN
59.7.9.40	URETROCOLPOPEXIA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL
59.7.9.41	URETROCOLPOPEXIA REPRODUCIDA VÍA VAGINAL O ABDOMINAL
59.7.9.90	REPARACIÓN DE INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO
59.8.	CATETERISMO URETERAL
59.8.0.	CATETERISMO URETERAL NO CLASIFICADO BAJO OTRO CONCEPTO
59.8.0.01	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
59.8.0.02	CATETERISMO URETERAL DE AUTORETENCIÓN VÍA PERCUTÁNEA
59.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN SISTEMA URINARIO
Excluye:	<i>EXTRACCIÓN NO OPERATORIA DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO (97.6.)</i>
59.9.1.	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIRRENAL O PERIVESICAL
59.9.1.01	RESECCIÓN DE TEJIDO PERIRRENAL O PERIVESICAL
59.9.1.10	ESCISIÓN DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCIÓN DE GRANDES VASOS
59.9.3.	REEMPLAZO DE DISPOSITIVOS DE URETEROSTOMÍA
Incluye:	<i>CAMBIO O REINSERCIÓN</i>
59.9.3.01	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMÍA
59.9.4.	REEMPLAZO DE DISPOSITIVOS DE CISTOSTOMÍA
59.9.4.01	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA
Capítulo 11 SISTEMA REPRODUCTOR MASCULINO	
60.	PROCEDIMIENTOS EN PRÓSTATA Y VESÍCULAS SEMINALES
60.0.	INCISIÓN EN PRÓSTATA
60.0.1.	DRENAJE DE COLECCIÓN PROSTÁTICA
Incluye:	<i>AQUEL POR ABSCESO O HEMATOMA ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
60.0.1.10	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ABIERTA
60.0.1.12	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PRÓSTATA VÍA ENDOSCÓPICA
60.0.2.	PROSTATOLITOTOMÍA
60.0.2.01	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA ABIERTA
60.0.2.02	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
60.0.2.03	PROSTATOLITOTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
60.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN PRÓSTATA Y VESÍCULAS SEMINALES

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
60.1.1.	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE PRÓSTATA
60.1.1.01	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL
60.1.1.02	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL
60.1.1.03	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE TRANSRECTAL
60.1.1.04	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR SATURACIÓN ABORDAJE PERINEAL
60.1.2.	BIOPSIAS DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA
60.1.2.01	BIOPSIA DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA
60.1.3.	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES POR LAPAROSCOPIA
60.1.3.01	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES POR ABORDAJE TRANSRECTAL
60.1.3.11	BIOPSIA DE VESÍCULA SEMINAL POR LAPAROSCOPIA
60.1.4.	BIOPSIA ABIERTA DE VESÍCULAS SEMINALES
60.1.4.01	BIOPSIA DE VESÍCULA SEMINAL VÍA ABIERTA
60.1.5.	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO
60.1.5.01	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO VÍA ABIERTA
60.1.5.02	BIOPSIA DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA
60.2.	PROSTATECTOMÍAS TRANSURETRALES O ADENOMECTOMÍAS
60.2.0.	ADENOMECTOMÍAS O PROSTATECTOMÍAS TRANSURETRALES
60.2.0.01	RESECCIÓN O ENUCLEACIÓN TRANSURETRAL DE ADENOMA DE PRÓSTATA [RTUP] O ADENOMECTOMÍA
60.2.0.02	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA TRANSVESICAL
60.2.0.03	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA RETROPÚBICA O TRANSVESICOCAPSULAR
60.2.0.04	ADENOMECTOMÍA O PROSTATECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA
60.2.0.05	ADENOMECTOMÍA POR ABLACIÓN DE PRÓSTATA
60.2.2.	RESECCIÓN TRANSURETRAL DE CONDUCTOS EYACULADORES
60.2.2.01	RESECCIÓN DE CONDUCTOS EYACULADORES VÍA ENDOSCÓPICA
60.5.	PROSTATECTOMÍA RADICAL
Excluye:	<i>CISTOPROSTATECTOMÍA (57.7.1.30)</i>
60.5.1.	PROSTATECTOMÍA RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMÍA]
60.5.1.01	RESECCIÓN DE PRÓSTATA [PROSTATECTOMÍA] RADICAL [PROSTATOVESICULECTOMÍA]
60.5.1.11	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA
60.5.1.12	PROSTATECTOMÍA RADICAL POR ABLACIÓN
60.7.	PROCEDIMIENTOS EN VESÍCULAS SEMINALES
60.7.1.	ASPIRACIÓN (PERCUTÁNEA) CON (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES
60.7.1.00	ASPIRACIÓN (PERCUTÁNEA) CON (AGUJA) DE VESÍCULAS SEMINALES SOD
60.7.2.	VESICULOTOMÍA SEMINAL
60.7.2.01	RESECCIÓN DE VESÍCULA SEMINAL [VESICULOTOMÍA]
60.7.2.11	VESICULOTOMÍA SEMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
60.7.2.12	VESICULOTOMÍA SEMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA
60.7.3.	ESCISIÓN DE VESÍCULAS SEMINALES
Incluye:	<i>AQUELLA POR QUISTE EN CONDUCTO DE [MULLER] O EN VESÍCULA SEMINAL</i>
60.7.3.01	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMIA
60.7.3.11	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA
60.7.3.12	VESICULECTOMÍA O ESPERMATOCISTECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA
60.8.	INCISIÓN O EXCISIÓN DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO
60.8.1.	INCISIÓN DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO
60.8.1.01	DRENAJE DE COLECCIÓN PERIPROSTÁTICA
60.8.2.	ESCISIÓN DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO
60.8.2.01	ESCISIÓN DE LESIÓN DE TEJIDO PERIPROSTÁTICO
60.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN PRÓSTATA
60.9.1.	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE PRÓSTATA
60.9.1.00	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE PRÓSTATA SOD
60.9.3.	REPARACIÓN O PLASTIA EN PRÓSTATA
60.9.3.01	REVISIÓN Y REPARACIÓN DE CÁPSULA VÍA TRANSVESICAL
60.9.4.	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRÚRGICA) DE PRÓSTATA
60.9.4.01	CONTROL DE HEMORRAGIA (POSQUIRÚRGICA) DE PRÓSTATA VÍA ABIERTA
60.9.4.02	CONTROL DE HEMORRAGIA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA
60.9.5.	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTÁTICA
Simultáneo:	<i>GUIA IMAGENOLÓGICA (87.3.5.01, 87.9.9.90 Y 88.1.3.90)</i>
60.9.5.01	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTÁTICA VÍA ABIERTA
60.9.5.02	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTÁTICA VÍA PERCUTÁNEA
60.9.5.03	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO TRANSURETRAL EN URETRA PROSTÁTICA VÍA ENDOSCÓPICA
61.	PROCEDIMIENTOS EN ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS
61.0.	INCISIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS
61.0.1.	INCISIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS NO CLASIFICADO BAJO OTRO CONCEPTO
61.0.1.01	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS
61.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS
61.1.1.	BIOPSIA DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS
61.1.1.01	BIOPSIA DE ESCROTO
61.1.1.02	BIOPSIA DE TÚNICA VAGINALIS
61.2.	ESCISIÓN DE LESIÓN O CORRECCIÓN EN TÚNICA VAGINALIS
61.2.1.	ESCISIÓN DE HIDROCELE DE (TÚNICA VAGINALIS)
61.2.1.00	REPARACIÓN O ESCISIÓN DE HIDROCELE [HIDROCELECTOMÍA] DE TÚNICA VAGINALIS SOD
61.3.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O DE TEJIDO DE ESCROTO
Incluye:	<i>REDUCCIÓN DE ELEFANTIASIS DE ESCROTO</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
61.3.1.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO
61.3.1.01	RESECCIÓN DE QUISTE SEBÁCEO EN ESCROTO
61.3.1.02	FULGURACIÓN DE LESIÓN ESCROTAL
61.3.1.03	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN EN ESCROTO
61.3.4.	ESCROTECTOMÍA
61.3.4.01	RESECCIÓN PARCIAL DEL ESCROTO
61.3.4.02	RESECCIÓN TOTAL DEL ESCROTO
61.4.	CORRECCIÓN O PLASTIAS DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS
61.4.1.	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS
61.4.1.00	SUTURA DE LACERACIÓN DE ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS SOD
61.4.2.	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO
61.4.2.00	FISTULECTOMÍA DEL ESCROTO SOD
61.4.9.	OTRAS CORRECCIONES EN ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS
61.4.9.10	RECONSTRUCCIÓN DE ESCROTO CON COLGAJO O INJERTO PEDICULAR
61.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN ESCROTO Y TÚNICA VAGINALIS
61.9.1.	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE TÚNICA VAGINAL
61.9.1.00	ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE TÚNICA VAGINAL (HIDROCELE) SOD
61.9.2.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TÚNICA VAGINALIS DISTINTAS A HIDROCELE
Incluye:	<i>AQUELLA POR HEMATOCELE, PIOCELE ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
61.9.2.01	DRENAJE DE COLECCIÓN DE TÚNICA VAGINALIS
61.9.2.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL ESCROTO POR INCISIÓN
Excluye:	<i>EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE ESCROTO SIN INCISIÓN (98.2.4.)</i>
62.	PROCEDIMIENTOS EN TESTÍCULO
Simultáneo:	<i>CODIFICAR TAMBIEN CUALQUIER DISECCIÓN SIMULTÁNEA DE GANGLIO LINFÁTICO (40.3. - 40.5.)</i>
62.0.	INCISIÓN DE TESTÍCULO
62.0.1.	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO
62.0.1.00	DRENAJE POR INCISIÓN EN TESTÍCULO SOD
62.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN TESTÍCULO
62.1.1.	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE TESTÍCULO
62.1.1.00	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE TESTÍCULO SOD
62.1.2.	BIOPSIA ABIERTA DE TESTÍCULO
62.1.2.00	BIOPSIA ABIERTA DE TESTÍCULO SOD
62.1.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS SOBRE TESTÍCULO
62.1.9.10	EXPLORACIÓN ABDOMINAL DE TESTÍCULO NO DESCENDIDO VÍA ABIERTA
62.1.9.11	EXPLORACIÓN ABDOMINAL DE TESTÍCULO NO DESCENDIDO POR LAPAROSCOPIA
62.2.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN TESTICULAR
62.2.1.	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	<i>POR APÉNDICE TESTICULAR, HIDATIDES, QUISTES ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
62.2.1.00	RESECCIÓN DE LESIÓN TESTICULAR SOD
62.3.	ESCISIÓN DE UN TESTÍCULO
62.3.0.	ORQUIECTOMÍA
62.3.0.01	ORQUIECTOMÍA CON EPIDIDIDECTOMÍA (RADICAL)
62.3.0.02	RESECCIÓN DE TESTÍCULO [ORQUIECTOMÍA]
Incluye:	<i>RESECCIÓN DE CORDÓN ESPERMÁTICO</i>
62.3.0.11	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA
62.3.0.12	ORQUIECTOMÍA DE UN TESTÍCULO INTRAABDOMINAL BILATERAL POR LAPAROSCOPIA
62.5.	ORQUIDOPEXIAS
62.5.1.	ORQUIDOPEXIAS SIMPLES
62.5.1.01	ORQUIDOPEXIA CON DESTORSIÓN DE TESTÍCULO O DE CORDÓN ESPERMÁTICO
62.5.1.04	FIJACIÓN TESTICULAR PROFILÁCTICA
62.5.2.	OTRAS ORQUIDOPEXIAS
Incluye:	<i>RECONSTRUCCIÓN DE CANAL INGUINAL, TRANSPOSICIÓN O MOVILIZACIÓN Y SUSTITUCIÓN DE TESTÍCULO EN ESCROTO, REMANENTES MULLERIANOS</i>
62.5.2.01	IMPLANTACIÓN DEL TESTÍCULO EN TEJIDOS VECINOS
Incluye:	<i>AQUELLA POR ABLACIÓN ESCROTAL</i>
62.5.2.03	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA ABIERTA
62.5.2.04	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA
62.5.2.05	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA ABIERTA
62.5.2.06	ORQUIDOPEXIA BILATERAL VÍA LAPAROSCÓPICA
62.6.	PLASTIA O REPARACIÓN DE TESTÍCULO
Excluye:	<i>REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR (63.5.2.)</i>
62.6.1.	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO
62.6.1.00	ORQUIDORRAFIA O SUTURA DE TESTÍCULO SOD
62.7.	IMPLANTE DE PRÓTESIS TESTICULAR
62.7.1.	IMPLANTE DE PRÓTESIS TESTICULAR NO CLASIFICADO BAJO OTRO CONCEPTO
62.7.1.00	IMPLANTE DE PRÓTESIS TESTICULAR SOD
62.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN TESTÍCULO
62.9.1.	ASPIRACIÓN DE TESTÍCULO
62.9.1.01	ASPIRACIÓN DE TESTÍCULO VÍA ABIERTA
62.9.1.02	ASPIRACIÓN DE TESTÍCULO VÍA PERCUTÁNEA
62.9.3.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO
62.9.3.00	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DEL TESTÍCULO SOD
63.	PROCEDIMIENTOS EN CORDÓN ESPERMÁTICO, EPIDÍDIMO Y CONDUCTO DEFERENTE
63.0.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN CORDÓN ESPERMÁTICO, EPIDÍDIMO Y CONDUCTO DEFERENTE
63.0.1.	BIOPSIA DE EPIDÍDIMO
63.0.1.00	BIOPSIA DE EPIDÍDIMO SOD
63.0.2.	BIOPSIA DE CORDÓN ESPERMÁTICO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
63.0.2.00	BIOPSIA DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD
63.0.3.	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE
63.0.3.00	BIOPSIA DE CONDUCTO DEFERENTE SOD
63.1.	ESCISIÓN DE VARICOCELE E HIDROCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO
63.1.0.	LIGADURA DE VENA ESPERMÁTICA
63.1.0.01	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA VÍA RETROPERITONEAL
63.1.0.02	LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA, POR LAPAROSCOPIA
63.1.0.10	VARICOCELECTOMIA CON LIGADURA ALTA DE VENA ESPERMÁTICA
63.1.0.11	VARICOCELECTOMIA CON PRESERVACIÓN DE ARTERIA
63.1.2.	OCLUSIÓN O CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMÁTICA
63.1.2.01	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMÁTICA VÍA RETROPERITONEAL
63.1.2.02	CLIPAJE DE ARTERIA ESPERMÁTICA POR LAPAROSCOPIA
63.1.3.	HIDROCELECTOMÍA DE CORDÓN ESPERMÁTICO
Incluye:	<i>CANAL DE NUCK</i>
63.1.3.01	HIDROCELECTOMÍA DE CORDÓN ESPERMÁTICO VÍA INGUINAL
63.1.3.02	DRENAJE DE LÍQUIDO [HIDROCELECTOMÍA] DE CORDÓN ESPERMÁTICO
63.2.	RESECCIÓN DE QUISTES EN CORDÓN ESPERMÁTICO, EPIDIDIMO O CONDUCTO DEFERENTE
63.2.1.	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO
63.2.1.00	ESPERMATOCELECTOMÍA O RESECCIÓN QUISTE DEL EPIDÍDIMO SOD
63.3.	ESCISIÓN DE OTRAS LESIONES DE TEJIDO EN CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO
63.3.2.	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO
63.3.2.00	RESECCIÓN DE HEMATOCELE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD
63.4.	EPIDIDIMECTOMÍA
Excluye:	<i>AQUELLA REALIZADA SIMULTÁNEAMENTE CON ORQUIDECTOMÍA (62.3.)</i>
63.4.0.	EPIDIDIMECTOMÍA SIN ORQUIDECTOMIA
63.4.0.00	EPIDIDIMECTOMÍA SOD
63.5.	CORRECCIONES O PLASTIAS DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO
63.5.1.	SUTURA DE LACERACIÓN EN CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO
63.5.1.00	SUTURA DE LACERACIÓN EN CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD
63.5.2.	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO
63.5.2.00	REDUCCIÓN DE TORSIÓN TESTICULAR O CORDÓN ESPERMÁTICO SOD
63.6.	VASOTOMÍA O VASOSTOMÍA
63.6.1.	VASOSTOMÍA
63.6.1.00	VASOTOMÍA SOD
63.7.	VASECTOMÍA Y LIGADURA DE CONDUCTO DEFERENTE

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
63.7.1.	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE
63.7.1.00	LIGADURA O SECCIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE SOD
63.7.2.	LIGADURA DE CORDÓN ESPERMÁTICO
63.7.2.00	LIGADURA DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD
63.7.3.	VASECTOMÍA
63.7.3.00	VASECTOMÍA SOD
63.8.	REPARACIÓN O PLASTIA DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDÍDIMO
63.8.1.	SUTURA DE LACERACIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDÍDIMO
63.8.1.00	SUTURA DE LACERACIÓN DE CONDUCTO DEFERENTE Y EPIDÍDIMO SOD
63.8.2.	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO (VASO-VASOSTOMÍA)
Incluye:	<i>TÉCNICA MICROQUIRÚRGICA</i>
63.8.2.01	RECONSTRUCCIÓN DEL CONDUCTO DEFERENTE SECCIONADO O VASO-VASOSTOMÍA VÍA ABIERTA
63.8.3.	EPIDÍDIMOVASOSTOMÍA
63.8.3.00	EPIDÍDIMOVASOSTOMÍA SOD
63.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN CORDÓN ESPERMÁTICO, EPIDÍDIMO Y CONDUCTO DEFERENTE
63.9.0.	ASPIRACIÓN DE EPIDÍDIMO
63.9.0.01	ASPIRACIÓN DE EPIDÍDIMO VÍA ABIERTA
63.9.0.02	ASPIRACIÓN DE EPIDÍDIMO VÍA PERCUTÁNEA
63.9.1.	ASPIRACIÓN DE ESPERMATOCELE
63.9.1.01	ASPIRACIÓN DE ESPERMATOCELE VÍA PERCUTÁNEA
63.9.2.	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE
63.9.2.01	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA ABIERTA
63.9.2.02	INCISIÓN DEL EPIDÍDIMO [EPIDIDIMOTOMÍA] Y DRENAJE VÍA PERCUTÁNEO
63.9.3.	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO
63.9.3.00	INCISIÓN Y DRENAJE DE CORDÓN ESPERMÁTICO SOD
63.9.6.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO
63.9.6.00	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CORDÓN ESPERMÁTICO Y EPIDÍDIMO SOD
64.	PROCEDIMIENTOS EN PENE
Incluye:	<i>CUERPOS CAVERNOSOS, GLANDE Y PREPUCIO</i>
64.0.	CIRCUNCISIÓN
64.0.0.	CIRCUNCISIÓN NO CLASIFICADA BAJO OTRO CONCEPTO
64.0.0.00	CIRCUNCISIÓN SOD
64.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN PENE
64.1.1.	BIOPSIA DE PENE
64.1.1.00	BIOPSIA DE PENE SOD
64.1.2.	ENDOSCOPIAS DE URETRA PENEANA
64.1.2.01	ENDOSCOPIA DE URETRA PENEANA
64.2.	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN EN PENE

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Excluye:	<i>BIOPSIA DE PENE (64.1.1.)</i>
64.2.1.	FULGURACIÓN RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE
Incluye:	<i>AQUELLA POR CONDILOMAS VENÉREOS U OTRAS PATOLOGÍAS</i>
64.2.1.00	FULGURACIÓN O RESECCIÓN DE LESIÓN EN PENE SOD
64.3.	AMPUTACIÓN DE PENE
64.3.1.	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE [PENECTOMÍA PARCIAL]
64.3.1.00	AMPUTACIÓN PARCIAL DEL PENE O PENECTOMÍA PARCIAL SOD
64.3.2.	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE [PENECTOMÍA TOTAL]
64.3.2.00	AMPUTACIÓN TOTAL DEL PENE O PENECTOMÍA TOTAL SOD
64.4.	CORRECCIONES Y PLASTIAS EN PENE
64.4.1.	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE
64.4.1.00	SUTURA DE LACERACIÓN O HERIDA EN PENE SOD
64.4.2.	LIBERACIÓN DE CORDEE
64.4.2.00	LIBERACIÓN DE CORDEE SOD
64.4.3.	CONSTRUCCIÓN DE PENE
64.4.3.00	CONSTRUCCIÓN (DE NOVO) DE PENE SOD
64.4.4.	RECONSTRUCCIÓN PENEANA
64.4.4.00	RECONSTRUCCIÓN PENEANA SOD
64.4.5.	REIMPLANTE DE PENE
64.4.5.00	REIMPLANTE O RECOLOCACIÓN DE PENE SOD
64.4.6.	TRASPLANTE DEL PENE
64.4.6.01	TRASPLANTE DE PENE
64.4.9.	OTRAS CORRECCIONES Y PLASTIAS EN PENE
64.4.9.01	NEUROTOMÍA PENEANA
64.4.9.02	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE SIN INJERTO
64.4.9.03	ESCISIÓN DE NÓDULOS DE ENFERMEDAD DE PEYRONIE CON INJERTO
64.4.9.20	PLASTIA DE FRENILLO PENEAL
64.4.9.30	INYECCIÓN EN PLACAS DE FIBROSIS DE PENE
64.5.	PROCEDIMIENTOS DE TRANSFORMACIONES SEXUALES
64.5.0.	PROCEDIMIENTOS DE TRANSFORMACIÓN SEXUAL
64.5.0.01	TRANSFORMACIÓN DE GENITALES EXTERNOS DE MUJER A HOMBRE
64.5.0.02	TRANSFORMACIÓN DE GENITALES EXTERNOS DE HOMBRE A MUJER
64.6.	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS
64.6.0.	CIRUGÍA DE LOS GENITALES AMBIGUOS
64.6.0.01	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS FEMINIZANTE
64.6.0.02	CIRUGÍA DE GENITALES AMBIGUOS VIRILIZANTE
64.6.1.	BIOPSIAS EN GENITALES AMBIGUOS
64.6.1.01	BIOPSIAS GONADAL EN GENITALES AMBIGUOS VÍA ABIERTA
64.6.1.02	BIOPSIAS GONADAL EN GENITALES AMBIGUOS VÍA LAPAROSCÓPICA
64.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN GENITALES MASCULINOS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
64.9.1.	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO
Excluye:	<i>CIRCUNCISIÓN (64.0.0.)</i>
64.9.1.00	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD
64.9.3.	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS
64.9.3.00	SECCIÓN O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD
64.9.5.	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE PRÓTESIS INTERNA DE PENE NO INFLABLE (RÍGIDA Y SEMIRÍGIDA)
64.9.5.01	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE PRÓTESIS INTERNA DE PENE NO INFLABLE (RÍGIDA O SEMIRÍGIDA)
64.9.6.	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA
64.9.6.01	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA INFLABLE
64.9.6.02	RETIRO DE PRÓTESIS PENEANA NO INFLABLE
64.9.7.	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS DE PENE INFLABLE
Incluye:	<i>COLOCACIÓN DE CILINDRO EN CONDUCTO DE PENE Y DE LA BOMBA DE DEPÓSITO</i>
64.9.7.01	INSERCIÓN DE PRÓTESIS DE PENE INFLABLE
64.9.7.02	REVISIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS DE PENE INFLABLE
64.9.8.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN PENE
64.9.8.01	DERIVACIÓN CUERPO CAVERNOSA - CUERPO ESPONJOSA O BULBO - CAVERNOSA
64.9.8.02	DERIVACIÓN CUERPO-SAFENA O SAFENO-CAVERNOSA
64.9.8.03	IRRIGACIÓN, PUNCIÓN O DRENAJE DE CUERPO CAVERNOSO
64.9.8.04	CORRECCIÓN DE ANGULACIÓN PENEANA
64.9.8.05	INCISIÓN Y DRENAJE DE FLEGMÓN PENEANO
64.9.8.06	RESECCIÓN DE VENAS DEL PENE
Capítulo 12 SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO	
65.	PROCEDIMIENTOS EN OVARIO
65.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN OVARIO
65.1.2.	BIOPSIA EN OVARIO
Incluye:	<i>AQUELLA POR PUNCIÓN O ESCISIÓN</i>
Simultáneo:	<i>GUIA IMAGENOLÓGICA (87.3.5.01, 87.9.9.90 Y 88.1.3.90)</i>
65.1.2.01	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA
65.1.2.02	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA
65.1.2.03	BIOPSIA DE OVARIO VÍA PERCUTÁNEA
65.1.2.04	BIOPSIA DE OVARIO VÍA VAGINAL
65.2.	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN OVÁRICA O DE TEJIDO OVÁRICO Y PARAOVÁRICO
Excluye:	<i>BIOPSIA IPSILATERAL (65.1.2.)</i>
65.2.1.	CISTECTOMÍA O RESECCIÓN DE QUISTE EN OVARIO
65.2.1.01	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA
65.2.1.02	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA
65.2.1.03	CISTECTOMÍA DE OVARIO VÍA VAGINAL
65.2.2.	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO
65.2.2.01	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA
65.2.2.02	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA
65.2.2.03	RESECCIÓN PARCIAL DE OVARIO VÍA VAGINAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
65.2.3.	RESECCIÓN DE TUMOR EN OVARIO
65.2.3.01	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA
65.2.3.02	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA
65.2.3.03	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO VÍA VAGINAL
65.2.3.04	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA
65.2.3.05	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA
65.2.4.	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN EN OVARIO
Incluye:	<i>AQUELLA POR ABSCESO O QUISTE ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
65.2.4.01	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA
65.2.4.02	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA
65.2.4.03	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO VÍA PERCUTÁNEA
65.2.4.04	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESIÓN DE OVARIO VÍA VAGINAL
65.2.4.10	OFOROSTOMIA
65.2.7.	FULGURACIÓN EN OVARIO
Incluye:	<i>ELECTROCAUTERIZACIÓN, CRIOCAUTERIZACIÓN, LÁSER, RADIOTERAPIA O RADIOFRECUENCIA ENTRE OTRAS</i>
65.2.7.01	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROTOMÍA
65.2.7.02	FULGURACIÓN EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA
65.2.8.	RESECCIÓN LOCAL O PARCIAL O ABLACIÓN DE LESIÓN DE TEJIDO PARAOVÁRICO
65.2.8.01	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROTOMÍA
65.2.8.02	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO POR LAPAROSCOPIA
65.2.8.04	RESECCIÓN DE QUISTE PARAOVÁRICO VÍA VAGINAL
65.2.9.	ABLACIÓN DE LESIÓN OVÁRICA O DE TEJIDO OVÁRICO O PARAOVÁRICO
65.2.9.01	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA
65.2.9.02	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA
65.3.	ESCISIÓN DE UN SOLO OVARIO
65.3.1.	OOFORRECTOMÍA UNILATERAL
65.3.1.01	OOFORRECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA
65.3.1.02	OOFORRECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA
65.3.1.04	OOFORRECTOMÍA UNILATERAL VÍA VAGINAL
65.5.	OOFORRECTOMÍA BILATERAL O ESCISIÓN DE LOS DOS OVARIOS
65.5.1.	OOFORRECTOMÍA BILATERAL
65.5.1.01	OOFORRECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA
65.5.1.02	OOFORRECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA
65.5.1.04	OOFORRECTOMÍA BILATERAL VÍA VAGINAL
65.7.	REPARACIONES O PLASTIAS EN OVARIO
65.7.0.	OFOROPLASTIA
65.7.0.01	OFOROPLASTIA POR LAPAROTOMÍA
65.7.0.02	OFOROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
65.7.8.	OOFOROPEXIA
65.7.8.01	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA
65.7.8.02	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA
65.7.8.03	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA
65.7.8.04	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA
65.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN OVARIO
65.9.1.	ASPIRACIÓN DE OVARIO
Simultáneo:	<i>GUIA IMAGENOLÓGICA (88.1.3.90)</i>
65.9.1.01	ASPIRACIÓN FOLICULAR DE OVARIO VÍA VAGINAL
65.9.1.02	ASPIRACIÓN FOLICULAR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA
65.9.3.	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA
65.9.3.01	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA
65.9.3.02	ESCISIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO OVÁRICO SIN OOFORECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA
65.9.5.	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO
65.9.5.10	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROTOMÍA
65.9.5.20	LIBERACIÓN DE TORSIÓN DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA
66.	PROCEDIMIENTOS EN TROMPAS DE FALOPIO
66.0.	SALPINGOSTOMÍAS
66.0.2.	SALPINGOSTOMÍA
66.0.2.01	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA
66.0.2.02	SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA
66.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN TROMPAS DE FALOPIO
66.1.1.	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO
66.1.1.10	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA
66.1.1.20	BIOPSIA DE TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA
66.2.	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPAS DE FALOPIO
Incluye:	<i>CIRUGÍA DE LIGADURA DE TROMPAS O POMEROY</i>
66.2.1.	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA
66.2.1.01	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROTOMÍA
66.2.1.02	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR LAPAROSCOPIA
66.2.1.03	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR VÍA VAGINAL
66.2.1.04	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO ÚNICA POR HISTEROSCOPIA
66.2.2.	ABLACIÓN U OCLUSIÓN BILATERAL DE TROMPA DE FALOPIO
66.2.2.01	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA
66.2.2.02	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROSCOPIA
66.2.2.03	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR VÍA VAGINAL
66.2.2.04	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR HISTEROSCOPIA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
66.4.	SALPINGECTOMIA UNILATERAL
66.4.0.	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL
66.4.0.01	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA
66.4.0.02	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA
66.4.0.03	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL
66.5.	SALPINGECTOMÍA BILATERAL
66.5.0.	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL
66.5.0.01	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA
66.5.0.02	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA
66.5.0.03	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR VÍA VAGINAL
66.6.	OTRAS SALPINGECTOMÍAS
66.6.1.	ESCISIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO
66.6.1.01	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA
66.6.1.02	RESECCIÓN DE LESIÓN EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA
66.6.1.10	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL
66.6.1.11	ESCISIÓN DE LESIÓN CON SALPINGECTOMÍA PARCIAL, POR LAPAROSCOPIA
66.6.2.	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MESOSALPINX
66.6.2.10	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MESOSALPINX POR LAPAROTOMÍA
66.6.2.20	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA
66.7.	PLASTIA O REPARACIONES EN TROMPAS DE FALOPIO
66.7.1.	SALPINGORRAFIA O SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO
66.7.1.01	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA
66.7.1.02	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA
66.7.3.	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA (SALPINGONEOSTOMÍA) (RECONSTRUCCIÓN TUBÁRICA)
66.7.3.01	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROTOMÍA
66.7.3.02	SALPINGO-SALPINGOSTOMÍA POR LAPAROSCOPIA
66.7.4.	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) (REIMPLANTACIÓN TUBÁRICA)
66.7.4.01	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROTOMÍA
66.7.4.02	SALPINGOHISTEROTOMÍA (SALPINGO-UTEROSTOMÍA) POR LAPAROSCOPIA
66.7.6.	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE TROMPAS DE FALOPIO
66.7.6.01	SALPINGOLISIS POR LAPAROTOMÍA
66.7.6.10	SALPINGOLISIS POR LAPAROSCOPIA
66.7.9.	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA)
66.7.9.01	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROTOMÍA
66.7.9.02	SALPINGOPLASTIA (FIMBRIOPLASTIA) POR LAPAROSCOPIA
66.8.	INSUFLACIÓN EN TROMPAS DE FALOPIO
66.8.1.	INSUFLACIÓN DE TROMPA DE FALOPIO
66.8.1.01	INSUFLACIÓN DE TROMPAS DE FALOPIO VÍA VAGINAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
66.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN TROMPAS DE FALOPIO
66.9.1.	SALPINGO-OOFORRECTOMÍA UNILATERAL
66.9.1.01	SALPINGO-OOFORRECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROTOMÍA
66.9.1.02	SALPINGO-OOFORRECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA
66.9.1.03	SALPINGO-OOFORRECTOMÍA UNILATERAL POR VÍA VAGINAL
66.9.2.	SALPINGO-OOFORRECTOMÍA BILATERAL
66.9.2.01	SALPINGO-OOFORRECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROTOMÍA
66.9.2.02	SALPINGO-OOFORRECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA
66.9.2.03	SALPINGO-OOFORRECTOMÍA BILATERAL POR VÍA VAGINAL
66.9.4.	PLASTIAS O REPARACIONES EN OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO
66.9.4.10	SALPINGO-OOFOROPLASTIA [OPERACIÓN DE ESTES]
66.9.5.	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TROMPA DE FALOPIO
66.9.5.01	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA
66.9.5.02	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA
66.9.5.03	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO EN TROMPA DE FALOPIO POR HISTEROSCOPIA
66.9.6.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE TROMPA DE FALOPIO
66.9.6.01	EXTRACCIÓN DE PRÓTESIS DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA
66.9.6.02	EXTRACCIÓN DE PRÓTESIS DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA
66.9.6.03	EXTRACCIÓN DE PRÓTESIS DE TROMPA DE FALOPIO POR HISTEROSCOPIA
66.9.7.	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBÁRICO
66.9.7.01	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBÁRICO POR LAPAROTOMÍA
66.9.7.02	ESCISIÓN Y DRENAJE POR ABORTO TUBÁRICO POR LAPAROSCOPIA
66.9.9.	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO
66.9.9.01	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROTOMÍA
66.9.9.02	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS DE OVARIO Y TROMPAS DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA
67.	PROCEDIMIENTOS EN CUELLO UTERINO
67.0.	DILATACIÓN DEL CANAL CERVICAL
Excluye:	<i>AQUELLA PARA INDUCCIÓN DEL PARTO (OMITIR CÓDIGO) Y LA DILATACIÓN PARA LEGRADO UTERINO (69.0.1. - 69.0.9.)</i>
67.0.1.	DILATACIÓN Y CURETAJE DE MUÑÓN CERVICAL
67.0.1.01	DILATACIÓN Y CURETAJE DEL MUÑÓN CERVICAL
67.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]
67.1.2.	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO
Excluye:	<i>CONIZACIÓN (67.2.)</i>
67.1.2.01	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO
67.1.2.02	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
67.2.	CONIZACIONES
67.2.0.	CONIZACIÓN
67.2.0.01	CONIZACIÓN CERVICAL
67.3.	RESECCIÓN O ESCISIÓN O ABLACIÓN DE TEJIDOS DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX]
67.3.1.	RESECCIÓN DE LESIÓN EN CUELLO UTERINO
67.3.1.01	ESCISIÓN DE PÓLIPO EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]
67.3.1.02	RESECCIÓN DE LESIÓN CUELLO UTERINO
67.3.2.	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN CUELLO UTERINO
67.3.2.01	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO
67.4.	AMPUTACIÓN EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]
67.4.0.	AMPUTACIÓN DEL CUELLO UTERINO
67.4.0.02	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROTOMÍA
67.4.0.03	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA
67.4.0.04	AMPUTACIÓN DE CUELLO O TRAQUELECTOMÍA POR VÍA VAGINAL
67.4.1.	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL VÍA VAGINAL O ABDOMINAL
67.4.1.01	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL POR LAPAROTOMÍA
67.4.1.02	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL POR LAPAROSCOPIA
67.4.1.03	ESCISIÓN DE MUÑÓN CERVICAL POR VÍA VAGINAL
67.4.5.	TRAQUELECTOMÍA RADICAL
67.4.5.01	TRAQUELECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA
67.4.5.11	TRAQUELECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA
67.5.	REPARACIÓN DE ORIFICIO INTERNO DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX]
67.5.1.	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO
67.5.1.01	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROTOMÍA
67.5.1.02	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR LAPAROSCOPIA
67.5.1.03	CERCLAJE DE ISTMO UTERINO POR VÍA VAGINAL
67.6.	OTRAS PLASTIAS O REPARACIONES EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]
Excluye:	<i>REPARACIÓN DE LACERACIÓN OBSTÉTRICA ACTUAL O RECIENTE (75.5.1.)</i>
67.6.1.	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX]
67.6.1.01	SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] VÍA VAGINAL
67.6.1.02	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL POR LAPAROSCOPIA
67.6.1.03	SUTURA DE ANILLO PERICERVICAL VÍA VAGINAL
67.6.2.	CORRECCIÓN DE FÍSTULA EN CUELLO UTERINO [CÉRVIX]
67.6.2.10	FISTULECTOMÍA CERVICOSIGMOIDAL
67.6.9.	OTRAS CORRECCIONES O PLASTIAS DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX]
67.6.9.10	CORRECCIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO
67.6.9.20	TRAQUELOPLASTIA CON TRAQUELORRAFIA
68.	PROCEDIMIENTOS EN ÚTERO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Simultáneo:	ESCISIÓN DE TROMPAS Y OVARIOS (65.3. - 65.5., 66.4. - 66.6.), REPARACIÓN DE CISTO RECTOCELE (70.5.), REPARACIÓN DE SUELO PÉLVICO (70.7.), COLOSTOMÍA (46.1.), DERIVACIÓN URINARIA (56.5. - 56.6.), DISECCIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS (40.3. - 40.5.)
68.0.	INCISIÓN DE ÚTERO
Excluye:	HISTEROTOMÍA PARA TERMINACIÓN DEL EMBARAZO O CESÁREA (74.0.)
68.0.1.	HISTEROTOMÍAS
Incluye:	AQUELLA POR ESCISIÓN DE MOLA HIDATIFORME O FETO MUERTO ENTRE OTRAS CAUSAS
68.0.1.01	HISTEROTOMÍA
68.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN ÚTERO Y ESTRUCTURAS DE SOPORTE
68.1.1.	BIOPSIAS DE ÚTERO
68.1.1.01	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROTOMÍA
68.1.1.02	BIOPSIA DE ÚTERO POR LAPAROSCOPIA
68.1.1.03	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROTOMÍA
68.1.1.04	BIOPSIA DE LIGAMENTOS UTERINOS POR LAPAROSCOPIA
68.1.1.05	BIOPSIA DE ENDOMETRIO
68.1.2.	HISTEROSCOPIAS
68.1.2.01	HISTEROSCOPIA
68.2.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIONES DE TEJIDO UTERINO
68.2.1.	SECCIÓN DE SINEQUIAS ENDOMETRIALES
68.2.1.01	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DEL ÚTERO
68.2.2.	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO
68.2.2.01	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR LAPAROTOMÍA
68.2.2.02	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR HISTEROSCOPIA
68.2.2.03	INCISIÓN O ESCISIÓN DE TABIQUE CONGÉNITO UTERINO POR LAPAROSCOPIA
68.2.3.	RESECCIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL
68.2.3.02	RESECCIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA
68.2.3.03	ESCISIÓN DE PÓLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO
68.2.4.	MIOMECTOMÍA UTERINA
68.2.4.01	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROTOMÍA
68.2.4.02	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR VÍA VAGINAL
68.2.4.03	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR LAPAROSCOPIA
68.2.4.04	MIOMECTOMÍA UTERINA ÚNICA O MÚLTIPLE POR HISTEROSCOPIA
68.2.5.	ABLACIÓN ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMÍA
68.2.5.01	ABLACIÓN ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMÍA POR VÍA VAGINAL
68.2.5.10	ABLACIÓN ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMÍA POR HISTEROSCOPIA
68.3.	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL ABDOMINAL
68.3.1.	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
68.3.1.01	HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL POR LAPAROTOMÍA
68.3.1.11	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL, POR LAPAROSCOPIA
68.4.	HISTERECTOMÍA TOTAL
68.4.0.	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL
68.4.0.01	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCIÓN DE MOLA O FETO MUERTO POR LAPAROTOMÍA
68.4.0.03	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROTOMÍA
68.4.0.20	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA
68.4.1.	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA
Incluye:	<i>AQUELLA POSRADIOTERAPIA</i>
Simultáneo:	<i>ESCISIÓN SIMULTÁNEA DE ANEXOS (65.3. - 65.5., 66.4. - 66.6.); LINFADENECTOMÍA RADICAL PÉLVICA (40.5.4.)</i>
68.4.1.03	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMÍA
68.4.1.04	HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROSCOPIA
68.5.	HISTERECTOMÍAS VAGINALES
68.5.1.	HISTERECTOMÍA VAGINAL NO CLASIFICADA BAJO OTRO CONCEPTO
68.5.1.02	HISTERECTOMÍA POR VÍA VAGINAL
68.6.	HISTERECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL
68.6.0.	HISTERECTOMÍA RADICAL
68.6.0.01	HISTERECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA
68.6.0.11	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA
68.6.1.	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA
Simultáneo:	<i>ESCISIÓN DE TROMPAS Y OVARIOS (65.3. - 65.5., 66.4. - 66.6.), REPARACIÓN DE CISTOCELE RECTOCELE (70.5.), REPARACIÓN DE SUELO PÉLVICO (70.7.) DISECCIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS (40.3. - 40.5.)</i>
68.6.1.02	HISTERECTOMÍA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROTOMÍA
68.6.1.10	HISTERECTOMIA RADICAL MODIFICADA POR LAPAROSCOPIA
68.7.	HISTERECTOMÍAS RADICALES VAGINALES
68.7.0.	HISTERECTOMÍA RADICAL VAGINAL
68.7.0.01	HISTERECTOMÍA RADICAL POR VÍA VAGINAL
68.8.	EXENTERACIÓN PÉLVICA
68.8.1.	EXENTERACIÓN O EVISCERACIÓN PÉLVICA TOTAL
Incluye:	<i>ESCISIÓN DE OVARIOS, TROMPAS, ÚTERO, VAGINA, VEJIGA Y URETRA, CON ESCISIÓN DE COLON SIGMOIDE Y RECTO</i>
Simultáneo:	<i>REPARACIÓN DE CISTOCELE RECTOCELE (70.5.), REPARACIÓN DE SUELO PÉLVICO (70.7.), DISECCIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS (40.3. - 40.5.), COLOSTOMÍA (46.1.) DERIVACIÓN URINARIA (56.5. - 56.6.)</i>
68.8.1.01	EXENTERACIÓN O EVISCERACIÓN PÉLVICA FEMENINA TOTAL O COMPLETA
68.8.2.	EXENTERACIÓN PÉLVICA ANTERIOR
68.8.2.01	EXENTERACIÓN ANTERIOR: ÚTERO Y VEJIGA
68.8.3.	EXENTERACIÓN PÉLVICA POSTERIOR
68.8.3.01	EXENTERACIÓN POSTERIOR: ÚTERO Y RECTO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
69.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN ÚTERO Y ESTRUCTURAS DE SOPORTE
69.0.	DILATACIÓN Y LEGRADO DE ÚTERO
69.0.1.	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICO
69.0.1.03	LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO
69.1.	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN ÚTERO Y ESTRUCTURAS DE SOPORTE
69.1.1.	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN ESTRUCTURAS DE SOPORTE
69.1.1.01	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMÍA
69.1.1.02	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN ESTRUCTURAS DE SOPORTE
69.1.1.03	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROTOMÍA
69.1.1.10	RESECCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA
69.1.1.30	SECCIÓN DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO POR LAPAROTOMÍA
69.1.2.	RESECCIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO EN ESTRUCTURAS DE SOPORTE
69.1.2.01	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA
69.1.2.02	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS ESTADOS III Y IV POR LAPAROSCOPIA
69.1.2.03	ESCISIÓN O ABLACIÓN ENDOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO EN ESTRUCTURAS DE SOPORTE
69.1.2.04	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE ENDOMETRIOSIS PROFUNDA POR LAPAROSCOPIA
69.1.2.05	RESECCIÓN DE LESIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA
69.1.2.30	SECCIÓN DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO POR LAPAROSCOPIA
69.1.3.	SECCIÓN O LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL
69.1.3.01	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROTOMÍA
69.1.3.02	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VÍA LAPAROSCOPIA
69.1.9.	OTRA ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE LESIÓN EN TEJIDO DE ÚTERO Y ESTRUCTURAS DE SOPORTE
69.1.9.01	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMÍA
69.1.9.02	DRENAJE DE COLECCIÓN DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROSCOPIA
69.1.9.10	CITORREDUCCIÓN DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO ÚTERO SACRO
Excluye:	<i>CITORREDUCCIÓN TUMOR DE OVARIO (65.2.9.10)</i>
69.2.	CORRECCIONES Y PLASTIAS DE ESTRUCTURAS DE SOPORTE UTERINAS
69.2.1.	PROCEDIMIENTOS DE INTERPOSICIÓN
69.2.1.10	INTERPOSICIÓN UTERINA [WATKINS]
69.2.2.	OTRAS SUSPENSIONES UTERINAS
69.2.2.01	HISTEROPEXIA POR LAPAROTOMÍA
69.2.2.02	HISTEROPEXIA POR LAPAROSCOPIA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
69.2.2.03	HISTEROPEXIA POR VÍA VAGINAL
69.2.2.04	CERVICOPEXIA POR LAPAROTOMÍA
69.2.2.05	CERVICOPEXIA POR LAPAROSCOPIA
69.2.2.06	CERVICOPEXIA POR VÍA VAGINAL
69.4.	REPARACIÓN O PLASTIA UTERINA
Excluye:	<i>REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO ACTUAL (75.5.1.)</i>
69.4.1.	SUTURA DE DESGARRO Y LACERACIÓN DE ÚTERO
69.4.1.01	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMÍA
69.4.1.02	HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA
69.4.2.	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO
69.4.2.01	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROTOMÍA
69.4.2.02	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO (ISTMOCELE) POR LAPAROSCOPIA
69.4.2.03	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO (ISTMOCELE) POR VÍA VAGINAL
69.4.2.04	CIERRE DE FÍSTULA DE ÚTERO (ISTMOCELE) POR HISTEROSCOPIA
69.4.3.	REPARACIÓN DE ÚTERO BICORNE
69.4.3.01	REPARACIÓN DE ÚTERO BICORNE POR LAPAROTOMÍA
69.4.3.02	REPARACIÓN DE ÚTERO BICORNE POR LAPAROSCOPIA
69.4.9.	OTRAS PLASTIAS DE ÚTERO
69.4.9.01	HISTEROPLASTIA [OPERACIÓN DE STRASMAN] POR LAPAROTOMÍA
69.4.9.02	HISTEROPLASTIA POR LAPAROSCOPIA
69.7.	INSERCIÓN DE DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS ANTICONCEPTIVOS
69.7.1.	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO
69.7.1.01	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]
69.8.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO
69.8.0.	EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS INTRAUTERINOS
Incluye:	<i>DISPOSITIVOS ANTICONCEPTIVOS [DIU]</i>
69.8.0.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMÍA
69.8.0.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROSCOPIA
69.8.0.03	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA
69.8.0.04	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO
69.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN ÚTERO, CUELLO UTERINO [CÉRVIX] Y ESTRUCTURAS DE SOPORTE
69.9.1.	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO NO ANTICONCEPTIVO EN ÚTERO O CÉRVIX O VAGINA
Excluye:	<i>INSERCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO (69.7.)</i>
69.9.1.01	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO NO ANTICONCEPTIVO EN EL ÚTERO
69.9.1.02	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO NO ANTICONCEPTIVO EN CÉRVIX

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
69.9.1.03	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO NO ANTICONCEPTIVO EN VAGINA
69.9.6.	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO
69.9.6.01	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO POR LAPAROSCOPIA
69.9.6.02	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL
69.9.7.	RETIRO DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN CUELLO UTERINO
69.9.7.01	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL
69.9.7.02	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VÍA VAGINAL
70.	PROCEDIMIENTOS EN VAGINA Y FONDO DE SACO
70.0.	COLPOCENTESIS
70.0.1.	COLPOCENTESIS O CULDOCENTESIS
70.0.1.01	CULDOCENTESIS [COLPOCENTESIS]
70.1.	INCISIÓN EN VAGINA Y FONDO DE SACO
70.1.2.	CULDOTOMÍA O COLPOTOMÍA
70.1.2.04	COLPOTOMÍA
70.1.3.	LIBERACIÓN-LISIS DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA
70.1.3.01	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA
70.1.4.	OTRAS VAGINOTOMÍAS
70.1.4.10	SECCIÓN O INCISIÓN DE TABIQUE VAGINAL
70.1.4.20	DRENAJE DE COLECCIÓN DE FONDO DE SACO (CÚPULA VAGINAL)
70.1.4.30	VAGINOPERINEOTOMÍA
Excluye:	<i>EPISIOTOMÍA PARA ATENCIÓN DEL PARTO (72.)</i>
70.2.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN VAGINA Y FONDO DE SACO
70.2.1.	VAGINOSCOPIAS
Excluye:	<i>LA ACTIVIDAD COMO PARTE DEL EXAMEN MÉDICO FÍSICO BÁSICO (ESPECULOSCOPIA) (89.)</i>
70.2.1.01	VAGINOSCOPIA
70.2.2.	COLPOSCOPIAS
70.2.2.03	COLPOSCOPIA
70.2.4.	BIOPSIAS DE VAGINA
70.2.4.01	BIOPSIA DE VAGINA
70.3.	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE TEJIDO EN VAGINA
70.3.1.	HIMENECTOMÍA O HIMENOTOMÍA
70.3.1.01	HIMENECTOMÍA
70.3.1.02	HIMENOTOMÍA
70.3.3.	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO EN VAGINA
Excluye:	<i>VAGINECTOMÍA (70.4.1.)</i>
70.3.3.01	RESECCIÓN DEL TABIQUE VAGINAL
70.3.3.02	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VAGINAL
70.3.3.40	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE VAGINA
70.4.	OBLITERACIÓN Y ESCISIÓN DE VAGINA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
70.4.0.	OBLITERACIÓN O ESCISIÓN DE VAGINA
70.4.0.01	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA TOTAL
70.4.0.02	VAGINECTOMÍA O COLPECTOMÍA PARCIAL
70.4.0.03	OBLITERACIÓN VAGINAL [COLPOCLEISIS]
70.4.2.	VAGINECTOMÍA RADICAL
70.4.2.01	VAGINECTOMÍA RADICAL POR LAPAROTOMÍA
70.4.2.02	VAGINECTOMÍA RADICAL POR LAPAROSCOPIA
70.4.2.03	VAGINECTOMÍA RADICAL VÍA VAGINAL
70.5.	CORRECCIÓN DE CISTOCELE Y RECTOCELE
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
70.5.1.	CORRECCIÓN DE CISTOCELE
70.5.1.10	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACIÓN DE URETROCELE
70.5.2.	CORRECCIÓN DE RECTOCELE
70.5.2.10	COLPORRAFIA POSTERIOR
70.5.3.	CORRECCIÓN SIMULTÁNEA DE CISTORECTOCELE
70.5.3.01	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR
70.5.3.02	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACIÓN DE ENTEROCELE
70.5.3.03	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACIÓN DE CUELLO
70.6.	RECONSTRUCCIÓN O CONSTRUCCIÓN DE VAGINA
70.6.0.	RECONSTRUCCIONES DE VAGINA
70.6.0.01	RECONSTRUCCIÓN DE VAGINA
70.6.1.	CONSTRUCCIÓN DE VAGINA (NEOVAGINA) POR ATRESIA O VAGINOPLASTIA
70.6.1.02	VAGINOPLASTIA VÍA PERINEAL
70.6.1.03	VAGINOPLASTIA VÍA ABDOMINOPERINEAL
70.6.1.04	VAGINOPLASTIA POR LAPAROTOMÍA
70.6.1.05	VAGINOPLASTIA POR LAPAROSCOPIA
70.7.	OTRAS CORRECCIONES DE VAGINA
Excluye:	<i>AQUELLA ASOCIADA CON AMPUTACIÓN CERVICAL (67.4.), CON LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES (70.1.3.) Y CON REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO ACTUAL (71.7.1.)</i>
70.7.1.	SUTURA DE LACERACIÓN Y DESGARRO DE VAGINA
70.7.1.10	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO I-II (COMPROMISO MUCOSO O MUSCULAR)
70.7.1.20	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFÍNTER ANAL)
70.7.1.30	REPARACIÓN DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTÉTRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACIÓN)
70.7.2.	CORRECCIÓN DE FÍSTULA COLOVAGINAL (CECOVAGINAL)
70.7.2.01	CORRECCIÓN DE FÍSTULA COLOVAGINAL
70.7.3.	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL
70.7.3.01	CORRECCIÓN DE FÍSTULA RECTO-VAGINAL O PERINEAL
70.7.4.	CORRECCIÓN DE OTRAS FÍSTULAS VAGINOINTESTINALES

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
70.7.4.01	CORRECCIÓN DE OTRA FÍSTULA VAGINOINTESTINAL
70.7.5.	CORRECCIÓN DE OTRAS FÍSTULAS VAGINALES
70.7.5.01	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL POR LAPAROTOMÍA
70.7.5.02	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VÍA LAPAROSCÓPICA
70.7.5.03	CIERRE DE FÍSTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL VÍA VAGINAL
70.7.6.	HIMENORRAFIA O HIMENOPLASTIA
70.7.6.01	HIMENORRAFIA
70.7.6.02	HIMENOPLASTIA
70.7.7.	SUSPENSIÓN Y FIJACIÓN DE CÚPULA VAGINAL (COLPOPEXIA)
70.7.7.01	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMÍA
70.7.7.02	COLPOPEXIA VÍA VAGINAL
70.7.7.03	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA
70.7.9.	OTRAS CORRECCIONES DE LA VAGINA
70.7.9.20	CORRECCIÓN DE LACERACIÓN OBSTÉTRICA ANTIGUA EN VAGINA
Excluye:	<i>DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE (71.7.1.)</i>
70.7.9.30	CORRECCIÓN DE SENOS UROGENITALES
70.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN VAGINA Y FONDO DE SACO
Excluye:	<i>DILATACIÓN VAGINA (96.2.3.), EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA (98.1.7.)</i>
70.9.1.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA
70.9.1.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISIÓN
70.9.1.02	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISIÓN
70.9.2.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN VAGINA
70.9.2.01	REPARACIÓN DE ENTEROCELE POR LAPAROTOMÍA
70.9.2.02	REPARACIÓN DE ENTEROCELE POR LAPAROSCOPIA
70.9.2.03	REPARACIÓN DE ENTEROCELE VÍA VAGINAL
70.9.2.04	REPARACIÓN DE DEFECTO PARAVAGINAL POR LAPAROTOMÍA
70.9.2.05	REPARACIÓN DE DEFECTO PARAVAGINAL POR LAPAROSCOPIA
70.9.2.06	REPARACIÓN DE DEFECTO PARAVAGINAL VÍA VAGINAL
71.	PROCEDIMIENTOS EN VULVA Y PERINÉ
Simultáneo:	<i>CODIFICAR TAMBIÉN CUALQUIER DISECCIÓN SIMULTÁNEA DE GANGLIOS LINFÁTICOS (40.3. - 40.5.)</i>
71.0.	INCISIÓN EN VULVA Y PERINÉ
71.0.1.	LISIS DE ADHERENCIAS EN VULVA
71.0.1.01	LISIS DE ADHERENCIAS EN LA VULVA
71.0.9.	OTRAS INCISIONES EN VULVA Y PERINÉ
71.0.9.20	AMPLIACIÓN DEL INTROITO
71.0.9.21	INCISIÓN Y DRENAJE DE COLECCIÓN DE VULVA O DE GLÁNDULA DE SKENE
71.0.9.22	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN GLÁNDULA DE SKENE

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
71.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN VULVA Y PERINÉ
71.1.0.	VULVOSCOPIAS
71.1.0.01	VULVOSCOPIA
71.1.1.	BIOPSIA EN VULVA
71.1.1.10	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA
71.1.1.20	BIOPSIA DE CLÍTORIS
71.1.1.30	BIOPSIA DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN
71.1.3.	BIOPSIA DE PERINÉ
71.1.3.01	BIOPSIA EN PERINÉ
71.2.	PROCEDIMIENTOS EN LAS GLÁNDULAS DE BARTHOLIN
71.2.0.	DRENAJE DE LAS GLÁNDULAS DE BARTHOLIN
71.2.0.01	DRENAJE POR PUNCIÓN DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN
71.2.0.02	INCISIÓN Y DRENAJE DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN
71.2.0.03	MARSUPIALIZACIÓN O DRENAJE EN LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN
71.2.4.	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LA GLÁNDULA DE BARTHOLIN
71.2.4.01	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE BARTHOLIN
71.3.	OTRA ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE TEJIDO EN VULVA Y PERINÉ
Excluye:	<i>BIOPSIA DE VULVA (71.1.1.) FISTULECTOMÍA VULVAR (71.7.2.); LESIONES CUTÁNEAS (86.3.1.); TUMORES (86.4.2.)</i>
71.3.1.	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE LA GLÁNDULA DE SKENE
71.3.1.01	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE GLÁNDULA DE SKENE
71.3.4.	RESECCIÓN DE ENDOMETRIOMA PERINEAL
71.3.4.01	RESECCIÓN DE ENDOMETRIOMA EN PERINÉ
71.3.5.	RESECCIÓN DE LESIONES VULVO-PERINEALES
71.3.5.01	RESECCIÓN DE GRANULOMA VULVO-PERINEAL
71.3.5.02	RESECCIÓN DE LESIÓN VULVO-PERINEAL
71.4.	PROCEDIMIENTOS EN CLÍTORIS
71.4.0.	RESECCIÓN DE CLÍTORIS
71.4.0.01	RESECCIÓN TOTAL DE CLÍTORIS
71.4.0.02	RESECCIÓN PARCIAL DE CLÍTORIS
71.5.	VULVECTOMÍA
71.5.0.	VULVECTOMÍAS
71.5.0.01	VULVECTOMÍA SUPERFICIAL UNILATERAL
71.5.0.02	VULVECTOMÍA SUPERFICIAL BILATERAL
71.5.0.03	VULVECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL
71.5.0.04	VULVECTOMÍA SIMPLE BILATERAL
71.5.0.05	VULVECTOMÍA TOTAL UNILATERAL
71.5.0.06	VULVECTOMÍA TOTAL BILATERAL
71.5.0.07	VULVECTOMÍA RADICAL
71.7.	CORRECCIONES Y PLASTIAS EN VULVA Y PERINÉ
71.7.2.	CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE VULVA O PERINÉ
71.7.2.01	CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE VULVA
71.7.2.02	CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE PERINÉ

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
71.7.3.	DRENAJE DE COLECCIONES VULVOPERINEAL
71.7.3.01	DRENAJE DE COLECCIÓN VULVOPERINEAL
71.7.9.	OTRAS CORRECCIONES Y PLASTIAS EN VULVA Y PERINÉ
71.7.9.01	PLASTIA DE LABIOS MENORES
71.7.9.02	CORRECCIÓN DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINÉ
71.7.9.20	SUTURA DE DESGARRO O LACERACIÓN NO OBSTÉTRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINÉ (MUCOSA O MÚSCULO) (GRADO I-II)
71.8.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN VULVA O PERINÉ
71.8.1.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ
Excluye:	<i>RETIRO O REMOCIÓN DE TAPONAMIENTO (97.7.5.), SUSTITUCIÓN DE TAPONAMIENTO (97.2.6.)</i>
71.8.1.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ SIN INCISIÓN
71.8.1.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINÉ CON INCISIÓN
72.	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN PARTO VAGINAL
Incluye:	<i>ESPISIOTOMÍA, EPISIORRAFIA, RUPTURA ARTIFICIAL DE MEMBRANAS O INCISIÓN DE DUHRSSSEN; ADEMÁS TODAS LAS ACTIVIDADES DE ADAPTACIÓN NEONATAL INMEDIATA ESTABLECIDAS SEGÚN REGLAMENTACIÓN VIGENTE PARA LA ATENCIÓN DEL(OS) RECIÉN NACIDO(S)</i>
72.1.	ATENCIÓN DEL PARTO VAGINAL INSTRUMENTADO
72.1.0.	PARTOS INSTRUMENTADOS
72.1.0.03	PARTO INSTRUMENTADO
73.	OTROS PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN E INDUCCIÓN DEL PARTO VAGINAL
Incluye:	<i>TODAS LAS ACTIVIDADES DE ADAPTACIÓN NEONATAL INMEDIATA ESTABLECIDAS SEGÚN REGLAMENTACIÓN VIGENTE PARA LA ATENCIÓN DEL(OS) RECIÉN NACIDO(S)</i>
73.2.	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRAS MANUALES
73.2.2.	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRA DE VERSIÓN
73.2.2.01	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRAS DE VERSION
73.5.	PARTO ASISTIDO
73.5.3.	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA
73.5.3.01	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA
73.5.9.	OTRAS ASISTENCIAS MANUALES DEL PARTO
73.5.9.30	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTÁNEO GEMELAR O MÚLTIPLE
73.5.9.31	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MÚLTIPLE
73.5.9.80	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTÁNEO
74.	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN PARTO ABDOMINAL
Incluye:	<i>TODAS LAS ACTIVIDADES DE ADAPTACIÓN NEONATAL INMEDIATA ESTABLECIDAS SEGÚN REGLAMENTACIÓN VIGENTE PARA LA ATENCIÓN DEL(OS) RECIÉN NACIDO(S)</i>
74.0.	CESÁREA Y EXTRACCIÓN DE FETO
Simultáneo:	<i>CODIFICAR TAMBIEN CUALQUIER ESTERILIZACIÓN SIMULTÁNEA (66.3.1. - 66.3.9.), HISTERECTOMÍA (68.3. - 68.4., 68.6., 68.8.), MIOMECTOMÍA (68.2.4.)</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
74.0.0.	CESÁREAS
74.0.0.01	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL
74.0.0.02	CESÁREA CORPORAL
74.0.0.03	CESÁREA EXTRAPERITONEAL
74.3.	REMOCIÓN DE FETO INTRAPERITONEAL
74.3.1.	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL
74.3.1.01	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROTOMÍA
74.3.1.02	REMOCIÓN DE EMBARAZO ECTÓPICO ABDOMINAL POR LAPAROSCOPIA
74.3.2.	REMOCIÓN DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBÁRICA
74.3.2.01	REMOCIÓN DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBÁRICA POR LAPAROTOMÍA
74.3.2.02	REMOCIÓN DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBÁRICA POR LAPAROSCOPIA
75.	OTROS PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES OBSTÉTRICOS
Simultáneo:	<i>CODIFICAR ADEMÁS CUALQUIER ACCESO POR HISTEROTOMÍA (68.0.)</i>
75.0.	LEGRADO O EVACUACIÓN UTERINA OBSTÉTRICA
Excluye:	<i>LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICO (69.0.1.)</i>
75.0.1.	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO
Incluye:	<i>POR ABORTO INCOMPLETO, ENDOMETRITIS PUERPERAL, MOLA U OTRA CAUSA OBSTÉTRICA</i>
75.0.1.01	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE
75.0.1.05	LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO
75.0.3.	EVACUACIÓN UTERINA PARA TERMINACIÓN DEL EMBARAZO
75.0.3.01	EVACUACIÓN UTERINA PARA TERMINACIÓN DEL EMBARAZO POR DILATACIÓN Y CURETAJE
75.0.3.02	EVACUACIÓN UTERINA PARA TERMINACIÓN DEL EMBARAZO POR ASPIRACIÓN AL VACÍO
75.0.3.03	EVACUACIÓN UTERINA PARA TERMINACIÓN DEL EMBARAZO POR OTROS MÉTODOS
75.1.	AMNIOCENTESIS
75.1.1.	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICAS
75.1.1.01	AMNIOCENTESIS DIAGNÓSTICA
75.1.2.	AMNIOCENTESIS TERAPÉUTICA
75.1.2.01	AMNIOREDUCCIÓN
75.1.2.02	AMNIOINFUSIÓN
75.2.	TRANSFUSIÓN INTRAUTERINA
75.2.1.	TRANSFUSIÓN EN ÚTERO
75.2.1.01	TRANSFUSIÓN FETAL INTRAUTERINA
75.3.	PROCEDIMIENTOS INTRAUTERINOS
75.3.1.	AMNIOSCOPIAS
75.3.1.01	AMNIOSCOPIA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
75.3.5.	BIOPSIA DE VELLOCIDAD CORIAL
75.3.5.01	BIOPSIA DE VELLOSIDAD CORIAL VÍA PERCUTÁNEA
75.3.5.02	BIOPSIA DE VELLOSIDAD CORIAL VÍA VAGINAL
75.3.6.	CORDOCENTESIS
75.3.6.01	CORDOCENTESIS VÍA PERCUTÁNEA
75.3.7.	PROCEDIMIENTOS INTRAUTERINOS EN FETO
75.3.7.01	FETOSCOPIA
75.3.7.02	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN FETO VÍA PERCUTÁNEA
75.3.7.03	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR EN FETO POR FETOSCOPIA
75.3.7.04	ABLACIÓN INTERSTICIAL VÍA PERCUTÁNEA
75.3.7.05	ABLACIÓN INTERSTICIAL POR FETOSCOPIA
75.3.7.06	VENTRICULOCENTESIS VÍA PERCUTÁNEA
75.3.7.07	VENTRICULOCENTESIS POR FETOSCOPIA
75.3.7.08	DERIVACIÓN VENTRICULOAMNIÓTICA VÍA PERCUTÁNEA
75.3.7.09	DERIVACIÓN VENTRICULOAMNIÓTICA VÍA ENDOSCÓPICA (FETOSCOPIA)
75.3.7.10	CORRECCIÓN DE DEFECTO DE TUBO NEURAL POR LAPAROTOMÍA
75.3.7.11	CORRECCIÓN DE DEFECTO DE TUBO NEURAL VÍA ENDOSCÓPICA (FETOSCOPIA)
75.3.7.12	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR CERVICAL EN FETO POR LAPAROTOMÍA
75.3.7.13	INTUBACIÓN OROTRAQUEAL POR FETOSCOPIA
75.3.7.14	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO TRAQUEAL POR FETOSCOPIA
75.3.7.15	EXTRACCIÓN O RETIRO DE DISPOSITIVO TRAQUEAL POR FETOSCOPIA
75.3.7.16	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR TORÁCICO EN FETO POR LAPAROTOMÍA
75.3.7.17	TORACOCENTESIS FETAL
75.3.7.18	DERIVACIÓN TORACOAMNIÓTICA
75.3.7.19	CARDIOCENTESIS FETAL
75.3.7.20	VALVULOPLASTIA CARDÍACA EN FETO
75.3.7.21	ATRIOSEPTOSTOMÍA CARDÍACA EN FETO
75.3.7.22	PARACENTESIS FETAL
75.3.7.23	NEFROCENSTESIS FETAL
75.3.7.24	DERIVACIÓN NEFROAMNIÓTICA
75.3.7.25	VESICOCENTESIS FETAL
75.3.7.26	DERIVACIÓN VESICOAMNIÓTICA
75.3.7.27	CISTOSCOPIA FETAL
75.3.7.28	RESECCIÓN O ABLACIÓN DE VALVAS URETRALES POSTERIORES POR CISTOSCOPIA FETAL
75.3.7.29	LIGADURA DE CORDÓN UMBILICAL INTRAUTERINO VÍA PERCUTÁNEA
75.3.7.30	LIGADURA DE CORDÓN UMBILICAL INTRAUTERINO POR FETOSCOPIA
75.3.7.31	RESECCIÓN DE LESIÓN O TUMOR ABDOMINAL O PÉLVICO EN FETO POR LAPAROTOMÍA
75.3.7.32	BIOPSIA DE TEJIDOS FETALES VÍA PERCUTÁNEA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
75.3.7.33	PUNCIÓN FETAL
75.3.7.34	REDUCCIÓN EMBRIONARIA
75.3.8.	PROCEDIMIENTOS EN PLACENTA
75.3.8.01	BIOPSIA DE PLACENTA VÍA PERCUTÁNEA
75.3.8.02	ABLACIÓN DE VASOS COMUNICANTES PLACENTARIOS
75.3.8.03	ABLACIÓN DE LESIÓN O TUMOR PLACENTARIO
75.3.9.	PROCEDIMIENTOS EN MEMBRANA
75.3.9.01	LIBERACIÓN DE BANDAS AMNIÓTICAS POR FETOSCOPIA
75.4.	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA
75.4.1.	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA
75.4.1.01	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO
75.5.	REPARACIÓN DE DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES
75.5.0.	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO ACTUAL DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX]
75.5.0.01	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] POR LAPAROTOMÍA
75.5.0.02	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUELLO UTERINO [CÉRVIX] POR VÍA VAGINAL
75.5.0.03	REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO RECIENTE DE CUERPO UTERINO POR LAPAROTOMÍA
75.6.	REPARACIÓN DE OTRAS LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS
75.6.1.	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA
75.6.1.01	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR LAPAROTOMÍA
75.6.1.02	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA POR VÍA VAGINAL
75.6.2.	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL
75.6.2.01	REPARACIÓN DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTÉTRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFÍNTER ANAL VÍA VAGINAL
75.6.9.	REPARACIÓN DE OTRAS LACERACIONES OBSTÉTRICAS
75.6.9.01	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ
75.6.9.02	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VAGINAL
75.6.9.03	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VULVAR
75.6.9.10	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA
Incluye:	<i>DESBRIDAMIENTO CON CIERRE DE DEHISCENCIA DE EPISIORRAFIA</i>
75.8.	PROCEDIMIENTOS HEMOSTÁTICOS OBSTÉTRICOS
75.8.0.	COMPRESIÓN HEMOSTÁTICA
75.8.0.01	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE ÚTERO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
75.8.0.02	TAPONAMIENTO OBSTÉTRICO DE VAGINA
75.8.0.03	COMPRESIÓN HEMOSTÁTICA POR LAPAROTOMÍA
75.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS EN PERINÉ, VULVA O VAGINA
75.9.1.	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA EN PERINÉ POR INCISIÓN
75.9.1.01	DRENAJE DE COLECCIÓN OBSTÉTRICA (DE EPISIOTOMÍA O EPISIORRAFIA) EN PERINÉ POR INCISIÓN
75.9.4.	CORRECCIÓN O REPOSICIÓN MANUAL DE ÚTERO INVERTIDO
75.9.4.01	CORRECCIÓN O REPOSICIÓN MANUAL DE ÚTERO INVERTIDO POR LAPAROTOMÍA
75.9.4.02	CORRECCIÓN O REPOSICIÓN MANUAL DE ÚTERO INVERTIDO POR VÍA VAGINAL
Capítulo 13 SISTEMA OSTEOMUSCULAR	
76.	PROCEDIMIENTOS EN HUESOS Y ARTICULACIONES FACIALES
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
Excluye:	<i>CRÁNEO (01.); HUESOS NASALES (21.); SENOS PARANASALES (22.)</i>
76.0.	INCISIÓN DE HUESO FACIAL SIN DIVISIÓN
76.0.1.	SECUESTRECTOMÍA DE HUESO FACIAL
76.0.1.01	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA
76.0.1.02	SECUESTRECTOMÍA EXTRAORAL CON FIJACIÓN INTERNA
76.0.1.03	SECUESTRECTOMÍA INTRAORAL O EXTRAORAL
76.0.9.	OTRA INCISIÓN DE HUESO FACIAL
76.0.9.01	OSTEOTOMÍA MAXILAR PARA EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO
76.0.9.02	DECORTICACIÓN O CURETAJE ÓSEO EN HUESO FACIAL
76.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN HUESOS Y ARTICULACIONES FACIALES
76.1.1.	BIOPSIA DE HUESO FACIAL
76.1.1.01	BIOPSIA DE HUESOS MAXILARES
76.1.1.02	BIOPSIA DE PALADAR ÓSEO
76.1.2.	ARTROCENTESIS DIAGNÓSTICA FACIAL
76.1.2.01	ARTROCENTESIS DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR
76.1.3.	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA EN ARTICULACIÓN FACIAL
76.1.3.01	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR
76.1.3.02	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA FACIAL
76.2.	ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIONES EN HUESO FACIAL
Excluye:	<i>BIOPSIA DE HUESO FACIAL (76.1.1.); ESCISIÓN DE LESIÓN ODONTOGÉNICA (24.4.)</i>
76.2.1.	RESECCIÓN DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILARES
76.2.1.01	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA
76.2.1.02	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MENOS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTÁNEA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CODIGO	DESCRIPCIÓN
76.2.1.03	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSMUCOSA
76.2.1.04	ENUCLEACIÓN, RESECCIÓN Y CURETAJE DE LESIONES BENIGNAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR, DE MÁS DE TRES CMS, VÍA TRANSCUTÁNEA
76.2.1.05	ELIMINACIÓN DE EXOSTOSIS O TUBEROSIDADES FIBROSAS EN MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR
76.2.2.	RESECCIÓN DE LESIONES MALIGNAS EN MAXILARES
76.2.2.01	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR
76.2.2.02	RESECCIÓN RADICAL DE TUMOR MALIGNO MAXILAR O MANDIBULAR
76.2.3.	OTRA ABLACIÓN LOCAL DE LESIÓN O TEJIDO EN HUESO FACIAL
76.2.3.01	ESCLEROSIS DE REBORDE DE MAXILAR SUPERIOR O INFERIOR
76.3.	OSTECTOMIA PARCIAL DE HUESO FACIAL
76.3.1.	MANDIBULECTOMIA PARCIAL
76.3.1.01	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, MARGINAL
76.3.1.02	MANDIBULECTOMÍA PARCIAL SIMPLE, SEGMENTARIA
76.3.1.03	HEMIMANDIBULECTOMÍA SIN DESARTICULACIÓN
76.3.1.04	HEMIMANDIBULECTOMÍA CON DESARTICULACIÓN
76.3.9.	OSTECTOMÍA, EXERESIS O ESCISIÓN PARCIAL DE OTRO HUESO FACIAL
76.3.9.01	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR SIN RECONSTRUCCIÓN
76.3.9.02	CONDILECTOMIA DE LA MANDÍBULA
76.3.9.03	HEMIMAXILECTOMÍA
76.4.	ESCISIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DE HUESOS FACIALES
76.4.1.	MANDIBULECTOMÍA TOTAL CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA
76.4.1.01	MANDIBULECTOMÍA TOTAL CON RECONSTRUCCIÓN ÓSEA
76.4.2.	OTRA MANDIBULECTOMÍA TOTAL
76.4.2.01	MANDIBULECTOMÍA TOTAL SIN RECONSTRUCCIÓN ÓSEA
76.4.3.	OTRA RECONSTRUCCIÓN DE MANDÍBULA
76.4.3.01	RECONSTRUCCION MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL)
76.4.3.02	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO
76.4.3.03	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO LIBRE ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO
76.4.3.04	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO, COLGAJO PEDICULADO
76.4.3.05	RECONSTRUCCIÓN MANDIBULAR (TOTAL O PARCIAL) CON INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO
76.4.4.	OSTECTOMÍA TOTAL DE OTRO HUESO FACIAL CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA
76.4.4.01	RESECCIÓN PARCIAL MAXILAR CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA
76.4.4.02	RESECCIÓN TOTAL DE MAXILAR CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA
76.4.6.	OTRA RECONSTRUCCIÓN DE OTRO HUESO FACIAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
76.4.6.01	RETROPOSICIÓN QUIRÚRGICA DE LA PREMAXILA
76.5.	ARTROPLASTIA TEMPOROMANDIBULAR
76.5.1.	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR
76.5.1.01	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA ENDOSCÓPICA
76.5.1.05	MENISCOPEXIA TEMPOROMANDIBULAR, VÍA EXTERNA
76.5.2.	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR
76.5.2.01	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON INJERTO
76.5.2.02	MENISECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR CON COLGAJO
76.5.3.	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR
76.5.3.01	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR, CON INJERTO
76.5.3.02	REEMPLAZO TOTAL DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR CON IMPLANTE ALOPLÁSTICO
76.5.4.	REMODELACION DEL CARTÍLAGO ARTICULAR TEMPOROMANDIBULAR
76.5.4.01	REMODELACION DEL CARTÍLAGO ARTICULAR TEMPOROMANDIBULAR VÍA ENDOSCÓPICA
76.6.	REPARACIÓN DE HUESO FACIAL Y PROCEDIMIENTOS DE ORTOGNÁTICA
Excluye:	<i>RECONSTRUCCIÓN DE HUESOS FACIALES (76.4.)</i>
Simultáneo:	<i>IMPLANTE SINTÉTICO (76.8.2.); INJERTO ÓSEO (76.8.1.)</i>
76.6.1.	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMÍA) DE RAMA MANDIBULAR
76.6.1.00	OSTEOPLASTIA CERRADA (OSTEOTOMÍA) DE RAMA MANDIBULAR SOD
76.6.2.	OSTEOPLASTIA ABIERTA (OSTEOTOMÍA) DE RAMA MANDIBULAR
76.6.2.01	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA
76.6.2.02	OSTEOTOMÍA RAMA MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA
76.6.2.03	OSTEOTOMÍA DE RAMA MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O VÍA TRANSCUTÁNEA
76.6.2.05	CORONOIDECTOMÍA
76.6.3.	OSTEOPLASTIA (OSTEOTOMÍA) DE CUERPO DE MANDÍBULA
76.6.3.01	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA CON FIJACIÓN INTERNA
76.6.3.02	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANSCUTÁNEA CON FIJACIÓN INTERNA
76.6.3.03	OSTEOTOMÍA DE CUERPO MANDIBULAR VÍA TRANS MUCOSA O TRANSCUTÁNEA
76.6.4.	OTRA CIRUGÍA ORTOGNÁTICA EN MANDÍBULA
76.6.4.01	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL MANDIBULAR
76.6.4.02	CORTICOTOMÍA MANDIBULAR
76.6.4.03	OSTEOTOMÍA DE MENTÓN CON FIJACIÓN INTERNA
76.6.5.	OSTEOPLASTIA (OSTEOTOMÍA) SEGMENTARIA DE MAXILAR
76.6.5.01	OSTEOTOMIA LEFORT I SEGMENTARIA, CON FIJACION INTERNA
76.6.6.	OSTEOPLASTIA TOTAL (OSTEOTOMÍA) DE MAXILAR

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
76.6.6.01	OSTEOTOMÍA LEFORT I CON FIJACIÓN INTERNA
76.6.6.02	OSTEOTOMÍA SUBAPICAL CON FIJACIÓN INTERNA
76.6.6.03	OSTEOTOMÍA LEFORT II CON FIJACIÓN INTERNA
76.6.6.04	OSTEOTOMÍA LEFORT III CON FIJACIÓN INTERNA
76.6.6.05	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT I (DISYUNCIÓN PALATINA)
76.6.6.06	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT II
76.6.6.07	CORTICOTOMÍA TIPO LEFORT III
76.6.7.	GENIOPLASTIA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
76.6.7.01	GENIOPLASTIA CON FIJACIÓN INTERNA
76.6.9.	OTRA REPARACIÓN DE HUESO FACIAL
76.6.9.01	SUSPENSIÓN ESQUELÉTICA EN FRACTURAS U OSTEOTOMÍAS FACIALES
76.6.9.02	OSTEOTOMÍA DESLIZANTE (VISERA)
76.6.9.03	OSTEOPLASTIA SIMULTÁNEA DE VARIOS HUESOS FACIALES
76.6.9.70	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUESOS FACIALES
76.7.	REDUCCIÓN DE FRACTURA FACIAL
76.7.2.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR Y CIGOMÁTICA
76.7.2.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO CON FIJACIÓN INTERNA
76.7.2.02	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ARCO CIGOMÁTICO
76.7.2.03	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MALAR, CON REDUCCIÓN PISO DE ÓRBITA INJERTO O FIJACIÓN INTERNA
76.7.3.	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA MAXILAR
76.7.3.01	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN
76.7.3.02	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN
76.7.3.03	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN
76.7.3.04	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERMAXILAR, TUTORES Y HALOS DE TRACCIÓN
76.7.4.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MAXILAR
76.7.4.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HEMI LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA
76.7.4.02	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT I, CON FIJACIÓN INTERNA
76.7.4.03	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT II, CON FIJACIÓN INTERNA
76.7.4.04	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA LEFORT III, CON FIJACIÓN INTERNA
76.7.5.	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA MANDIBULAR
Incluye:	<i>AQUELLA CON O SIN INMOVILIZACIÓN INTERMAXILAR</i>
76.7.5.01	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA DE CÓNDILO
76.7.5.02	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR
76.7.5.03	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR
76.7.6.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MANDIBULAR

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
76.7.6.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE CÓNDILO, CON FIJACIÓN INTERNA
76.7.6.02	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIMPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA
76.7.6.03	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN INTERNA
76.7.6.04	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MÚLTIPLE DE CUERPO O RAMA MANDIBULAR, CON FIJACIÓN EXTERNA
76.7.6.05	REDUCCIÓN DE FRACTURA CONDILAR CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ENDOSCÓPICA
76.7.7.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA ALVEOLAR
76.7.7.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES, CON FIJACIÓN
76.7.7.02	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE HASTA TRES DIENTES, CON FIJACIÓN
76.7.7.03	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS DENTOALVEOLARES CON REIMPLANTE DE MÁS DE TRES DIENTES, CON FIJACIÓN
76.7.7.05	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE HASTA TRES DIENTES
76.7.7.06	REDUCCIÓN Y FIJACIÓN DE LUXACIÓN DENTOALVEOLAR QUE COMPROMETE MÁS DE TRES DIENTES
76.7.8.	OTRA REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA FACIAL
76.7.8.01	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA ORBITAL
76.7.8.02	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS ALVEOLARES, CON REIMPLANTE DENTAL Y FIJACIÓN
76.7.9.	OTRA REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA FACIAL
76.7.9.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE BORDE O PARED ORBITAL
76.7.9.02	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE UNA PARED ORBITARIA CON INJERTO
76.7.9.03	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE DOS O MÁS PAREDES ORBITARIAS CON INJERTO
76.7.9.04	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PISO DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO
76.7.9.05	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PARED MEDIAL DE ÓRBITA Y RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO
76.7.9.07	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL, CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
76.7.9.08	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS MÚLTIPLES DE HUESOS FACIALES, CON IMPLANTE O INJERTO DEL PISO ÓRBITARIO
76.8.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN HUESOS Y ARTICULACIONES FACIALES
76.8.0.	FIJACIÓN INTERMAXILAR [CERCLAJE] INTER O INTRA MAXILAR
76.8.0.01	FIJACIÓN INTERMAXILAR O CERCLAJE INTER MAXILAR
76.8.0.02	FIJACIÓN INTERMAXILAR O CERCLAJE INTRA MAXILAR
76.8.1.	INJERTOS ÓSEOS EN HUESO FACIAL
Incluye:	<i>AUTÓGENO, DE BANCO DE HUESOS O HETERÓGENO</i>
76.8.1.01	INJERTO ÓSEO EN HUESO FACIAL
76.8.1.10	INJERTO ÓSEO AUTÓLOGO O HETERÓLOGO POR REBORDE ALVEOLAR
76.8.2.	INSERCIÓN DE IMPLANTE SINTÉTICO EN HUESO FACIAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
76.8.2.00	INSERCIÓN DE IMPLANTE SINTÉTICO EN HUESO FACIAL SOD
76.8.3.	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR
76.8.3.01	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR
76.8.3.02	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR CON FIJACIÓN INTERMAXILAR
76.8.4.	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR
76.8.4.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TEMPOROMANDIBULAR RECIDIVANTE POR CONDILECTOMÍA DEL TEMPORAL
76.8.5.	INSERCIÓN DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACIÓN FACIAL
76.8.5.00	INSERCIÓN DE EXPANSOR DE PERIOSTO EN HUESO O ARTICULACIÓN FACIAL SOD
76.8.6.	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR
76.8.6.00	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR SOD
76.8.7.	EXTRACCIÓN DE MATERIAL DE FIJACIÓN INTERNA DE HUESO FACIAL
76.8.7.01	RETIRO DE MATERIAL DE FIJACIÓN INTERNA DE HUESO FACIAL
76.8.7.02	RETIRO DE CERCLAJE INTER O INTRA MAXILAR
76.8.8.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR
76.8.8.01	ARTRECTOMÍA TEMPOROMANDIBULAR
76.8.9.	RETIRO DE DISPOSITIVO EN MANDÍBULA
76.8.9.01	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN INTERNA EN MANDÍBULA
76.8.9.02	RETIRO DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA EN MANDÍBULA
77.	PROCEDIMIENTOS EN HUESOS NO FACIALES
Excluye:	<i>ESTERNOTOMÍA ACCESORIA DE OPERACIÓN TORÁCICA Y RESECCIONES COSTALES ACCESORIAS A OPERACIONES TORÁCICAS (OMITIR CÓDIGO); LAMINOTOMÍA O INCISIÓN EN VÉRTEBRA (03.0.1. - 03.0.9.); LAMINECTOMÍAS O HEMILAMINECTOMÍAS (03.0.1. - 03.0.4.); AMPUTACIONES PARCIALES DE DEDOS DE MANO Y PIE (84.0. - 84.0.2.)</i>
77.0.	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO
Excluye:	<i>DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA (79.6.0. - 79.6.9.) Y VERTEBRECTOMÍA (77.8.9. - 77.9.9.)</i>
77.0.1.	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)
77.0.1.00	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD
77.0.2.	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO
77.0.2.00	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HÚMERO SOD
77.0.3.	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE O DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO
77.0.3.01	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CÚBITO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
77.0.3.02	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO
77.0.4.	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE CARPIANOS Y METACARPIANOS
77.0.4.01	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)
77.0.4.02	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMÍA EN METACARPIANOS (UNO O MÁS)
77.0.5.	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR
77.0.5.01	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FÉMUR VÍA ABIERTA
77.0.6.	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA
77.0.6.01	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RÓTULA VÍA ABIERTA
77.0.7.	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA - PERONÉ
77.0.7.01	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ
77.0.7.02	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ
77.0.8.	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS
77.0.8.01	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (CADA UNO)
77.0.8.02	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (CADA UNO)
77.0.9.	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE O DESBRIDAMIENTO DE OTROS HUESOS ESPECIFICADOS
77.0.9.01	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ARTEJO O DE FALANGE DE PIE (CADA UNO)
77.0.9.02	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)
77.0.9.20	SECUESTRECTOMÍA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUESOS PELVIANOS
77.0.9.30	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR
77.0.9.31	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMÍA DE COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL
77.0.9.32	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA
77.0.9.33	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA
77.0.9.34	DRENAJE EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ABIERTA
77.1.	OTRA INCISIÓN DE HUESO SIN DIVISIÓN
77.1.1.	REAPERTURA DE SITIO DE OSTEOTOMÍA
77.1.1.01	REAPERTURA DE SITIO DE OSTEOTOMÍA VÍA ABIERTA
77.1.1.02	REAPERTURA DE SITIO DE OSTEOTOMÍA VÍA PERCUTÁNEA
77.2.	OSTEOTOMÍA
Excluye:	<i>AQUELLAS PARA HALLUX VALGUS (77.5.1.); PARA PLASTIA DE MALFORMACIÓN DE PIE (77.3.) Y ARTEJOS (77.5.)</i>
77.2.1.	OSTEOTOMÍA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA Y TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)
77.2.1.01	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
77.2.1.02	OSTEOTOMÍA DE CLAVÍCULA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
77.2.1.03	OSTEOTOMÍA DE COSTILLA (UNA O MÁS)
77.2.1.04	OSTEOTOMÍA DE ESCÁPULA
77.2.1.05	OSTEOTOMÍA DE ESTERNÓN
77.2.2.	OSTEOTOMÍA EN HÚMERO
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
77.2.2.03	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.2.04	OSTEOTOMÍA DE HÚMERO CON FIJACIÓN EXTERNA
77.2.3.	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
77.2.3.04	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.3.05	OSTEOTOMÍA EN RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA
77.2.3.06	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.3.07	OSTEOTOMÍA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN EXTERNA
77.2.4.	OSTEOTOMÍA EN CARPIANOS Y METACARPIANOS
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
77.2.4.03	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.4.04	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO O METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA
77.2.4.05	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.4.06	OSTEOTOMÍA EN CARPIANO Y METACARPIANO CON FIJACIÓN EXTERNA
77.2.5.	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
77.2.5.06	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR MÚLTIPLE CON FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA
77.2.5.07	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.5.08	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR PROXIMAL (CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA O SUBTROCANTÉRICA) CON FIJACIÓN EXTERNA
77.2.5.09	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.5.10	OSTEOTOMÍA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN EXTERNA
77.2.5.11	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.5.12	OSTEOTOMÍA EN FÉMUR DISTAL (SUPRA O INTERCONDÍLEA) CON FIJACIÓN EXTERNA
77.2.5.13	OSTEOTOMÍA CON DESCENSO DEL TROCÁNTER MAYOR CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.5.14	OSTEOTOMÍA DEL TROCÁNTER MAYOR CON LUXACIÓN QUIRÚRGICA CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.5.15	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE FÉMUR
77.2.5.16	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE FÉMUR
77.2.6.	OSTEOTOMÍA EN RÓTULA
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
77.2.6.01	OSTEOTOMÍA EN RÓTULA CON FIJACIÓN
77.2.7.	OSTEOTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
77.2.7.04	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.7.05	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA
77.2.7.06	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.7.07	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA CON FIJACIÓN EXTERNA
77.2.7.08	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.7.09	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA
77.2.7.10	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.7.11	OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.7.12	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.7.13	OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA O PERONÉ
77.2.7.14	OSTEOTOMÍA DE TIBIA PROXIMAL SIN FIJACIÓN
77.2.7.15	OSTEOTOMÍA DE DIÁFISIS DE TIBIA SIN FIJACIÓN
77.2.7.16	OSTEOTOMÍA DE TIBIA DISTAL SIN FIJACIÓN
77.2.7.17	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ PROXIMAL SIN FIJACIÓN
77.2.7.18	OSTEOTOMÍA DE PERONÉ DISTAL SIN FIJACIÓN
77.2.7.19	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE TIBIA
77.2.7.20	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE TIBIA
77.2.7.21	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PERONÉ
77.2.7.22	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PERONÉ
77.2.8.	OSTEOTOMÍA EN TARSIANOS Y METATARSIANOS
77.2.8.04	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.8.05	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO CON FIJACIÓN EXTERNA
77.2.8.06	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.8.07	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO CON FIJACIÓN EXTERNA
77.2.8.08	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL TARSO SIN FIJACIÓN
77.2.8.09	OSTEOTOMÍA DE HUESO DEL METATARSO SIN FIJACIÓN
77.2.9.	OSTEOTOMÍA DE OTROS HUESOS ESPECIFICADOS
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
77.2.9.03	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.9.04	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE MANO (UNO O MÁS HUESOS) CON FIJACIÓN EXTERNA
77.2.9.05	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.9.06	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO CON FIJACIÓN INTERNA
77.2.9.07	OSTEOTOMÍA EN FALANGE DE DEDO DE PIE (EXCEPTO GRUESO ARTEJO) SIN FIJACIÓN
77.2.9.08	OSTEOTOMÍA EN FALANGES DE GRUESO ARTEJO SIN FIJACIÓN
77.2.9.09	OSTEOTOMÍA DE PELVIS VÍA ABIERTA
77.2.9.12	OSTEOTOMÍAS PERIACETABULARES (MÚLTIPLES CORTES) VÍA ABIERTA
77.2.9.13	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA ÚNICA DE PELVIS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
77.2.9.14	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA MÚLTIPLE DE PELVIS
77.2.9.15	RECONSTRUCCIÓN DE PELVIS EN EXTROFIA VESICAL
77.2.9.33	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR
77.2.9.34	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA CERVICAL MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR
77.2.9.35	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA TORÁCICA HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR
77.2.9.36	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA TORÁCICA MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR
77.2.9.37	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA HASTA 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR
77.2.9.38	OSTEOTOMÍA FACETARIA EN COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE 3 SEGMENTOS VÍA POSTERIOR
77.2.9.39	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR
77.2.9.40	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR
77.2.9.41	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR
77.2.9.42	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR
77.2.9.43	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR
77.2.9.44	OSTEOTOMÍA DE ARCO POSTERIOR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR
77.2.9.45	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS
77.2.9.46	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS
77.2.9.47	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA HASTA DOS SEGMENTOS
77.2.9.48	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA TORÁCICA MÁS DE DOS SEGMENTOS
77.2.9.49	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS
77.2.9.50	OSTEOTOMÍA DE SUBSTRACCIÓN PEDICULAR DE COLUMNA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS
77.2.9.51	REVISIÓN DE OSTEOTOMÍA VERTEBRAL
77.2.9.52	TORACOPLASTIA UNILATERAL
77.2.9.53	TORACOPLASTIA BILATERAL
77.3.	OTROS PROCEDIMIENTOS DE INCISIÓN O DIVISIÓN ÓSEA
77.3.0.	OSTEOCONDROPLASTIAS DE OTROS HUESOS
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
77.3.0.01	LUXACIÓN QUIRÚRGICA DE LA ARTICULACIÓN COXOFEMORAL
77.3.0.02	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL VÍA ABIERTA
77.3.0.03	OSTEOCONDROPLASTIA DE CUELLO FEMORAL POR ARTROSCOPIA
77.3.0.04	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR VÍA ABIERTA
77.3.0.05	OSTEOCONDROPLASTIA ACETABULAR POR ARTROSCOPIA
77.3.0.06	REPARACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ABIERTA
77.3.0.07	REPARACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ARTROSCÓPICA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
77.3.0.08	REMODELACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ABIERTA
77.3.0.09	REMODELACIÓN DEL LABRUM ACETABULAR VÍA ARTROSCÓPICA
77.3.1.	OSTEOTOMÍAS PERIARTICULARES O INTRAARTICULAR
77.3.1.01	OSTEOTOMÍA PERIARTICULAR ÚNICA
77.3.1.02	OSTEOTOMÍA PERIARTICULAR MÚLTIPLE
77.3.1.03	OSTEOTOMÍA INTRAARTICULAR ÚNICA
77.3.1.04	OSTEOTOMÍA INTRAARTICULAR MÚLTIPLE
77.4.	BIOPSIA DE HUESO Y PERIOSTIO
Incluye:	<i>PERIOSTIO</i>
77.4.0.	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO
77.4.0.01	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA
77.4.0.02	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA PERCUTÁNEA
77.4.0.03	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VÍA ENDOSCÓPICA
77.4.9.	BIOPSIA DE OTROS HUESOS ESPECIFICADOS
77.4.9.10	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA ABIERTA
77.4.9.11	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA PERCUTÁNEA
77.4.9.12	BIOPSIA DE VÉRTEBRA, VÍA ENDOSCÓPICA
77.5.	ESCISIÓN Y REPARACIÓN DE HALLUX VALGUS O DE OTRAS DEFORMIDADES DE LOS DEDOS DEL PIE
77.5.1.	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON MODIFICACIÓN DE TEJIDO BLANDO, OSTEOTOMÍA DEL PRIMER METATARSIANO O SUPERFICIE ARTICULAR
77.5.1.04	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DISTAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA
77.5.1.05	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA DIAFISIARIA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA
77.5.1.06	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA PROXIMAL DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA
77.5.1.07	CORRECCIÓN HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMÍA COMBINADA DEL PRIMER METATARSIANO CON FIJACIÓN INTERNA
77.5.4.	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA
77.5.4.01	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON ARTRODESIS O ARTROPLASTIA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA
77.5.4.02	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON TRANSFERENCIA TENDINOSA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA
77.5.4.03	REPARACIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA CON REPARACIÓN DE LA PLACA PLANTAR (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA
77.5.4.04	REVISIÓN DE DEDO DE PIE EN MARTILLO O EN GARRA (CADA ARTEJO) VÍA ABIERTA
77.6.	ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN ÓSEA O TEJIDO ÓSEO
Excluye:	<i>BIOPSIA DE HUESO (77.4.0. - 77.4.9.), DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA (79.6.9.)</i>
77.6.0.	ESCISIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN SITIO INESPECIFICADO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
77.6.0.01	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS EN HUESO NO ESPECIFICADO (UNA O MÁS)
77.6.1.	ESCISIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA Y TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)
77.6.1.01	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE CLAVÍCULA
77.6.1.02	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE CLAVÍCULA
77.6.1.04	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO DE ESCÁPULA
77.6.1.05	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO DE ESCÁPULA
77.6.1.09	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)
77.6.1.10	RESECCIÓN TUMOR MALIGNO DE TÓRAX (REJA COSTAL Y ESTERNÓN)
77.6.2.	ESCISIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN HÚMERO
77.6.2.01	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO
77.6.2.02	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN HÚMERO CON INJERTO
77.6.2.03	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN HÚMERO
77.6.2.04	RESECCIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN HÚMERO
77.6.3.	ESCISIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN RADIO Y CÚBITO
77.6.3.01	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RADIO O CÚBITO
77.6.3.02	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RADIO O CÚBITO
77.6.4.	ESCISIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN CARPIANOS Y METACARPIANOS
77.6.4.01	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS
77.6.4.02	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS
77.6.5.	ESCISIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN FÉMUR
77.6.5.01	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR
77.6.5.02	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
77.6.5.03	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN FÉMUR
77.6.6.	ESCISIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN RÓTULA
77.6.6.01	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN RÓTULA
77.6.6.02	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN RÓTULA
77.6.7.	ESCISIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN TIBIA Y PERONÉ
77.6.7.01	ESCISIÓN TUMOR BENIGNO EN TIBIA O PERONÉ
77.6.7.02	ESCISIÓN TUMOR MALIGNO EN TIBIA O PERONÉ
77.6.8.	ESCISIÓN DE LESIÓN ÓSEA O LESIÓN EN TARSIANOS Y METATARSIANOS
77.6.8.01	RESECCIÓN DE LESIÓN MALIGNA ÓSEA EN TARSIANOS O METATARSIANOS
77.6.8.02	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TARSIANOS O METATARSIANOS
77.6.8.03	RESECCIÓN DEL ESPOLÓN CALCÁNEO
77.6.8.04	RESECCIÓN DE OSTEOFITOS TIBIALES O TALARES POR ENDOSCOPIA
77.6.8.05	RESECCIÓN DE EXOSTOSIS NO ARTICULAR DE PIE POR ENDOSCOPIA
77.6.9.	ESCISIÓN DE LESIÓN ÓSEA EN OTROS HUESOS ESPECIFICADOS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	AQUELLA POR TERATOMA U OTRO TUMOR ÓSEO ENTRE OTRAS CAUSAS
Excluye:	RESECCIÓN DE TUMORES INTRARAQUÍDEOS MEDULARES Y EXTRAMEDULARES (03.4.3. - 03.4.4.)
Simultáneo:	INJERTO O TRASPLANTE ÓSEO (78.0.9.)
77.6.9.01	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO
77.6.9.02	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO
77.6.9.20	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN HUESOS PELVIANOS
77.6.9.21	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS
77.6.9.29	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL CERVICOTORÁCICA
77.6.9.30	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR O LATERAL TORACOABDOMINAL
77.6.9.31	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL
77.6.9.32	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA ANTERIOR
77.6.9.33	ESCISIÓN DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) SACROCOCCÍGEO VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL
77.6.9.34	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL ABIERTA
77.6.9.35	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA TRANSORAL O TRANSNASAL ENDOSCÓPICA
77.6.9.36	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL NIVEL C1 C2 VÍA ANTERIOR O LATERAL TRANSCERVICAL
77.6.9.37	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL HASTA DOS VÉRTEBRAS
77.6.9.38	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL SUBAXIAL VÍA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS
77.6.9.39	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR O LATERAL
77.6.9.40	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA
77.6.9.41	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA
77.6.9.42	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA
77.6.9.43	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA
77.6.9.44	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
77.6.9.45	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA
77.6.9.46	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ABIERTA
77.6.9.47	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA
77.6.9.48	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL DE LA UNIÓN CERVICOTORÁCICA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA
77.6.9.49	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA
77.6.9.50	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA
77.6.9.51	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA
77.6.9.52	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA
77.6.9.53	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA
77.6.9.54	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA
77.6.9.55	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA
77.6.9.56	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA
77.6.9.57	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA
77.6.9.58	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA
77.6.9.59	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA
77.6.9.60	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA
77.6.9.61	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA
77.6.9.62	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA
77.6.9.63	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
77.6.9.64	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA
77.6.9.65	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA
77.6.9.66	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL CUERPO O DISCO VERTEBRAL LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA
77.6.9.67	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA ANTERIOR
77.6.9.68	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR ABIERTA
77.6.9.69	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN SACRO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA
77.6.9.70	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ABIERTA
77.6.9.71	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA
77.6.9.72	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA C1 C2 VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA
77.6.9.73	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA
77.6.9.74	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA
77.6.9.75	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA
77.6.9.76	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA
77.6.9.77	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA
77.6.9.78	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SUBAXIAL MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA
77.6.9.79	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA
77.6.9.80	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA
77.6.9.81	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA
77.6.9.82	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA
77.6.9.83	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA
77.6.9.84	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA TORÁCICO MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
77.6.9.85	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA
77.6.9.86	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA
77.6.9.87	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR HASTA DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA
77.6.9.88	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ABIERTA
77.6.9.89	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA
77.6.9.90	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA LUMBAR MÁS DE DOS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA
77.6.9.91	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA ABIERTA
77.6.9.92	RESECCIÓN DE TUMOR O LESIÓN DEL ARCO POSTERIOR O MUSCULATURA ANEXA SACRA VÍA PERCUTÁNEA
77.7.	TOMA DE INJERTO ÓSEO
77.7.0.	OBTENCIÓN O TOMA DE TEJIDO O INJERTO ÓSEO DE SITIO NO ESPECIFICADO
77.7.0.01	TOMA DE INJERTOS ÓSEOS
77.7.0.02	OBTENCIÓN DE TEJIDO ÓSEO (DONANTE)
77.7.1.	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLA Y ESTERNÓN)
77.7.1.01	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE ESCÁPULA
77.7.1.02	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CLAVÍCULA
77.7.1.03	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE COSTILLA [COSTOCONDRA] O ESTERNÓN
77.7.2.	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN HÚMERO
77.7.2.00	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN HÚMERO SOD
77.7.3.	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO
77.7.3.00	TOMA DE INJERTO ÓSEO EN RADIO O CÚBITO SOD
77.7.4.	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CARPO O METACARPO
77.7.4.00	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE CARPO O METACARPO SOD
77.7.5.	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE FÉMUR
77.7.5.00	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE FÉMUR SOD
77.7.6.	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE RÓTULA
77.7.6.00	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE RÓTULA SOD
77.7.7.	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONÉ
77.7.7.00	TOMA DE INJERTO DE TIBIA O PERONÉ SOD
77.7.8.	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE TARSO O METATARSO
77.7.8.00	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE TARSO O METATARSO SOD
77.7.9.	TOMA DE INJERTO ÓSEO DE OTROS HUESOS ESPECIFICADOS
77.7.9.02	TOMA DE INJERTO DE HUESO ILÍACO
77.8.	RESECCIÓN ÓSEA [OSTEOTOMÍA] PARCIAL

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	AQUELLA POR TUMORES BENIGNOS, MALIGNOS, PRIMARIOS O METASTÁSICOS; CONDILECTOMÍAS ENTRE OTRAS CAUSAS
Excluye:	AMPUTACIONES PARCIALES (84.0.0. - 84.9.1.), AQUELLA ACCESORIA A OTRAS OPERACIONES (OMITIR CÓDIGO), ARTRECTOMÍAS (80.8.4.), ESCISIÓN PARA HALLUX VALGUS (77.5.1.), ESCISIÓN DE CARTÍLAGO (80.5. - 80.9.9.), LA ASOCIADA CON ARTRODESIS (81.0.0. - 81.2.9.) O ARTROPLASTIAS (81.5. - 81.9.)
77.8.1.	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)
Excluye:	RESECCIONES COSTALES ACCESORIAS A OPERACIONES TORÁCICAS (OMITIR CÓDIGO)
77.8.1.01	RESECCIÓN PARCIAL DE ESCÁPULA
77.8.1.02	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA
77.8.1.03	RESECCIÓN PARCIAL DE CLAVÍCULA, VÍA ENDOSCÓPICA
77.8.1.04	RESECCIÓN PARCIAL DE COSTILLAS
77.8.1.05	RESECCIÓN PARCIAL DE ESTERNÓN
77.8.2.	RESECCIÓN PARCIAL DE HÚMERO
77.8.2.01	RESECCIÓN DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA HUMERAL
77.8.2.02	HEMI O DIAFISECTOMÍA DE HÚMERO
77.8.2.03	RESECCIÓN DE CABEZA HUMERAL
77.8.3.	RESECCIÓN PARCIAL DE RADIO Y CÚBITO
77.8.3.01	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN CÚBITO (HEMIDIAFISECTOMÍA)
77.8.3.02	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE CÚBITO
77.8.3.03	RESECCIÓN PARCIAL DE DIÁFISIS EN RADIO
77.8.3.04	RESECCIÓN DE CÚPULA DE RADIO
77.8.3.05	RESECCIÓN DE OLÉCRANON
77.8.3.06	RESECCIÓN DE CABEZA DE RADIO
77.8.3.07	RESECCIÓN DE EPÍFISIS DE HUESO EN MIEMBRO SUPERIOR VÍA ARTROSCÓPICA
77.8.4.	RESECCIÓN PARCIAL DE CARIANOS O METACARIANOS
77.8.4.03	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ABIERTA
77.8.4.04	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE CARPO VÍA ARTROSCÓPICA
77.8.4.05	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA
77.8.4.06	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA
77.8.5.	RESECCIÓN PARCIAL DE FÉMUR
77.8.5.01	HEMIDIAFISECTOMÍA EN FÉMUR
77.8.6.	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA
77.8.6.00	RESECCIÓN PARCIAL DE RÓTULA O HEMIPATELECTOMÍA SOD
77.8.7.	RESECCIÓN PARCIAL DE TIBIA Y PERONÉ
77.8.7.01	RESECCIÓN PARCIAL DE LA TIBIA (HEMIDIAFISECTOMÍA)
77.8.7.02	RESECCIÓN PARCIAL DE PERONÉ (HEMIDIAFISECTOMÍA)
77.8.7.03	HEMIDIAFISECTOMÍA EN TIBIA Y PERONÉ
77.8.8.	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS Y METATARSIANOS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
77.8.8.00	RESECCIÓN PARCIAL DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MÁS) SOD
77.8.9.	RESECCIÓN PARCIAL DE OTROS HUESOS ESPECIFICADOS
Incluye:	<i>FALANGES MANO O PIE, PELVIS, VÉRTEBRAS (CUERPO, FACETA O APÓFISIS) CERVICAL, TORÁCICA, LUMBAR O SACROCOCCÍGEA</i>
Excluye:	<i>LAMINECTOMÍAS O HEMILAMINECTOMÍAS (03.0.1.), DISECTOMÍA (80.5.1.), INJERTO SIMULTÁNEO (78.0.9.) REQUIERE CÓDIGO ADICIONAL SIMULTÁNEO, AMPUTACIONES PARCIALES DE DEDOS DE MANO Y PIE (84.0. - 84.0.2.)</i>
77.8.9.01	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)
77.8.9.02	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE MANO (UNA O MÁS)
77.8.9.11	HEMIDIAFISECTOMÍA FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)
77.8.9.12	RESECCIÓN CABEZA DE FALANGE DE PIE (UNA O MÁS)
77.8.9.21	RESECCIÓN PARCIAL DE HUESOS PELVIANOS
77.8.9.22	HEMIHEMIPELVECTOMÍA
77.8.9.23	HEMIPELVECTOMÍA
77.8.9.31	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANSORAL
Incluye:	<i>RESECCIÓN DE ARCO ANTERIOR; CORRECCIÓN DE INVAGINACIÓN BASILAR</i>
77.8.9.32	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES POR ABORDAJE TRANS LATERAL
Incluye:	<i>RESECCIÓN DE ARCO ANTERIOR; EN CORRECCIÓN DE INVAGINACIÓN BASILAR</i>
77.8.9.33	RESECCIÓN DE APÓFISIS ODONTOIDES, POR CRANEOTOMÍA SUBOCCIPITAL
77.8.9.42	CERVICOTOMÍA CERVICAL ANTERIOR
77.8.9.54	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL TRANSORAL O TRANSNASAL
77.8.9.55	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR
77.8.9.56	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR
77.8.9.57	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL
77.8.9.58	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL
77.8.9.59	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR
77.8.9.60	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA
77.8.9.61	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL
77.8.9.62	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA
77.8.9.63	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA
77.8.9.64	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR
77.8.9.65	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL
77.8.9.66	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
77.8.9.67	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL LUMBAR VÍA POSTERIOR
77.8.9.68	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR
77.8.9.69	VERTEBRECTOMÍA PARCIAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR
77.9.	RESECCIÓN ÓSEA [OSTEOTOMÍA] TOTAL
Incluye:	<i>AQUELLA POR TUMORES BENIGNOS, MALIGNOS, PRIMARIOS O METASTÁSICOS ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
Excluye:	<i>AMPUTACIONES DE MIEMBROS (84.0.0. - 84.9.1.) Y AQUELLA ACCESORIA DE OTRA OPERACIÓN (OMITIR CÓDIGO)</i>
77.9.1.	RESECCIÓN TOTAL DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)
77.9.1.01	RESECCIÓN TOTAL DE ESCÁPULA
77.9.1.02	RESECCIÓN TOTAL DE CLAVÍCULA
77.9.1.05	RESECCIÓN TOTAL DE ESTERNÓN
Incluye:	<i>AQUELLA POR OSTEOMIELITIS O MEDIASTINITIS ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
77.9.1.31	RESECCIÓN TOTAL DE COSTILLA O COSTOCONDRECTOMÍA (UNA O MÁS)
77.9.1.34	RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL O SUPERNUMERARIA
77.9.2.	RESECCIÓN TOTAL DE HÚMERO
77.9.2.01	RESECCIÓN DE HÚMERO (PROXIMAL O DISTAL)
77.9.2.02	RESECCIÓN RADICAL DE HÚMERO SIN INJERTO
77.9.2.03	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE HÚMERO CON INJERTO
77.9.3.	RESECCIÓN TOTAL DE RADIO Y CÚBITO
77.9.3.01	RESECCIÓN TOTAL O RADICAL DE CÚBITO O RADIO
77.9.4.	RESECCIÓN TOTAL DE CARIANOS Y METACARIANOS
77.9.4.02	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ABIERTA
77.9.4.03	CARPECTOMÍA (CADA UNO) VÍA ARTROSCÓPICA
77.9.4.04	RESECCIÓN TOTAL DE HUESO DE METACARPO VÍA ABIERTA
77.9.5.	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR
77.9.5.00	RESECCIÓN TOTAL DE FÉMUR SOD
77.9.6.	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA
77.9.6.00	RESECCIÓN TOTAL DE RÓTULA O PATELECTOMÍA SOD
77.9.7.	RESECCIÓN TOTAL DE TIBIA Y PERONÉ
77.9.7.01	RESECCIÓN TOTAL DE LA TIBIA O PERONÉ
77.9.8.	RESECCIÓN TOTAL DE TARSIANOS Y METATARSIANOS
77.9.8.01	RESECCIÓN TOTAL RADICAL DEL TARSO O METATARSO
77.9.8.02	ASTRAGALECTOMÍA
77.9.9.	RESECCIÓN TOTAL DE OTROS HUESOS ESPECIFICADOS
77.9.9.01	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)
77.9.9.02	RESECCIÓN TOTAL DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)
77.9.9.41	RESECCIÓN TOTAL DE CÓCCIX [COCCIGECTOMÍA]
Excluye:	<i>DESBRIDAMIENTO DE LESIÓN PROFUNDA (ÚLCERA) CON COCCIGECTOMÍA (86.2.3.12)</i>
77.9.9.42	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL TRANSORAL
77.9.9.43	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
77.9.9.44	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA ANTERIOR
77.9.9.45	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA LATERAL
77.9.9.46	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA LATERAL
77.9.9.47	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR
77.9.9.48	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICAL MÁS DE UN SEGMENTO VÍA POSTERIOR
77.9.9.49	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA UN SEGMENTO
77.9.9.50	VERTEBRECTOMÍA TOTAL CERVICOTORÁCICA POR ESTERNOTOMÍA MÁS DE UN SEGMENTO
77.9.9.51	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL UN SEGMENTO
77.9.9.52	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL MÁS DE UN SEGMENTO
77.9.9.53	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA UN SEGMENTO
77.9.9.54	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL TRANSPLEURAL POR TORACOSCOPIA MÁS DE UN SEGMENTO
77.9.9.55	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA UN SEGMENTO
77.9.9.56	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA ANTEROLATERAL EXTRACAVITARIA MÁS DE UN SEGMENTO
77.9.9.57	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO
77.9.9.58	VERTEBRECTOMÍA TOTAL TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO
77.9.9.59	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL UN SEGMENTO
77.9.9.60	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL TRANSPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO
77.9.9.61	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL UN SEGMENTO
77.9.9.62	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR ANTEROLATERAL RETROPERITONEAL MÁS DE UN SEGMENTO
77.9.9.63	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO
77.9.9.64	VERTEBRECTOMÍA TOTAL LUMBAR VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO
77.9.9.65	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR UN SEGMENTO
77.9.9.66	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA ANTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO
77.9.9.67	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR UN SEGMENTO
77.9.9.68	VERTEBRECTOMÍA TOTAL DE COLUMNA SACRA VÍA POSTERIOR MÁS DE UN SEGMENTO
78.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN HUESOS, EXCEPTO HUESOS FACIALES
78.0.	INJERTO ÓSEO (AUTÓLOGO, HETERÓLOGO)
Excluye:	<i>AQUEL PARA ALARGAMIENTO DE HUESO (78.3.0. - 78.3.9.) Y PARA ARTRODESIS O FUSIÓN (81.0.0. - 81.8.5.) Y AQUEL</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
	INJERTO ESPECIFICADO EN OTRO PROCEDIMIENTO (OMITIR CÓDIGO)
Simultáneo:	CODIFICAR TAMBIÉN CUALQUIER ESCISIÓN DE HUESO PARA INJERTO (77.7.0.) Y LA ESCISIÓN PARCIAL DE SITIO RECEPTOR (77.8.), O ESCISIÓN TOTAL (77.9.) O REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS (78.4.1.)
78.0.1.	INJERTO ÓSEO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA Y TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)
78.0.1.01	INJERTO ÓSEO EN CLAVÍCULA
78.0.1.02	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN CLAVÍCULA VÍA ABIERTA
78.0.1.03	INJERTO ÓSEO EN ESCÁPULA VÍA ABIERTA
78.0.1.04	INJERTO ÓSEO EN ESCÁPULA VÍA ARTROSCÓPICA
78.0.1.05	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN ESCÁPULA VÍA ABIERTA
78.0.1.06	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN ESCÁPULA VÍA ARTROSCÓPICA
78.0.2.	INJERTOS ÓSEOS EN HÚMERO
78.0.2.01	INJERTO ÓSEO EN HÚMERO
78.0.2.02	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN HÚMERO
78.0.3.	INJERTO ÓSEO EN RADIO Y CÚBITO
78.0.3.00	INJERTO ÓSEO EN CÚBITO O RADIO SOD
78.0.4.	INJERTO ÓSEO EN CARIPIANOS Y METACARIPIANOS
78.0.4.01	INJERTO ÓSEO EN HUESOS DEL CARPO (EXCEPTO ESCAFOIDES)
78.0.4.02	INJERTO ÓSEO EN ESCAFOIDES
78.0.4.03	INJERTO ÓSEO EN METACARIPIANOS (UNO O MÁS)
78.0.4.04	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO EN ESCAFOIDES
78.0.5.	INJERTOS ÓSEOS EN FÉMUR
78.0.5.01	INJERTO ÓSEO EN FÉMUR
78.0.5.02	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE FÉMUR
78.0.5.03	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRALE EN FÉMUR
78.0.6.	INJERTO ÓSEO EN RÓTULA
78.0.6.00	INJERTO ÓSEO EN RÓTULA SOD
78.0.7.	INJERTO ÓSEO EN TIBIA Y PERONÉ
78.0.7.01	INJERTO ÓSEO EN TIBIA O PERONÉ
78.0.7.02	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE TIBIA
78.0.7.03	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL OSTEOCONDRALE EN TIBIA
78.0.7.05	INJERTO ÓSEO VASCULARIZADO (MICRO) DE PERONÉ
78.0.7.06	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIÁFISIS DE PERONÉ
78.0.8.	INJERTO ÓSEO EN TARSIANOS Y METATARSIANOS
78.0.8.00	INJERTO ÓSEO EN HUESOS TARSIANOS O METATARSIANOS SOD
78.0.9.	INJERTO O TRASPLANTE ÓSEO EN OTROS HUESOS ESPECIFICADOS

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
78.0.9.01	APLICACIÓN DE INJERTO ÓSEO EN FALANGE DE LA MANO
78.0.9.02	INJERTO ÓSEO EN FALANGES DEL PIE (UNA O MÁS)
78.0.9.03	INJERTO ÓSEO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA
78.0.9.04	INJERTO ÓSEO CON CARTÍLAGO EN MANO CON FIJACIÓN INTERNA
78.0.9.05	APLICACIÓN DE INJERTO ESTRUCTURAL EN PIE
78.0.9.20	INJERTO ÓSEO EN PELVIS
78.0.9.21	APLICACIÓN DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN PELVIS
78.0.9.31	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA ANTERIOR
78.0.9.32	INJERTO ÓSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VÍA POSTERIOR
78.1.	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN
Incluye:	<i>MINIFIJADOR CON INSERCIÓN DE CLAVO, ALAMBRE, TORNILLO EN EL HUESO</i>
78.1.2.	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE HÚMERO
78.1.2.01	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN HÚMERO
78.1.2.02	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EN CODO
78.1.3.	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE RADIO O CÚBITO
78.1.3.01	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN RADIO O CÚBITO
78.1.3.02	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN RADIO Y CÚBITO
78.1.3.04	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PUÑO O MUÑECA
78.1.4.	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE CARIANOS O METACARIANOS
78.1.4.01	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN MANO
78.1.5.	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FÉMUR
78.1.5.01	APLICACION DE TUTOR EXTERNO EN FÉMUR
78.1.5.02	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN MUSLO
78.1.5.03	COLOCACIÓN QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO PARA TRACCIÓN ESQUELÉTICA EN MUSLO (TRANSCONDÍLEA)
78.1.6.	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN EN RODILLA O RÓTULA
78.1.6.01	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO RODILLA
78.1.7.	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE TIBIA O PERONÉ
78.1.7.01	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA O PERONÉ
78.1.7.02	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN TIBIA Y PERONÉ
78.1.7.03	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO EN CUELLO DE PIE
78.1.7.04	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN TRANSTIBIAL
78.1.8.	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE TARSIANOS O METATARSIANOS
78.1.8.01	APLICACIÓN DE TUTOR EXTERNO PIE
78.1.8.02	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCÁNEO)
78.1.9.	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN EN OTROS HUESOS ESPECIFICADOS
Incluye:	<i>DISPOSITIVOS MÉDICOS DE TRACCIÓN</i>
78.1.9.01	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE MANO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
78.1.9.02	APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN DE FALANGES DE PIE
78.1.9.20	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN PELVIS, POR VÍA ANTERIOR O POSTERIOR
78.1.9.30	APLICACIÓN DE TUTORES EXTERNOS EN COLUMNA VERTEBRAL
78.2.	PROCEDIMIENTOS DE ACORTAMIENTO DE EXTREMIDADES
78.2.1.	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO DE HÚMERO
78.2.1.01	EPIFISIODESIS ABIERTA DE HÚMERO
78.2.1.02	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE HÚMERO
78.2.1.03	GRAPADO EPIFISIARIO DE HÚMERO
78.2.1.04	ACORTAMIENTO DE HÚMERO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)
78.2.2.	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO
78.2.2.11	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO O RADIO
78.2.2.13	EPIFISIODESIS ABIERTA DE CÚBITO Y RADIO
78.2.2.21	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE CÚBITO O RADIO
78.2.2.23	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE RADIO Y CÚBITO
78.2.2.31	GRAPADO EPIFISIARIO DE CÚBITO O RADIO
78.2.2.33	GRAPADO EPIFISIARIO DE RADIO Y CÚBITO
78.2.2.41	ACORTAMIENTO DE CÚBITO O RADIO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)
78.2.2.43	ACORTAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)
78.2.3.	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO DE CARPIANOS Y METACARPIANOS
78.2.3.11	EPIFISIODESIS ABIERTA DE METACARPIANOS
78.2.3.21	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE METACARPIANOS
78.2.3.31	GRAPADO EPIFISIARIO DE METACARPIANOS
78.2.3.41	RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) DE CARPIANOS O METACARPIANOS PARA ACORTAMIENTO
78.2.4.	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO DE FÉMUR
78.2.4.01	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FÉMUR
78.2.4.02	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FÉMUR
78.2.4.03	GRAPADO EPIFISIARIO DE FÉMUR
78.2.4.04	ACORTAMIENTO DE FÉMUR MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)
78.2.5.	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ
78.2.5.11	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ
78.2.5.13	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ
78.2.5.21	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA O PERONÉ
78.2.5.23	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TIBIA Y PERONÉ
78.2.5.31	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA O PERONÉ
78.2.5.33	GRAPADO EPIFISIARIO DE TIBIA Y PERONÉ
78.2.5.41	ACORTAMIENTO DE TIBIA O PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)
78.2.5.43	ACORTAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA)

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
78.2.6.	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS
78.2.6.11	EPIFISIODESIS ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)
78.2.6.21	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)
78.2.6.31	GRAPADO EPIFISIARIO DE TARSIANOS O METATARSIANOS (UNA O MÁS)
78.2.6.41	ACORTAMIENTO DE TARSIANOS O METATARSIANOS MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)
78.2.7.	PROCEDIMIENTO DE ACORTAMIENTO DE FALANGES (DE PIE) (DE MANO)
78.2.7.11	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)
78.2.7.21	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)
78.2.7.31	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)
78.2.7.41	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)
78.2.7.51	EPIFISIODESIS ABIERTA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)
78.2.7.61	EPIFISIODESIS PERCUTÁNEA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)
78.2.7.71	GRAPADO EPIFISIARIO DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)
78.2.7.81	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE PIE MEDIANTE RESECCIÓN (OSTEOTOMÍA) (UNA O MÁS)
78.3.	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO DE EXTREMIDADES
78.3.0.	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO DE EXTREMIDADES SITIO NO ESPECIFICADO
78.3.0.01	TRANSPOSICIÓN ÓSEA EN HUESOS LARGOS CON COLOCACIÓN DE TUTOR EXTERNO
78.3.2.	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO DE HÚMERO
78.3.2.01	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA
78.3.2.02	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN U OSTEOTOMÍA
78.3.2.03	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
78.3.2.04	ALARGAMIENTO DE HÚMERO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
78.3.3.	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO
78.3.3.01	ALARGAMIENTO DE RADIO O CÚBITO POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
78.3.3.02	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
78.3.3.05	ALARGAMIENTO DE CÚBITO O RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA
78.3.3.06	ALARGAMIENTO DE CÚBITO Y RADIO PROGRESIVO CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN EXTERNA
78.3.3.07	ALARGAMIENTO DE RADIO O CÚBITO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
78.3.3.08	ALARGAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
78.3.4.	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO DE CARPIANOS Y METACARPIANOS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
78.3.4.01	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
78.3.4.02	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
78.3.4.03	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
78.3.4.04	ALARGAMIENTO DE METACARPIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
78.3.5.	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO DE FÉMUR
78.3.5.01	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
78.3.5.02	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
78.3.5.03	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
78.3.5.04	ALARGAMIENTO DE FÉMUR POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
78.3.7.	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO DE TIBIA Y PERONÉ
78.3.7.01	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
78.3.7.02	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
78.3.7.03	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
78.3.7.04	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
78.3.7.05	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
78.3.7.06	ALARGAMIENTO DE TIBIA POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
78.3.7.07	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
78.3.7.08	ALARGAMIENTO DE PERONÉ POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
78.3.8.	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS
78.3.8.01	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
78.3.8.02	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
78.3.8.03	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
78.3.8.04	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
78.3.8.05	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
78.3.8.06	ALARGAMIENTO DE TARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
78.3.8.07	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
78.3.8.08	ALARGAMIENTO DE METATARSIANOS (UNO O MÁS) POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
78.3.9.	PROCEDIMIENTO DE ALARGAMIENTO DE FALANGES (DE MANO) (DE PIE)
78.3.9.01	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO CON INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
78.3.9.02	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
78.3.9.03	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE MANO POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
78.3.9.11	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO SIN DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
78.3.9.12	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR INJERTO CON DISPOSITIVOS INTERNOS DE FIJACIÓN Y OSTEOTOMÍA
78.3.9.13	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN SIN (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
78.3.9.14	ALARGAMIENTO DE FALANGES DE PIE POR TÉCNICA DE DISTRACCIÓN CON (CORTICOTOMÍA, OSTEOTOMÍA)
78.4.	OTRAS PROCEDIMIENTOS DE REPARACIÓN EN ESTRUCTURA ÓSEA Y ARTICULAR
78.4.1.	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS
78.4.1.01	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CLAVÍCULA
78.4.1.02	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ESCÁPULA
78.4.1.03	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HÚMERO
78.4.1.04	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CÚBITO
78.4.1.05	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RADIO
78.4.1.06	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL CARPO
78.4.1.07	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METACARPIANO
78.4.1.08	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE MANO
78.4.1.09	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE SACROILÍACA
78.4.1.10	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA ANTERIOR DEL ACETÁBULO
78.4.1.11	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE COLUMNA POSTERIOR DEL ACETÁBULO
78.4.1.12	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PARED POSTERIOR ACETÁBULO
78.4.1.13	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE LAS RAMAS ÍLIO O ISQUIOPÚBICA
78.4.1.14	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CUELLO FEMORAL
78.4.1.15	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FÉMUR
78.4.1.16	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE RÓTULA
78.4.1.17	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE TIBIA
78.4.1.18	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE PERONÉ
78.4.1.19	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE ASTRÁGALO
78.4.1.20	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE CALCÁNEO
78.4.1.21	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE HUESOS DEL TARSO
78.4.1.22	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE METATARSIANOS

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
78.4.1.23	REPARACIÓN DE PSEUDOARTROSIS DE FALANGES DE PIE
78.5.	FIJACIÓN INTERNA DE HUESO SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA
Incluye:	<i>FIJACIÓN PROFILÁCTICA, REVISIÓN O REINSERCIÓN DE DISPOSITIVO DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS; AQUELLA PARA CORRECCIÓN DE PSEUDOARTROSIS</i>
Excluye:	<i>AQUELLA PARA REDUCCIÓN DE FRACTURA O LUXACIÓN (79.0. - 79.9.), ARTROPLASTIA Y ARTRODESIS (81.0. - 81.9.), INJERTO DE HUESO (78.0.) ACORTAMIENTO DE EXTREMIDAD INFERIOR (78.2.)</i>
78.5.1.	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA Y TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)
78.5.1.00	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD
78.5.2.	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO
78.5.2.00	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO SOD
78.5.3.	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO
78.5.3.00	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RADIO O CÚBITO SOD
78.5.4.	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE CARPIANOS Y METACARPIANOS
78.5.4.00	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD
78.5.5.	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR
78.5.5.00	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FÉMUR SOD
78.5.6.	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA
78.5.6.00	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE RÓTULA SOD
78.5.8.	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS Y METATARSIANOS
78.5.8.00	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD
78.5.9.	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE OTROS HUESOS ESPECIFICADOS
78.5.9.00	FIJACIÓN INTERNA SIN REDUCCIÓN DE FRACTURA DE FALANGES DE PIE O DE MANO SOD
78.6.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO O CUERPO EXTRAÑO EN HUESO
Incluye:	<i>AQUEL DISPOSITIVO DE FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA, OSTEOSÍNTESIS, INSTRUMENTACIÓN, ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO</i>
Excluye:	<i>EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO O DE CUERPO EXTRAÑO (97. - 98.), DE TENAZAS O COMPÁS DE CRÁNEO O DE HALO (02.8.5.), RETIRO DE ESCAYOLA, FÉRULA, TABLILLA, FIJACIÓN EXTERNA Y DISPOSITIVO DE TRACCIÓN (ALAMBRE DE KIRSCHNER)(CLAVO DE STEINMANN) (97.8.8.); RETIRO DE ELECTRODOS O RECEPTOR NEUROESTIMULADOR ESPINAL (03.9.4.01)</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
78.6.0.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO O CUERPO EXTRAÑO EN HUESO NO ESPECIFICADO
78.6.0.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESO NO ESPECIFICADO
78.6.0.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESO NO ESPECIFICADO, VÍA ABIERTA
78.6.1.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO O CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)
78.6.1.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)
78.6.1.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN), VÍA ABIERTA
78.6.2.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO O CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO
78.6.2.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HÚMERO
78.6.2.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HÚMERO, VÍA ABIERTA
78.6.3.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO O CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO
78.6.3.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CÚBITO
78.6.3.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RADIO O CÚBITO, VÍA ABIERTA
78.6.4.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO O CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS
78.6.4.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS)
78.6.4.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN CARPIANOS O METACARPIANOS (UNO O MÁS), VÍA ABIERTA
78.6.5.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO O CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR
78.6.5.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FÉMUR
78.6.5.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FÉMUR, VÍA ABIERTA
78.6.6.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO O CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA
78.6.6.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RÓTULA
78.6.6.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN RÓTULA, VÍA ABIERTA
78.6.7.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO O CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ
78.6.7.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONÉ
78.6.7.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONÉ, VÍA ABIERTA
78.6.8.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO O CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS
78.6.8.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO)
78.6.8.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (CADA UNO) VÍA ABIERTA
78.6.9.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO O CUERPO EXTRAÑO EN OTROS HUESOS ESPECIFICADOS
78.6.9.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
78.6.9.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO, VÍA ABIERTA
78.6.9.10	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE
78.6.9.11	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE, VÍA ABIERTA
78.6.9.20	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUESOS PELVIANOS
78.6.9.21	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VÍA ABIERTA
78.6.9.30	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA ANTERIOR
78.6.9.31	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA ANTERIOR
78.6.9.32	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA LATERAL
78.6.9.35	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VÍA POSTERIOR
78.6.9.36	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN COLUMNA VERTEBRAL O TEJIDO PARAVERTEBRAL VÍA POSTERIOR
78.7.	OSTEOCLASTIA
Incluye:	<i>AQUELLA PARA CORRECCIÓN DE PSEUDOARTROSIS ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
78.7.1.	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)
78.7.1.00	OSTEOCLASTIA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN) SOD
78.7.2.	OSTEOCLASTIA DE HÚMERO
78.7.2.00	OSTEOCLASTIA DE HÚMERO SOD
78.7.3.	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CÚBITO
78.7.3.00	OSTEOCLASTIA DE RADIO O CÚBITO SOD
78.7.4.	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS
78.7.4.00	OSTEOCLASTIA DE CARPIANOS O METACARPIANOS SOD
78.7.5.	OSTEOCLASTIA DE FÉMUR
78.7.5.00	OSTEOCLASTIA DE FÉMUR SOD
78.7.6.	OSTEOCLASTIA DE RÓTULA
78.7.6.00	OSTEOCLASTIA DE RÓTULA SOD
78.7.7.	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONÉ
78.7.7.00	OSTEOCLASTIA DE TIBIA O PERONÉ SOD
78.7.8.	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS
78.7.8.00	OSTEOCLASTIA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD
78.7.9.	OSTEOCLASTIA DE OTROS HUESOS ESPECIFICADOS
78.7.9.01	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE MANO
78.7.9.02	OSTEOCLASTIA DE FALANGES (UNO O MÁS) DE PIE
78.9.	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO
Incluye:	<i>INSERCIÓN DE ESTIMULADOR O ESPACIADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO</i>
Excluye:	<i>INSERCIÓN DE ESTIMULADOR SUPERFICIAL (TRANSCUTÁNEO) INCRUENTO (99.8.6.)</i>
78.9.2.	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE HÚMERO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
78.9.2.01	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DEL CRECIMIENTO ÓSEO DE HÚMERO
78.9.3.	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE RADIO O CÚBITO
78.9.3.01	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE CÚBITO
78.9.3.02	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE RADIO
78.9.3.03	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE RADIO Y CÚBITO
78.9.4.	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE CARPIANOS O METACARPIANOS
78.9.4.01	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE CARPIANOS
78.9.4.02	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE METACARPIANOS
78.9.4.03	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE CARPIANOS Y METACARPIANOS
78.9.5.	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE FÉMUR
78.9.5.00	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE FÉMUR SOD
78.9.7.	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE TIBIA O PERONÉ
78.9.7.01	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE PERONÉ
78.9.7.02	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE TIBIA
78.9.7.03	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE TIBIA Y PERONÉ
78.9.8.	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE TARSIANOS O METATARSIANOS
78.9.8.01	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE TARSIANOS
78.9.8.02	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE METATARSIANOS
78.9.8.03	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS
78.9.9.	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE OTROS HUESOS
78.9.9.01	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE FALANGES
78.9.9.20	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO ÓSEO DE HUESOS PELVIANOS
79.	REDUCCIÓN DE FRACTURA Y LUXACIÓN
Incluye:	<i>APLICACIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA, REDUCCIÓN CON INSERCIÓN DE DISPOSITIVO DE TRACCIÓN (ALAMBRE O PLACA DE KIRSCHNER, CLAVO DE STEINMANN)</i>
Simultáneo:	<i>APLICACIÓN DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACIÓN (78.1.)</i>
79.0.	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA
Excluye:	<i>AQUELLA PARA SEPARACIÓN DE EPÍFISIS (79.4.)</i>
79.0.1.	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
79.0.1.00	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS O ESTERNÓN) SOD
79.0.2.	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO
79.0.2.00	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD
79.0.3.	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURAS SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO
79.0.3.01	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (RADIOCUBITAL PROXIMAL O DISTAL)
79.0.3.02	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CÚBITO O RADIO
79.0.4.	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CARPIANOS O METACARPIANOS
79.0.4.01	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)
79.0.4.02	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE METACARPIANOS (UNO O MÁS)
79.0.5.	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FÉMUR
79.0.5.00	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD
79.0.6.	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA
79.0.6.00	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA SOD
79.0.7.	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE TIBIA O PERONÉ
79.0.7.03	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE TIBIA
79.0.7.04	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE PERONÉ
79.0.8.	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE TARSIANOS Y METATARSIANOS
Incluye:	<i>TRATAMIENTO ORTOPÉDICO DE FRACTURA DE METATARSIANOS</i>
79.0.8.01	REDUCCIÓN CERRADA SIN FIJACIÓN INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO
79.0.9.	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE OTROS HUESOS ESPECÍFICOS
79.0.9.01	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MÁS)
79.0.9.02	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MÁS)
79.0.9.20	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE HUESOS PELVIANOS
79.0.9.30	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON HALOYESO O HALOCHAQUETA
79.0.9.31	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL E INMOVILIZACIÓN CON DISPOSITIVO
79.0.9.32	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL (DORSAL O LUMBAR) E INMOVILIZACIÓN
79.0.9.33	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA DE SACRO O SACROILÍACA O COCCÍGEA
79.1.	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Excluye:	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE FÉRULA (97.1.1. - 97.1.4., 97.8.8.), TRACCIÓN COMO ÚNICA REDUCCIÓN DE FRACTURA (93.4.1. - 93.4.6.) Y AQUELLA PARA SEPARACIÓN DE EPÍFISIS (79.4.)
79.1.1.	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)
79.1.1.01	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)
79.1.1.02	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE LESIONES INTRAARTICULARES DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA
79.1.2.	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO
79.1.2.01	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO (EPÍFISIS O DIÁFISIS), PERCUTÁNEA CON PINES
79.1.3.	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO
79.1.3.01	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN
79.1.3.02	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN
79.1.4.	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE CARPIANOS Y METACARPIANOS
79.1.4.01	FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA E INESTABILIDAD DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA
79.1.4.02	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO
79.1.4.04	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO Y FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO
79.1.4.05	REDUCCIÓN DE FRACTURA DE HUESO DE CARPO CON DISPOSITIVO VÍA ARTROSCÓPICA
79.1.5.	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE FÉMUR
79.1.5.01	REDUCCIÓN INDIRECTA CON FIJACIÓN INTERNA DE CUELLO DE FÉMUR O INTERTROCANTÉRICA
79.1.5.02	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA
79.1.5.03	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE FÉMUR SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA CON FIJACIÓN INTERNA
79.1.6.	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA
79.1.6.01	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA
79.1.7.	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA
79.1.7.01	REDUCCIÓN INDIRECTA DE PILÓN CON FIJACIÓN EXTERNA
79.1.7.02	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA
79.1.7.03	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA CON FIJACIÓN INTERNA
79.1.7.04	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE LA TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
79.1.7.05	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURAS DE PERONÉ CON FIJACIÓN INTERNA
79.1.7.40	REVISIÓN ENDOSCÓPICA DE DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN (OSTEOSÍNTESIS) DE LAS FRACTURAS DEL TERCIO PROXIMAL DE LA TIBIA
79.1.9.	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE OTROS HUESOS ESPECÍFICOS
79.1.9.01	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA CON DISPOSITIVO DE FALANGES DE PIE O DE MANO
79.1.9.30	REDUCCIÓN DE FRACTURA, DESCOMPRESIÓN CON INSTRUMENTACIÓN, EN SEGMENTO TORÁCICO O LUMBAR, VÍA ENDOSCÓPICA
79.2.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA
Excluye:	<i>RETIRO O SUSTITUCIÓN DE FÉRULA (97.1.1. - 97.1.4., 97.8.8.), TRACCIÓN COMO ÚNICA REDUCCIÓN DE FRACTURA (93.4.1. - 93.4.6.) Y AQUELLA PARA SEPARACIÓN DE EPÍFISIS (79.4.)</i>
79.2.1.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA Y TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)
79.2.1.01	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MÁS COSTILLAS
79.2.1.02	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE ESCÁPULA O CLAVÍCULA
79.2.1.03	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA CUELLO Y GLENOIDES
79.2.2.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO
79.2.2.00	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HÚMERO SOD
79.2.3.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURAS SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO
79.2.3.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO O CÚBITO
79.2.3.02	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RADIO Y CÚBITO
79.2.4.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE CARIANOS Y METACARIANOS
79.2.4.01	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO
79.2.4.02	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN DE FRACTURA DE HUESO DEL CARPO O METACARPO VÍA ARTROSCÓPICA
79.2.5.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FÉMUR
79.2.5.00	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE FÉMUR SIN FIJACIÓN INTERNA SOD
79.2.6.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE RÓTULA
79.2.6.00	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE RÓTULA SIN FIJACIÓN INTERNA SOD
79.2.8.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE TARSIANOS O METATARSIANOS
79.2.8.01	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MÁS)
79.2.9.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE OTROS HUESOS ESPECÍFICOS

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
79.2.9.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE MANO
79.2.9.02	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE FALANGES DE PIE
79.2.9.20	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACIÓN INTERNA DE HUESOS PELVIANOS
79.3.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA
Excluye:	<i>RETIRO O SUSTITUCIÓN DE FÉRULA (97.1.1. - 97.1.4., 97.8.8.), TRACCIÓN COMO ÚNICA REDUCCIÓN DE FRACTURA (93.4.1. - 93.4.6.) Y AQUELLA PARA SEPARACIÓN DE EPÍFISIS (79.4.)</i>
79.3.1.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA, CLAVÍCULA O TÓRAX (COSTILLAS Y ESTERNÓN)
79.3.1.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) DE CLAVÍCULA
79.3.1.02	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE ESCÁPULA
79.3.1.03	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE COSTILLA O ESTERNÓN
79.3.2.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA EN HÚMERO
79.3.2.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
79.3.2.02	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TUBEROSIDAD PROXIMAL DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
79.3.2.03	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CONMINUTA DE TERCIO PROXIMAL HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
79.3.2.04	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
79.3.2.05	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA E INTERCONDÍLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
79.3.2.06	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE EPICÓNDILO O EPITRÓCLEA DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
79.3.2.10	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE HÚMERO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
79.3.3.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA EN RADIO O CÚBITO
79.3.3.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA
79.3.3.02	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CÚBITO O DE OLÉCRANON CON FIJACIÓN INTERNA
79.3.3.03	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN INTERNA
79.3.3.04	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO (CÚPULA RADIAL) CON FIJACIÓN INTERNA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
79.3.3.05	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA
79.3.3.06	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO DISTAL DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN INTERNA
79.3.3.07	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE CÚBITO Y RADIO CON FIJACIÓN INTERNA
79.3.4.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA EN CARPIANOS Y METACARPIANOS
79.3.4.03	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA
79.3.4.04	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE HUESOS DE CARPO CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA
79.3.4.05	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA
79.3.4.06	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METACARPIANOS CON FIJACIÓN INTERNA VÍA ARTROSCÓPICA
79.3.5.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA EN FÉMUR
79.3.5.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FÉMUR (CUELLO, INTERTROCANTÉRICA, SUPRACONDÍLEA) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
79.3.5.02	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN DIÁFISIS DE FÉMUR CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
79.3.6.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA EN RÓTULA
79.3.6.00	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RÓTULA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) SOD
79.3.7.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA EN TIBIA Y PERONÉ
79.3.7.07	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA
79.3.7.08	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA
79.3.7.09	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN INTERNA
79.3.7.10	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DIAFISIARIO CON FIJACIÓN EXTERNA
79.3.7.11	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA
79.3.7.12	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE PERONÉ DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA
79.3.7.13	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN INTERNA
79.3.7.14	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ESPINA TIBIAL CON FIJACIÓN INTERNA
79.3.7.15	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA PROXIMAL CON FIJACIÓN EXTERNA
79.3.7.16	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN INTERNA
79.3.7.17	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DIAFISIARIA CON FIJACIÓN EXTERNA
79.3.7.18	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN INTERNA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
79.3.7.19	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TIBIA DISTAL CON FIJACIÓN EXTERNA
79.3.8.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA EN TARSIANOS Y METATARSIANOS
79.3.8.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
79.3.8.02	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANO (CADA UNO) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
79.3.8.04	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CALCÁNEO CON FIJACIÓN INTERNA
79.3.9.	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACIÓN INTERNA DE OTROS HUESOS ESPECIFICADOS
Incluye:	<i>REDUCCIÓN ABIERTA, CON FIJACIÓN O INSTRUMENTACIÓN DE LUXOFRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL</i>
79.3.9.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA
79.3.9.02	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MÁS) CON FIJACIÓN INTERNA
79.3.9.10	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
79.3.9.11	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
79.3.9.12	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
79.3.9.20	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
79.3.9.21	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
79.3.9.22	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE LÁMINA CUADRILÁTERA CON ABORDAJE ANTERIOR MÁS VENTANA LATERAL ILIOINGUINAL CON FIJACIÓN INTERNA
79.3.9.30	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA ANTERIOR
79.3.9.32	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VÍA POSTERIOR
79.3.9.35	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA ANTERIOR
79.3.9.37	REDUCCIÓN DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR
79.3.9.40	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA ANTERIOR
79.3.9.42	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VÍA POSTERIOR
79.3.9.44	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA ANTERIOR
79.3.9.46	REDUCCIÓN DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VÍA POSTERIOR
79.3.9.50	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA ANTERIOR

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
79.3.9.52	REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORÁCICA, LUMBAR O SACRA) VÍA POSTERIOR O POSTEROLATERAL
79.4.	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA
79.4.1.	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO
79.4.1.01	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO SIN FIJACIÓN
79.4.1.02	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO CON FIJACIÓN
79.4.2.	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO O CÚBITO
79.4.2.01	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO SIN FIJACIÓN
79.4.2.02	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN CÚBITO O RADIO CON FIJACIÓN
79.4.2.03	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN
79.4.2.04	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN
79.4.5.	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR
79.4.5.01	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR SIN FIJACIÓN
79.4.5.02	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR CON FIJACIÓN
79.4.6.	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA EN TIBIA O PERONÉ
79.4.6.01	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN
79.4.6.02	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN
79.4.6.03	REDUCCIÓN CERRADA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN
79.4.6.04	REDUCCIÓN INDIRECTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN
79.5.	REDUCCIÓN ABIERTA CON O SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA
79.5.1.	REDUCCIÓN ABIERTA CON O SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA EN HÚMERO
79.5.1.01	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO
79.5.1.02	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO
79.5.2.	REDUCCIÓN ABIERTA CON O SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA EN RADIO O CÚBITO
79.5.2.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO SIN FIJACIÓN
79.5.2.02	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO O CÚBITO CON FIJACIÓN
79.5.2.03	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO SIN FIJACIÓN
79.5.2.04	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE RADIO Y CÚBITO CON FIJACIÓN
79.5.5.	REDUCCIÓN ABIERTA CON O SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA EN FÉMUR

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
79.5.5.01	REDUCCIÓN ABIERTA SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR
79.5.5.02	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE FÉMUR
79.5.6.	REDUCCIÓN ABIERTA CON O SIN FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA EN TIBIA O PERONÉ
79.5.6.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ SIN FIJACIÓN
79.5.6.02	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONÉ CON FIJACIÓN
79.5.6.03	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ SIN FIJACIÓN
79.5.6.04	REDUCCIÓN ABIERTA DE EPÍFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONÉ CON FIJACIÓN
79.6.	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA
Excluye:	<i>LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE ARTICULACIÓN Y DE LUXOFRATURA (80.8.)</i>
79.6.1.	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO
79.6.1.00	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HÚMERO SOD
79.6.2.	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RADIO O CÚBITO
79.6.2.01	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CÚBITO O RADIO
79.6.3.	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CARPIANOS Y METACARPIANOS
79.6.3.01	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES)
79.6.4.	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FALANGES EN MANO
79.6.4.00	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD
79.6.5.	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR
79.6.5.00	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FÉMUR SOD
79.6.6.	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA Y PERONÉ
79.6.6.00	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONÉ SOD
79.6.7.	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS Y METATARSIANOS
79.6.7.00	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD
79.6.8.	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE
79.6.8.00	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD
79.6.9.	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE OTROS HUESOS ESPECIFICADOS
79.6.9.02	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE RÓTULA
79.6.9.03	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE PELVIS

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
79.6.9.05	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLUMNA
79.7.	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIONES
Excluye:	<i>REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE ARTICULACIÓN TEMPORO-MANDIBULAR (76.8.3.) Y LUXOFRACTURAS O FRACTURAS INTRAARTICULARES (79.9.)</i>
79.7.1.	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO
79.7.1.00	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN HOMBRO SOD
79.7.2.	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO
79.7.2.00	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD
79.7.3.	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA
79.7.3.00	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA SOD
79.7.4.	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MANO Y DEDOS
79.7.4.01	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPIANA
79.7.4.02	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN CARPOMETACARPIANA
79.7.4.03	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)
79.7.4.04	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)
79.7.5.	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O DE LUXACIÓN DE CADERA
79.7.5.01	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)
79.7.5.02	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA
79.7.5.03	REDUCCIÓN CERRADA DE DISPLASIA O LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA CON TENOTOMÍA DE ADUCTORES O PSOAS
79.7.6.	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN RODILLA
79.7.6.01	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RODILLA
79.7.6.02	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TIBIOPERONERA PROXIMAL
79.7.6.03	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA
79.7.7.	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN TOBILLO
79.7.7.01	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)
79.7.8.	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN PIE Y DEDOS
79.7.8.01	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS
79.7.8.02	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS CON FIJACIÓN PERCUTÁNEA
79.7.8.03	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALÁNGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE
79.7.9.	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN OTROS HUESOS ESPECIFICADOS
79.7.9.01	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE COLUMNA TORÁCICA O LUMBAR
79.7.9.02	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE SACRO Y CÓCCIX
79.8.	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Excluye:	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE ARTICULACIÓN TEMPORO-MANDIBULAR (76.8.4.) Y DE LUXOFRACTURAS O FRACTURAS INTRAARTICULARES (79.9.)
Incluye:	DISPOSITIVO MÉDICO
79.8.1.	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE HOMBRO
79.8.1.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR
79.8.1.02	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL
Incluye:	AQUELLA POR LUXACIÓN RECIDIVANTE UNI O MULTIDIRECCIONAL
79.8.1.03	REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR
79.8.1.06	FIJACIÓN DE ESCÁPULA A COSTILLAS [ESCAPULOPEXIA] (TRATAMIENTO DE LA LUXACIÓN CONGENITA DE ESCAPULA ALADA)
79.8.2.	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE CODO
Incluye:	AQUELLA POR LUXACIÓN CONGÉNITA O ADQUIRIDA, AGUDA O RECIDIVANTE ENTRE OTRAS CAUSAS
79.8.2.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA CABEZA RADIAL
79.8.3.	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE MUÑECA
79.8.3.02	REDUCCIÓN DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ABIERTA
79.8.3.03	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN RADIOCUBITAL VÍA ARTROSCÓPICA
79.8.4.	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE MANO Y DEDOS
79.8.4.01	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ABIERTA
79.8.4.02	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPIANA VÍA ARTROSCÓPICA
79.8.4.03	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ABIERTA
79.8.4.04	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN CARPO-METACARPIANA VÍA ARTROSCÓPICA
79.8.4.05	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ABIERTA
79.8.4.06	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LUXACIÓN METACARPOFALÁNGICA O INTERFALÁNGICA VÍA ARTROSCÓPICA
79.8.5.	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE CADERA
Incluye:	TENOTOMÍAS Y TRACCIÓN ESQUELÉTICA
79.8.5.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA
79.8.5.02	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE CADERA
79.8.6.	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RODILLA
Incluye:	LUXACIÓN CONGÉNITA O ADQUIRIDA
79.8.6.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE LA RODILLA
79.8.6.02	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE RÓTULA
79.8.7.	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN EN TOBILLO
79.8.7.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)
79.8.8.	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE PIE Y DEDOS
79.8.8.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN TARSO-METATARSIANOS (UNO O MÁS) CON DISPOSITIVO DE FIJACIÓN
79.8.9.	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
79.8.9.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXACIÓN CERVICAL
79.9.	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS
79.9.1.	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO
79.9.1.00	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN HOMBRO SOD
79.9.2.	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN CODO
79.9.2.01	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA RADIOCUBITAL [MONTEGGIA-GALLEAZI]
79.9.2.02	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO
79.9.2.03	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA CODO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
79.9.2.04	REDUCCIÓN ABIERTA FRACTURA O LUXOFRACTURA CODO CON FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
79.9.3.	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN MUÑECA
79.9.3.01	REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET
79.9.3.02	REDUCCIÓN CERRADA Y FIJACIÓN DE LUXOFRACTURA DE BENNET
79.9.4.	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN MANOS Y DEDOS
79.9.4.01	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO (UNA O MÁS ARTICULACIONES)
79.9.4.02	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR DE MANO VÍA ARTROSCÓPICA
79.9.5.	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN CADERA
79.9.5.01	REDUCCIÓN DE FRACTURA INTRAARTICULAR Y LUXOFRACTURA DE CADERA
79.9.5.02	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA DEL ILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA
79.9.5.03	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA SACROILÍACO CON FIJACIÓN INTERNA
79.9.5.04	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN RAMAS PÚBIS CON FIJACIÓN INTERNA
79.9.5.05	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN SÍNFISIS PÚBICA CON FIJACIÓN INTERNA
79.9.5.06	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA
79.9.5.07	REDUCCIÓN INDIRECTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS (ACETÁBULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR) CON FIJACIÓN INTERNA
79.9.6.	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA
79.9.6.01	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMÍA
79.9.6.02	REDUCCIÓN DE LAS FRACTURAS INTRAARTICULARES DE RODILLA CON FIJACIÓN INTERNA POR ARTROSCOPIA
79.9.7.	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN TOBILLO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
79.9.7.01	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXO-FRACTURA TOBILLO SIN FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS)
79.9.7.02	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO
79.9.7.03	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO
79.9.7.04	REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO
79.9.7.10	REDUCCIÓN CON FIJACIÓN DE LAS FRACTURAS DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA
79.9.8.	REDUCCIÓN DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN PIE Y DEDOS DE PIE
79.9.8.03	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL TARSO (CADA UNO)
79.9.8.04	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS DEL METATARSO (CADA UNO)
79.9.8.05	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HALLUX
79.9.8.06	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESOS SESAMOIDEOS
79.9.8.07	REDUCCIÓN ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACIÓN DE HUESO DE DEDO DE PIE (CADA UNO)
80.	PROCEDIMIENTOS EN ESTRUCTURAS DE ARTICULACIÓN
Incluye:	<i>PROCEDIMIENTOS SOBRE CÁPSULA, CARTÍLAGO, LIGAMENTO, MEMBRANA SINOVIAL Y MENISCO</i>
Excluye:	<i>ESCISIÓN DE EXTREMOS DE HUESOS Y CONDILECTOMÍA O ESCISIÓN PARCIAL DE HUESO (77.8.0. - 77.8.9.); ESCISIÓN QUISTE DE BAKER (83.3.9.)</i>
80.0.	INCISIÓN Y ESCISIÓN DE ESTRUCTURAS DE ARTICULACIÓN
Incluye:	<i>AQUELLA PARA EXTRACCIÓN DE PRÓTESIS, MATERIAL DE FIJACIÓN INTERNA, DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN, OSTEOSÍNTESIS, INSTRUMENTACIÓN, O ESTIMULADOR DE CRECIMIENTO IMPLANTADOS EN ARTICULACIÓN</i>
80.0.1.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO O CUERPO EXTRAÑO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA
80.0.1.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA
80.0.1.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO POR ARTROTOMÍA
80.0.1.03	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA
80.0.1.04	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA
80.0.2.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO O CUERPO EXTRAÑO EN CODO POR ARTROTOMÍA
80.0.2.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CODO POR ARTROTOMÍA
80.0.2.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CODO POR ARTROTOMÍA
80.0.3.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO O CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA
80.0.3.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA
80.0.3.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMÍA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
80.0.4.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO O CUERPO EXTRAÑO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA
80.0.4.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMÍA
80.0.4.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN ARTICULACIÓN DE MANO POR ARTROTOMÍA
80.0.5.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO O CUERPO EXTRAÑO EN CADERA POR ARTROTOMÍA
80.0.5.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN CADERA POR ARTROTOMÍA
80.0.5.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN CADERA POR ARTROTOMÍA
80.0.6.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO O CUERPO EXTRAÑO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA
80.0.6.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RODILLA POR ARTROTOMÍA
80.0.6.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMÍA
80.0.7.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO O CUERPO EXTRAÑO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA
80.0.7.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA
80.0.7.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMÍA
80.0.8.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO O CUERPO EXTRAÑO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA
80.0.8.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMÍA
80.0.8.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMÍA
80.1.	OTRA ARTROTOMÍA NO CLASIFICADA BAJO OTRO CONCEPTO
Excluye:	<i>AQUELLA PARA ACCESO OPERATORIO (OMITIR CÓDIGO), ARTROGRAFIA (87.3.2.), ARTROSCOPIA (80.2.), INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE MEDICAMENTO (81.9.2.)</i>
80.1.1.	OTRA ARTROTOMÍA DE HOMBRO
80.1.1.01	ARTROTOMÍA DE HOMBRO CON EXPLORACIÓN DE ARTICULACIÓN ACROMIOCLAVICULAR O ESTERNO CLAVICULAR
80.1.2.	OTRA ARTROTOMÍA DE CODO
80.1.2.00	ARTROTOMÍA DE CODO SOD
80.1.3.	OTRA ARTROTOMÍA DE MUÑECA
80.1.3.00	ARTROTOMÍA DE MUÑECA SOD
80.1.4.	OTRA ARTROTOMÍA DE MANO Y DEDO
80.1.4.00	ARTROTOMÍA EN MANO SOD
80.1.5.	OTRA ARTROTOMÍA DE PELVIS
80.1.5.00	ARTROTOMÍA DE PELVIS SOD
80.1.6.	OTRA ARTROTOMÍA DE RODILLA
80.1.6.00	ARTROTOMÍA DE RODILLA SOD
80.1.7.	OTRA ARTROTOMÍA DE TOBILLO
80.1.7.00	ARTROTOMÍA DE TOBILLO O CUELLO DE PIE SOD
80.1.8.	OTRA ARTROTOMÍA EN PIE Y ARTEJOS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
80.1.8.00	ARTROTOMÍA EN PIE SOD
80.2.	ARTROSCOPIA
Incluye:	<i>DIAGNÓSTICA CON TOMA DE BIOPSIA</i>
Excluye:	<i>AQUELLA COMO VÍA DE ACCESO OPERATORIO ESPECÍFICADA O CODIFICADA EN OTRA PARTE (OMITIR CÓDIGO)</i>
80.2.1.	ARTROSCOPIA DE HOMBRO
80.2.1.01	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE HOMBRO
80.2.2.	ARTROSCOPIA DE CODO
80.2.2.01	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE CODO
80.2.3.	ARTROSCOPIA DE MUÑECA
80.2.3.01	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE MUÑECA
80.2.4.	ARTROSCOPIA DE MANO Y DEDO
80.2.4.01	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE FALANGES (UNA O MÁS) DE MANO
80.2.5.	ARTROSCOPIAS DE PELVIS O CADERA
80.2.5.01	ARTROSCOPIA DE PELVIS
80.2.5.02	ARTROSCOPIA DE CADERA
80.2.6.	ARTROSCOPIA DE RODILLA
80.2.6.01	ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE RODILLA
80.2.7.	ARTROSCOPIAS DE TOBILLO
80.2.7.01	ARTROSCOPIA DE TOBILLO
80.2.8.	ARTROSCOPIA EN PIE Y ARTEJOS
80.2.8.01	ARTROSCOPIA EN PIE O ARTEJOS (CADA UNO)
80.3.	BIOPSIA DE ESTRUCTURAS ARTICULARES
80.3.1.	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO
80.3.1.01	BIOPSIA ARTICULAR DE HOMBRO VÍA ABIERTA
80.3.2.	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO
80.3.2.01	BIOPSIA ARTICULAR DE CODO VÍA ABIERTA
80.3.3.	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA
80.3.3.01	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VÍA ABIERTA
80.3.4.	BIOPSIA ABIERTA ARTICULAR EN MANO Y DEDO
80.3.4.01	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VÍA ABIERTA
80.3.5.	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA
80.3.5.01	BIOPSIA ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA
80.3.6.	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA
80.3.6.01	BIOPSIA ARTICULAR DE RODILLA VÍA ABIERTA
80.3.7.	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO
80.3.7.01	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VÍA ABIERTA
80.3.8.	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS
80.3.8.01	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VÍA ABIERTA
80.4.	DIVISIÓN DE CÁPSULA O LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR
Excluye:	<i>AQUELLA POR SINDROME DE TÚNEL CARPIANO O METATARSIANO (04.4.3. - 04.4.4.)</i>
80.4.0.	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR NO CLASIFICADO BAJO OTRO CONCEPTO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
80.4.0.01	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR
80.4.0.02	COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO INTERESPINOSO O INTERFACETARIO O INTERLAMINAR
80.4.1.	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE HOMBRO
Incluye:	<i>AQUELLA POR CAPSULITIS ADHESIVA, OSTEOCONDritis DISECANTE ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
80.4.1.01	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA
80.4.2.	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CODO
80.4.2.00	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CODO SOD
80.4.3.	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE MUÑECA Y MANO
Incluye:	<i>AQUELLA POR OSTEOCONDritis ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
80.4.3.01	CAPSULOTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS)
80.4.3.02	CAPSULOTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS)
80.4.3.03	DESBRIDAMIENTO DE FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR O EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA
80.4.3.04	RESECCIÓN DE LESIÓN EN MUÑECA POR ARTROSCOPIA
80.4.3.10	LIBERACIÓN DE BANDAS CONSTRICTIVAS
80.4.4.	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE MANO Y DEDO
80.4.4.01	CAPSULODESIS EN MANO
80.4.5.	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA
80.4.5.01	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ABIERTA
80.4.5.02	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE CADERA VÍA ARTROSCÓPICA
80.4.5.03	RESECCIÓN O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VÍA ABIERTA
80.4.5.04	RESECCIÓN O PLICATURA DE LIGAMENTO REDONDO VÍA ARTROSCÓPICA
80.4.6.	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE RODILLA
80.4.6.00	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE RODILLA SOD
80.4.7.	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE TOBILLO
80.4.7.01	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA
80.4.8.	DIVISIÓN DE CÁPSULA, LIGAMENTO O CARTÍLAGO ARTICULAR DE PIE Y ARTEJOS
80.4.8.02	CORRECCIÓN DE VARO METATARSIANO O PIE ADUCTO [HEYMAN-HERNDON-STRONG]
80.4.8.03	LIBERACIÓN DE PIE TALO [GOLDNER]
80.5.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL
80.5.1.	DISCECTOMÍA O ESCISIÓN QUIRÚRGICA DE DISCO INTERVERTEBRAL
80.5.1.06	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ABIERTA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
80.5.1.07	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR PERCUTÁNEO
80.5.1.08	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA ANTERIOR ENDOSCÓPICA
80.5.1.09	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ABIERTA
80.5.1.11	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEO
80.5.1.12	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA
80.5.1.15	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA
80.5.1.16	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA
80.5.1.17	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA
80.5.1.18	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ABIERTA
80.5.1.19	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA
80.5.1.20	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO TORÁCICO VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA
80.5.1.24	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA
80.5.1.26	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA
80.5.1.27	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA
80.5.1.28	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ABIERTA
80.5.1.29	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR PERCUTÁNEA
80.5.1.30	ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO LUMBAR VÍA POSTERIOR ENDOSCÓPICA
80.5.2.	QUIMIONUCLEOLISIS O DISCÓLISIS INTERVERTEBRAL
80.5.2.01	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL CERVICAL
80.5.2.02	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL TORÁCICA
80.5.2.03	QUIMIONUCLEOLISIS DISCAL LUMBAR
80.5.9.	OTRA ABLACIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL
80.5.9.03	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA
80.5.9.04	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA
80.5.9.05	ABLACIÓN DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA
80.5.9.06	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA
80.5.9.07	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA
80.5.9.08	ABLACIÓN DE DISCO TORÁCICO (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA
80.5.9.09	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA
80.5.9.10	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
80.5.9.11	ABLACIÓN DE DISCO LUMBAR (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA
80.5.9.12	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA
80.5.9.13	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA
80.5.9.14	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL CERVICAL (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA
80.5.9.15	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA
80.5.9.16	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA
80.5.9.17	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL TORÁCICO (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA
80.5.9.18	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ABIERTA
80.5.9.19	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA PERCUTÁNEA
80.5.9.20	ABLACIÓN DE FORAMEN NEURAL LUMBAR (FORAMINOPLASTIA) VÍA ENDOSCÓPICA
80.6.	ESCISIÓN DE CARTÍLAGO SEMILUNAR DE RODILLA
80.6.1.	ESCISIÓN DE MENISCOS DE RODILLA
80.6.1.01	MENISCECTOMÍA SIMPLE MEDIAL O LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA
80.6.1.02	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL DE RODILLA VÍA ABIERTA
80.6.1.03	MENISCECTOMÍA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA
80.6.1.04	MENISCECTOMÍA MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA
80.7.	SINOVECTOMÍA
Excluye:	<i>ESCISIÓN DE QUISTE DE BAKER (83.3.9.)</i>
80.7.0.	SINOVECTOMÍA DE SITIO INESPECIFICADO
80.7.0.01	RESECCIÓN COMPLETA O PARCIAL DE MEMBRANA SINOVIAL
80.7.1.	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO
80.7.1.01	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL VÍA ABIERTA
80.7.1.02	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL VÍA ABIERTA
80.7.1.03	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO PARCIAL POR ARTROSCOPIA
80.7.1.04	SINOVECTOMÍA DE HOMBRO TOTAL POR ARTROSCOPIA
80.7.2.	SINOVECTOMÍA DE CODO
80.7.2.01	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL VÍA ABIERTA
80.7.2.02	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL VÍA ABIERTA
80.7.2.03	SINOVECTOMÍA DE CODO PARCIAL POR ARTROSCOPIA
80.7.2.04	SINOVECTOMÍA DE CODO TOTAL POR ARTROSCOPIA
80.7.3.	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA
80.7.3.01	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL VÍA ABIERTA
80.7.3.02	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL VÍA ABIERTA
80.7.3.03	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA PARCIAL POR ARTROSCOPIA
80.7.3.04	SINOVECTOMÍA DE MUÑECA TOTAL POR ARTROSCOPIA
80.7.4.	SINOVECTOMÍA DE MANO Y DEDO
80.7.4.01	SINOVECTOMÍA INTERFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA
80.7.4.02	SINOVECTOMÍA EN CARPO VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
80.7.4.03	SINOVECTOMÍA METACARPOFALÁNGICA (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA
80.7.4.04	SINOVECTOMÍA DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA
80.7.5.	SINOVECTOMÍA DE CADERA
80.7.5.01	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, VÍA ABIERTA
80.7.5.02	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, VÍA ABIERTA
80.7.5.03	SINOVECTOMÍA PARCIAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA
80.7.5.04	SINOVECTOMÍA TOTAL DE CADERA, POR ARTROSCOPIA
80.7.6.	SINOVECTOMÍA DE RODILLA
80.7.6.01	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL VÍA ABIERTA
80.7.6.02	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL VÍA ABIERTA
80.7.6.03	SINOVECTOMÍA DE RODILLA PARCIAL POR ARTROSCOPIA
80.7.6.04	SINOVECTOMÍA DE RODILLA TOTAL POR ARTROSCOPIA
80.7.7.	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO
80.7.7.05	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ABIERTA
80.7.7.06	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ABIERTA
80.7.7.07	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO ANTERIOR VÍA ARTROSCÓPICA
80.7.7.08	SINOVECTOMÍA DE TOBILLO POSTERIOR VÍA ARTROSCÓPICA
80.7.8.	SINOVECTOMÍA DE PIE Y ARTEJOS
80.7.8.01	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ABIERTA
80.7.8.02	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES DEL TARSO (CADA UNA) VÍA ARTROSCOPICA
80.7.8.03	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA
80.7.8.04	SINOVECTOMÍA DE ARTICULACIONES METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ARTROSCOPICA
80.8.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN ARTICULACIÓN
80.8.0.	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN
80.8.0.11	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO VÍA ABIERTA
80.8.0.12	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA
80.8.0.21	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO VÍA ABIERTA
80.8.0.22	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CODO POR ARTROSCOPIA
80.8.0.31	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA O PUÑO VÍA ABIERTA
80.8.0.32	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA
80.8.0.41	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS VÍA ABIERTA
80.8.0.42	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN EN MANO O DEDOS POR ARTROSCOPIA
80.8.0.51	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACIÓN DE CADERA VÍA ABIERTA
80.8.0.52	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE CADERA POR ARTROSCOPIA
80.8.0.61	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
80.8.0.62	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE RODILLA POR ARTROSCOPIA
80.8.0.71	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ABIERTA
80.8.0.72	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA
80.8.0.73	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ABIERTA
80.8.0.74	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DEL TARSO VÍA ARTROSCÓPICA
80.8.0.75	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ABIERTA
80.8.0.76	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA METATARSOFALÁNGICA VÍA ARTROSCÓPICA
80.8.0.77	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA
80.8.1.	OTRA ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN ARTICULAR DE HOMBRO
80.8.1.01	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ABIERTA
80.8.1.02	RESECCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA
80.8.1.12	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA
80.8.1.14	REMOCIÓN DE EXOSTOSIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA
80.8.2.	OTRA ESCISIÓN DE LESIÓN ARTICULAR DE CODO
80.8.2.01	RESECCIÓN DE HIGROMA DE CODO
80.8.2.02	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CODO POR ARTROSCOPIA
80.8.2.04	REMOCIÓN DE Plicas DE CODO POR ARTROSCOPIA
80.8.3.	OTRA ESCISIÓN DE LESIÓN ARTICULAR DE MUÑECA
80.8.3.02	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE MUÑECA POR ARTROSCOPIA
80.8.4.	OTRA ESCISIÓN DE LESIÓN ARTICULAR DE MANO Y DEDO
80.8.4.02	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE FALANGES (UNA O MÁS) POR ARTROSCOPIA
80.8.5.	OTRA ESCISIÓN DE LESIÓN ARTICULAR DE CADERA
80.8.5.02	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE CADERA POR ARTROSCOPIA
80.8.6.	OTRA ESCISIÓN DE LESIÓN ARTICULAR DE RODILLA
80.8.6.01	RESECCIÓN DE HIGROMA DE RODILLA VÍA ABIERTA
80.8.6.02	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE RODILLA POR ARTROSCOPIA
80.8.6.04	RESECCIÓN DE Plicas DE RODILLA POR ARTROSCOPIA
80.8.7.	OTRA ESCISIÓN DE LESIÓN ARTICULAR DE TOBILLO
80.8.7.02	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA
80.8.7.03	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ABIERTA
80.8.7.04	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDAL EN TOBILLO SIN INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA
80.8.7.05	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ABIERTA
80.8.7.06	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDAL EN TOBILLO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
80.8.8.	OTRA ESCISIÓN DE LESIÓN ARTICULAR DE PIE Y ARTEJOS
80.8.8.02	EXTRACCIÓN DE CUERPOS LIBRES INTRA-ARTICULARES DE PIE O ARTEJOS (UNO O MÁS) POR ARTROSCOPIA
81.	PROCEDIMIENTOS DE REPARACIÓN Y PLASTIAS EN ESTRUCTURAS DE LA ARTICULACIÓN
81.0.	ARTRODESIS O FUSIÓN ESPINAL
Incluye:	<i>AQUELLA CON INJERTO ÓSEO O FIJACIÓN INTERNA</i>
81.0.0.	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD EN COLUMNA VERTEBRAL
81.0.0.01	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO
81.0.0.02	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS
81.0.0.03	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD HASTA SEIS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS
81.0.0.04	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO
81.0.0.05	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS
81.0.0.06	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE SIETE A DOCE VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS
81.0.0.07	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO
81.0.0.08	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS
81.0.0.09	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE TRECE O MAS VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS
81.0.0.10	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO
81.0.0.11	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS
81.0.0.12	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE DOS A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS
81.0.0.13	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO
81.0.0.14	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS
81.0.0.15	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CUATRO A SIETE VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS
81.0.0.16	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO
81.0.0.17	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS
81.0.0.18	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE OCHO O MAS VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR TRES O MÁS TIEMPOS
81.0.0.19	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN VERTEBRAL
81.0.0.20	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOVERTEBRAL
81.0.0.21	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOCOSTAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
81.0.0.22	CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD CON DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN COSTOPÉLVICO
81.0.0.23	REVISIÓN O AJUSTE DE DISPOSITIVO DE ELONGACIÓN
81.0.0.24	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN UN TIEMPO
81.0.0.25	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN DOS TIEMPOS
81.0.0.26	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN TRES TIEMPOS
81.0.0.27	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA ANTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS
81.0.0.28	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN UN TIEMPO
81.0.0.29	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN DOS TIEMPOS
81.0.0.30	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN TRES TIEMPOS
81.0.0.31	REFUSIÓN DE CORRECCIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE DEFORMIDAD DE COLUMNA VÍA POSTERIOR EN CUATRO O MÁS TIEMPOS
81.0.1.	ARTRODESIS O FUSIÓN ESPINAL COLUMNA CERVICAL AXIAL
Incluye:	<i>LA INSTRUMENTACIÓN MODULAR INCLUYE PLACAS, TORNILLOS, GANCHOS, BARRAS O FIJACIÓN TRANSPEDICULAR</i>
81.0.1.01	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACIÓN
81.0.1.02	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL CON INSTRUMENTACIÓN
81.0.1.03	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN
81.0.1.06	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN
81.0.1.07	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSORAL ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN
81.0.1.08	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN
81.0.1.09	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN
81.0.1.11	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN
81.0.1.13	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN
81.0.1.15	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL SIN INSTRUMENTACIÓN
81.0.1.16	ARTRODESIS C1-C2 MEDIANTE TÉCNICA TRANSCERVICAL CON INSTRUMENTACIÓN
81.0.1.17	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA
81.0.1.18	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA
81.0.1.19	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA
81.0.1.20	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
81.0.1.21	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN ABIERTA
81.0.1.22	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA
81.0.1.23	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN ABIERTA
81.0.1.24	ARTRODESIS UNIÓN CERVICOTORÁCICA VÍA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN PERCUTÁNEA
81.0.2.	ARTRODESIS O FUSIÓN ESPINAL CERVICAL SUBAXIAL TÉCNICA ANTERIOR
81.0.2.03	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN
81.0.2.05	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN
81.0.2.07	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN
81.0.2.08	ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN
81.0.2.09	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL
81.0.2.10	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA CERVICAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL
81.0.2.11	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL
81.0.2.12	ARTRODESIS CERVICAL INTERCOPORAL MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL
81.0.3.	ARTRODESIS O FUSIÓN ESPINAL CERVICAL SUBAXIAL TÉCNICA POSTERIOR
81.0.3.04	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN
81.0.3.06	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN
81.0.3.08	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN
81.0.3.09	ARTRODESIS DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA POSTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN
81.0.3.10	LAMINOPLASTIA CERVICAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR
81.0.3.11	LAMINOPLASTIA CERVICAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR
81.0.4.	ARTRODESIS O FUSIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL
81.0.4.05	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.4.06	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
81.0.4.07	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.4.08	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.4.09	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.4.10	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE MÁS DE TRES SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.4.11	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.4.12	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.4.13	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.4.14	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.4.15	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.4.16	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE MÁS DE TRES VÉRTEBRAS VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.4.17	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.4.18	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.4.19	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.4.20	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.4.21	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.4.22	ARTRODESIS DE LA UNIÓN TORACOLUMBAR VÍA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.4.23	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA
81.0.4.24	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA
81.0.4.25	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA
81.0.4.26	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA
81.0.4.27	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA
81.0.4.28	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA
81.0.4.29	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
81.0.4.30	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA
81.0.4.31	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA DE UNO A TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA
81.0.4.32	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICO MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ABIERTA
81.0.4.33	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL PERCUTÁNEA
81.0.4.34	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA ANTERIOR O LATERAL ENDOSCÓPICA
81.0.4.35	LAMINOPLASTIA TORÁCICA HASTA TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR
81.0.4.36	LAMINOPLASTIA TORÁCICA MÁS DE TRES SEGMENTOS VÍA POSTERIOR
81.0.5.	ARTRODESIS O FUSIÓN TORÁCICA TÉCNICA POSTERIOR
81.0.5.08	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.5.09	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.5.10	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.5.11	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.5.12	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.5.13	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.5.14	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.5.15	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE UNA A TRES VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.5.16	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.5.17	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA DE CUATRO A SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.5.18	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.5.19	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORÁCICA MÁS DE SEIS VÉRTEBRAS TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.5.20	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.5.21	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
81.0.5.22	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.5.23	ARTRODESIS DE LA REGIÓN TORACOLUMBAR TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.5.24	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA
81.0.5.25	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR DE UNO A TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTÁNEA
81.0.5.26	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL ABIERTA
81.0.5.27	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTERIOR MÁS DE TRES SEGMENTOS TRANSFORAMINAL PERCUTÁNEA
81.0.5.28	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS ABIERTA
81.0.5.29	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNO A TRES SEGMENTOS PERCUTÁNEA
81.0.5.30	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE TRES SEGMENTOS ABIERTA
81.0.5.31	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE TRES SEGMENTOS PERCUTÁNEA
81.0.5.32	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA
81.0.5.33	ARTRODESIS INTERCORPORAL TORÁCICA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE UNA VÉRTEBRA
81.0.6.	ARTRODESIS O FUSIÓN ESPINAL LUMBAR Y LUMBOSACRA, TÉCNICA ANTERIOR
81.0.6.05	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.6.06	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.6.07	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.6.08	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.6.09	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.6.10	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.6.13	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.6.14	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.6.15	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.6.16	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
81.0.6.17	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.6.18	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.6.19	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.6.20	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.6.21	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.6.22	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.6.23	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.6.24	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.6.25	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA ANTERIOR TRANSACRA CON INSTRUMENTACIÓN VÍA RETROPERITONEAL
81.0.6.26	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.6.27	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.6.28	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.6.29	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.6.30	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.6.31	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.6.32	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.6.33	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA ANTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.6.34	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA
81.0.6.35	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA
81.0.6.36	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA HASTA DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.6.37	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA
81.0.6.38	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA
81.0.6.39	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA LUMBOSACRA MÁS DE DOS SEGMENTOS TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.6.40	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA ANTERIOR VÍA ABIERTA
81.0.6.41	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA ANTERIOR VÍA PERCUTÁNEA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
81.0.6.42	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA
81.0.6.43	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA
81.0.6.44	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.6.45	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ABIERTA
81.0.6.46	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA PERCUTÁNEA
81.0.6.47	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA MÁS DE UNA VÉRTEBRA TÉCNICA ANTERIOR O LATERAL VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.6.48	LAMINOPLASTIA LUMBAR HASTA DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR
81.0.6.49	LAMINOPLASTIA LUMBAR MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA POSTERIOR
81.0.8.	ARTRODESIS O FUSIÓN ESPINAL LUMBAR Y LUMBOSACRA, TÉCNICA POSTERIOR
81.0.8.17	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.8.18	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.8.19	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.8.20	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.8.21	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.8.22	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.8.23	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.8.24	ARTRODESIS DE LA REGIÓN LUMBAR TÉCNICA POSTERIOR MÁS DE TRES VÉRTEBRAS CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.8.25	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.8.26	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.8.27	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.8.28	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOSACRA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.8.29	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.8.30	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CODIGO	DESCRIPCIÓN
81.0.8.31	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.8.32	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.8.33	ARTRODESIS DE LA UNIÓN LUMBOPÉLVICA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN INTERCRESTILIA
81.0.8.34	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.8.35	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR SIN INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.8.36	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
81.0.8.37	ARTRODESIS DE LA UNIÓN SACROILÍACA TÉCNICA POSTERIOR CON INSTRUMENTACIÓN VÍA PERCUTÁNEA
81.0.8.38	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
81.0.8.39	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA
81.0.8.40	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL HASTA DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.8.41	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ABIERTA
81.0.8.42	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA PERCUTÁNEA
81.0.8.43	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA POSTEROLATERAL O TRANSFORAMINAL MÁS DE DOS SEGMENTOS VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.8.44	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA POSTERIOR VÍA ABIERTA
81.0.8.45	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA TRANSACRA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA
81.0.8.46	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ABIERTA
81.0.8.47	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA
81.0.8.48	ARTRODESIS INTERSOMÁTICA INTERESPINOSA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.8.49	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL DE UNA VÉRTEBRA
81.0.8.50	ARTRODESIS INTERCORPORAL LUMBOSACRA VÍA POSTEROLATERAL MÁS DE UNA VÉRTEBRA
81.0.8.51	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ABIERTA
81.0.8.52	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA PERCUTÁNEA
81.0.8.53	ARTRODESIS INTERFACETARIA POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA
81.0.8.54	MANIOBRAS DE MANIPULACIÓN (DESROTACIÓN, TRASLACIÓN, ENTRE OTRAS) DE IMPLANTE VERTEBRAL PARA ALINEACIÓN DE COLUMNA
81.0.9.	REFUSIÓN DE COLUMNA VERTEBRAL
81.0.9.01	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL ANTERIOR O LATERAL
81.0.9.02	REFUSIÓN DE COLUMNA OCCIPITOCERVICAL POSTERIOR

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
81.0.9.03	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL ANTERIOR O LATERAL
81.0.9.04	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICAL POSTERIOR
81.0.9.05	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA ANTERIOR O LATERAL
81.0.9.06	REFUSIÓN DE COLUMNA CERVICOTORÁCICA POSTERIOR
81.0.9.07	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA ANTERIOR O LATERAL
81.0.9.08	REFUSIÓN DE COLUMNA TORÁCICA POSTERIOR
81.0.9.09	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR ANTERIOR O LATERAL
81.0.9.10	REFUSIÓN DE COLUMNA TORACOLUMBAR POSTERIOR
81.0.9.15	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA ANTERIOR O LATERAL
81.0.9.16	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOSACRA POSTERIOR
81.0.9.17	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA ANTERIOR O LATERAL
81.0.9.18	REFUSIÓN DE COLUMNA LUMBOPÉLVICA POSTERIOR
81.1.	ARTRODESIS DE PIE Y TOBILLO
81.1.1.	ARTRODESIS DE TOBILLO
81.1.1.01	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA
81.1.1.02	ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ARTROSCÓPICA
81.1.1.03	REVISIÓN DE ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ABIERTA
81.1.1.04	REVISIÓN DE ARTRODESIS TIBIO-TALAR VÍA ARTROSCÓPICA
81.1.2.	ARTRODESIS RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE
81.1.2.02	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ABIERTA
81.1.2.03	ARTRODESIS SUBTALAR VÍA ARTROSCÓPICA
81.1.2.04	ARTRODESIS SUBTALAR DISTRACTORA CON INJERTO ESTRUCTURAL VÍA ABIERTA
81.1.2.05	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VÍA ABIERTA
81.1.2.06	ARTRODESIS CALCÁNEOCUBOIDEA VÍA ARTROSCÓPICA
81.1.2.07	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ABIERTA
81.1.2.08	ARTRODESIS TALONAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA
81.1.2.09	ARTRODESIS TARSOMETATARSAL (CADA COLUMNA) VÍA ABIERTA
81.1.2.10	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA
81.1.2.11	ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ARTROSCÓPICA
81.1.2.12	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA DE DEDO DEL PIE (CADA UNO) VÍA ABIERTA
81.1.2.13	REVISIÓN DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VÍA ABIERTA
81.1.2.14	REVISIÓN DE ARTRODESIS DE MEDIOPIE O RETROPIE (CADA UNA) VÍA ARTROSCÓPICA
81.1.2.15	REVISIÓN DE ARTRODESIS METATARSOFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA
81.1.2.16	REVISIÓN DE ARTRODESIS INTERFALÁNGICA (CADA UNA) VÍA ABIERTA
81.2.	ARTRODESIS DE OTRA ARTICULACIÓN
81.2.0.	ARTRODESIS DE ARTICULACIONES
81.2.0.01	ARTRODESIS DE ARTICULACIÓN

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
81.2.1.	ARTRODESIS DE CADERA
81.2.1.00	ARTRODESIS DE CADERA SOD
81.2.2.	ARTRODESIS DE RODILLA
81.2.2.00	ARTRODESIS DE RODILLA SOD
81.2.3.	ARTRODESIS DE HOMBRO
81.2.3.01	ARTRODESIS DE HOMBRO VÍA ABIERTA
81.2.3.02	ARTRODESIS DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA
81.2.4.	ARTRODESIS EN CODO
81.2.4.01	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL
81.2.4.02	ARTRODESIS DE CODO
81.2.5.	ARTRODESIS CARPORADIAL
81.2.5.03	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA
81.2.5.04	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA
81.2.5.05	ARTRODESIS RADIOCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA
81.2.5.06	ARTRODESIS RADIOCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA
81.2.6.	ARTRODESIS CARPOMETACARPIANA
81.2.6.01	ARTRODESIS TRAPECIO-METACARPIANO
81.2.6.02	ARTRODESIS CARPO-METACARPIANA
81.2.7.	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA
81.2.7.00	ARTRODESIS METACARPO-FALÁNGICA SOD
81.2.8.	ARTRODESIS INTERFALANGEAL EN MANO
81.2.8.01	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO SIN INJERTO (UNA O MÁS)
81.2.8.02	ARTRODESIS INTERFALÁNGICA EN MANO CON INJERTO (UNA O MÁS)
81.2.9.	ARTRODESIS DE OTRA ARTICULACIÓN ESPECÍFICADA
81.2.9.03	ARTRODESIS ESCAFOSEMILUNAR POR ARTROSCOPIA
81.2.9.08	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA
81.2.9.09	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ABIERTA
81.2.9.10	ARTRODESIS INTERCARPIANA SIN INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA
81.2.9.11	ARTRODESIS INTERCARPIANA CON INJERTO ÓSEO VÍA ARTROSCÓPICA
81.2.9.12	ARTRODESIS SACROILÍACA SIN INSTRUMENTACIÓN
81.2.9.13	ARTRODESIS SACROILÍACA CON INSTRUMENTACIÓN
81.3.	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS
81.3.1.	OTRAS ARTROPLASTIAS DE PIE Y ARTEJOS
81.3.1.01	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS CON PRÓTESIS
81.3.1.02	ARTROPLASTIA DE PIE Y ARTEJOS SIN PRÓTESIS
81.3.1.03	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL TARSO
81.3.1.04	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN DE HUESOS DEL METATARSO
81.4.	ARTROPLASTIA DE CADERA, RODILLA Y TOBILLO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
81.4.1.	ARTROPLASTIA DE CADERA
81.4.1.01	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DE CADERA
81.4.1.02	CONDRÓPLASTIA DE ABRASIÓN DE CADERA POR ARTROSCOPIA
81.4.1.03	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA VÍA ABIERTA
81.4.1.04	OSTEOCONDROPLASTIA DE CADERA POR ARTROSCOPIA
81.4.2.	ARTROPLASTIAS O REPARACIONES EN RODILLA
81.4.2.10	REPARACIÓN DE RODILLA CINCO EN UNO: MENISCOPLASTIA, REPARACIÓN DE LIGAMENTO COLATERAL MEDIAL, AVANZAMIENTO DE VASTUS MEDIAL O INTERNO, AVANZAMIENTO SEMITENDINOSO Y TRANSPOSICIÓN DE (PATA DE GANSO O PES ANSERINUS)
81.4.2.20	REPARACIÓN TRIADA DE RODILLA: MENISCOPLASTIA CON REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR Y LIGAMENTO MEDIAL COLATERAL
81.4.2.21	CAPSULORRAFIA DE RODILLA
81.4.4.	ESTABILIZACIÓN PATELAR
Incluye:	<i>CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE RÓTULA LUXABLE [CIRUGÍA DE ROUX-GOLDTHWAIT] POR LUXACIÓN RECURRENTE DE RÓTULA</i>
81.4.4.10	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON CIRUGÍA DE TEJIDOS BLANDOS
81.4.4.20	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON OSTEOTOMÍA DE TUBEROSIDAD ANTERIOR
81.4.4.21	REALINEAMIENTO DE RÓTULA CON TROCLEOPLASTIA FEMORAL
81.4.5.	OTRA REPARACIÓN DE LIGAMENTOS CRUZADOS
81.4.5.01	REPARACIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO
81.4.5.02	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA
81.4.5.03	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA
81.4.5.04	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA
81.4.5.05	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA
81.4.5.06	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE ESQUINA POSTEROLATERAL O POSTEROMEDIAL CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO
81.4.5.07	REVISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA
81.4.5.08	REVISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON AUTOINJERTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA
81.4.5.09	REVISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA
81.4.5.10	REVISIÓN DE RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO POSTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA
81.4.6.	OTRA REPARACIÓN DE LIGAMENTOS COLATERALES
81.4.6.01	OTRA CORRECCIÓN LIGAMENTARIA MEDIAL O LATERAL O CÁPSULAR

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
81.4.6.02	OTRA RECONSTRUCCIÓN O TRANSFERENCIAS PARA LIGAMENTOS MEDIAL O LATERAL
81.4.6.03	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN GLENOHUMERAL VÍA ABIERTA
81.4.6.04	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN GLENOHUMERAL VÍA ARTROSCÓPICA
81.4.6.05	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ABIERTA
81.4.6.06	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR VÍA ARTROSCÓPICA
81.4.6.07	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA
81.4.6.08	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA
81.4.6.09	CORRECCIÓN LIGAMENTARIA O CAPSULAR EN LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR VÍA ABIERTA
81.4.6.10	RECONSTRUCCIÓN LIGAMENTARIA DE LUXACIÓN ESTERNOCLAVICULAR CON AUTO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA
81.4.6.11	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ABIERTA
81.4.6.12	CORRECCIÓN CAPSULAR SUPERIOR DE HOMBRO CON INJERTO VÍA ARTROSCÓPICA
81.4.7.	OTRA REPARACIÓN DE RODILLA
81.4.7.03	RETINACULOPLASTIA (PARA LIBERACIÓN DE LA RÓTULA)
81.4.7.04	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN MÁS OSTEOTOMÍA TIBIAL POR ARTROSCOPIA
81.4.7.05	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL, MÁS OSTEOTOMÍA DE REALINEACIÓN, MÁS PLICATURA DE RETINÁCULO MEDIAL POR ARTROSCOPIA
81.4.7.06	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL POR ARTROSCOPIA
81.4.7.07	RELAJACIÓN DE RETINÁCULO LATERAL MÁS REALINEACIÓN DISTAL O PROXIMAL POR ARTROSCOPIA
81.4.7.08	FIJACIÓN DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA
Incluye:	<i>AQUELLA POR OSTEOCONDritis DISECANTE</i>
81.4.7.09	FIJACIÓN E INJERTO ÓSEO DE LA RODILLA POR ARTROSCOPIA
81.4.7.11	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, ABIERTA
81.4.7.12	SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL, POR ARTROSCOPIA
81.4.7.21	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL ABIERTA
81.4.7.22	SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA
81.4.7.23	LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS DE RODILLA POR ARTROSCOPIA
81.4.7.24	REMODELACIÓN DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA
81.4.7.25	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA
81.4.7.26	REMODELACION DE MENISCO ROTO (PICO DE LORO) POR ARTROSCOPIA
81.4.7.27	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMENTO CRUZADO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
81.4.7.28	REPARACIÓN O FIJACIÓN DE RAÍZ DEL MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA
81.4.7.29	TRASPLANTE MENISCAL MEDIAL O LATERAL VÍA ABIERTA
81.4.7.30	TRASPLANTE MENISCAL MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA
81.4.7.31	CONDROPLASTIA DE RODILLA POR ARTROSCOPIA
81.4.7.32	CONDROPLASTIA DE RODILLA CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO VÍA ABIERTA
81.4.7.33	CONDROPLASTIA DE RODILLA CON INJERTO AUTÓLOGO O ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA
81.4.9.	OTRA REPARACIÓN DE TOBILLO
81.4.9.05	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRALE, PERFORACIONES O CURETAJE DE TOBILLO POR ARTROSCOPIA
81.4.9.06	RESECCIÓN DE LESIÓN OSTEOCONDRALE CON FIJACIÓN EN TOBILLO POR ARTROSCOPIA
81.4.9.07	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ABIERTA
81.4.9.08	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON AUTO O ALOINJERTO O DISPOSTIVO VÍA ABIERTA
81.4.9.09	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO VÍA ARTROSCÓPICA
81.4.9.10	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE TOBILLO CON INJERTO O DISPOSTIVO VÍA ARTROSCÓPICA
81.4.9.11	CAPSULORRAFIA DE TOBILLO
81.5.	REEMPLAZO ARTICULAR EN EXTREMIDADES INFERIORES
81.5.1.	REEMPLAZO TOTAL DE CADERA
Incluye:	<i>RECONSTRUCCIÓN TOTAL DE CADERA Y SUSTITUCIÓN, TANTO DE CABEZA DE FÉMUR COMO DE ACETÁBULO CON PRÓTESIS; AQUELLA POR CAUSA CONGENITA O ADQUIRIDA</i>
81.5.1.02	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE CADERA
81.5.1.03	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA
81.5.1.04	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO COMPLEJO DE CADERA (ARTROSIS SECUNDARIA)
81.5.2.	REEMPLAZOS PARCIALES DE CADERA
81.5.2.01	REEMPLAZO PARCIAL DE CADERA
81.5.3.	REVISIÓN DE REEMPLAZO DE CADERA
Incluye:	<i>PARCIAL O TOTAL</i>
81.5.3.01	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE CADERA
81.5.3.02	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE AMBOS COMPONENTES (ACETABULAR Y FEMORAL)
81.5.3.03	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE ACETABULAR
81.5.3.04	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CADERA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE FEMORAL
81.5.4.	REEMPLAZO DE RODILLA
81.5.4.01	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA BICOMPARTIMENTAL
81.5.4.03	REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA UNICOMPARTIMENTAL (HEMIARTICULACIÓN)
81.5.4.04	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
81.5.4.05	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL COMPLEJO DE RODILLA (ARTROSIS SECUNDARIA)
81.5.4.06	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL EN ARTRODESIS DE RODILLA
81.5.5.	REVISIÓN DE REEMPLAZO DE RODILLA
81.5.5.03	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE FEMORAL
81.5.5.04	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE TIBIAL
81.5.5.05	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE COMPONENTE PATELAR
81.5.5.06	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE RODILLA CON RECONSTRUCCIÓN DE LOS TRES COMPONENTES (FEMORAL, TIBIAL Y PATELAR)
81.5.6.	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO
81.5.6.01	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA
81.5.6.02	CONVERSIÓN DE ARTRODESIS DE TOBILLO A REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA
81.5.6.03	REVISIÓN DE REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO VÍA ABIERTA
81.5.7.	REEMPLAZO ARTICULAR METATARSOFALÁNGICO
81.5.7.01	REEMPLAZO METATARSOFALÁNGICO CON DISPOSITIVO
81.5.8.	REVISIÓN DE REEMPLAZO ARTICULAR TOBILLO
81.5.8.10	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE TOBILLO
81.7.	ARTROPLASTIA Y REPARACIONES DE MUÑECA, MANO Y DEDOS
Excluye:	<i>OPERACIONES EN MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA DE LA MANO (82.0. - 82.9.)</i>
81.7.1.	ARTROPLASTIA DE MANO Y DEDOS CON IMPLANTE O PRÓTESIS SINTÉTICA
81.7.1.01	REEMPLAZO PROTÉSICO EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MÁS)
81.7.1.02	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA ARTICULACIÓN TRAPECIO-METACARPIANA
81.7.2.	ARTROPLASTIA DE MANO Y DEDOS SIN PRÓTESIS SINTÉTICA O IMPLANTE
81.7.2.01	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN MUÑECA
81.7.2.02	ARTROPLASTIA RESECCIÓN TRAPECIO-METACARPIANA
81.7.2.03	ARTROPLASTIA METACARPO-FALÁNGICA (UNA O MÁS)
81.7.2.04	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ABIERTA
81.7.2.06	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VÍA ARTROSCÓPICA
81.7.2.07	CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN DE FALANGES POR ARTROSCOPIA
81.7.2.08	ARTROPLASTIA RADIOCARPIANA (MUÑECA O PUÑO)
81.7.3.	REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE MUÑECA
81.7.3.01	REEMPLAZO PROTÉSICO DE LA MUÑECA
81.7.3.02	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL DE MUÑECA
81.7.9.	OTRA REPARACIÓN DE MANO, MUÑECA Y DEDOS
81.7.9.01	ARTROPLASTIAS INTERFALÁNGICAS (POR CADA DEDO)

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
81.7.9.02	DESCOMPRESIÓN DE HUESO DE MUÑECA O MANO VÍA ABIERTA
81.7.9.03	DESCOMPRESIÓN DE HUESO DE MUÑECA O MANO VÍA ARTROSCÓPICA
81.8.	ARTROPLASTIA Y REPARACIÓN DE HOMBRO Y CODO
81.8.0.	REEMPLAZO TOTAL DE HOMBRO
81.8.0.10	REEMPLAZO PROTÉSICO PRIMARIO TOTAL DE HOMBRO
81.8.0.20	REEMPLAZO PROTÉSICO SECUNDARIO TOTAL DE HOMBRO
81.8.1.	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO
81.8.1.01	REEMPLAZO PROTÉSICO PARCIAL DE HOMBRO VÍA ABIERTA
81.8.2.	REPARACIÓN O REVISIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO
Incluye:	<i>INESTABILIDAD GLENOHUMERAL UNI O MULTIDIRECCIONAL</i>
81.8.2.01	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA
81.8.2.02	REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA
81.8.2.03	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ABIERTA
81.8.2.04	REVISIÓN DE REPARACIÓN DE LUXACIÓN RECURRENTE DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA
81.8.3.	OTRA REPARACIÓN DE HOMBRO
81.8.3.01	ACROMIOPLASTIA VÍA ABIERTA
Incluye:	<i>AQUELLA POR EXTRACCIÓN DE CALCIFICACIONES ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
81.8.3.02	ACROMIOPLASTIA POR ARTROSCOPIA
Incluye:	<i>AQUELLA POR EXTRACCIÓN DE CALCIFICACIONES ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
81.8.3.03	CORACOPLASTIA POR ARTROSCOPIA
81.8.3.05	ARTROPLASTIA ACROMIO-CLAVICULAR
81.8.3.06	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN HOMBRO
81.8.3.07	REPARACIÓN DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA
Incluye:	<i>AQUELLA CON CURETAJE DE CARTILAGO, RESECCIÓN DE LABRUM ROTO O POR OSTEOCONDITRIS DEL CÓNDILO</i>
81.8.4.	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO
81.8.4.00	REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO SOD
81.8.5.	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO
81.8.5.00	REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO SOD
81.8.6.	OTRAS REPARACIONES DEL HOMBRO O CODO
81.8.6.01	ARTROPLASTIA POR INTERPOSICIÓN O RESECCIÓN DEL CODO
81.8.6.02	RECONSTRUCCIÓN SECUNDARIA DE LIGAMENTOS DE CODO CON AUTO O ALOINJERTO
81.8.6.03	LIBERACIÓN ANTERIOR O POSTERIOR DE CODO PARA CONTRACTURA
81.8.6.04	REPARACIÓN AGUDA DE LIGAMIENTO COLATERAL CODO
81.8.6.06	CONDROPLASTIA DEL CODO, VÍA ARTROSCOPICA
81.8.6.07	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ABIERTA
81.8.6.08	CONDROPLASTIA DE HOMBRO VÍA ARTROSCÓPICA
81.8.6.09	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
81.8.6.10	CAPSULORRAFIA DE CODO VÍA ARTROSCÓPICA
81.8.7.	REVISIONES DE REEMPLAZOS PROTÉSICOS DE HOMBRO O CODO
81.8.7.01	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE HOMBRO
81.8.7.02	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE HOMBRO
81.8.7.03	REVISIÓN DE REEMPLAZO PARCIAL PROTÉSICO DE CODO
81.8.7.04	REVISIÓN DE REEMPLAZO TOTAL PROTÉSICO DE CODO
81.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN ARTICULACIONES
Incluye:	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA O SUSTITUCIÓN PARCIAL O TOTAL; PROCEDIMIENTOS NO DESCRITOS O CODIFICADOS EN OTRA PARTE
Excluye:	ARTROSCOPIA (89.8. - 89.9.), BIOPSIA (80.3.), IMAGENOLOGÍA (87.), ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS DE MUESTRAS ARTICULARES (89.8.)
81.9.0.	OTROS REEMPLAZOS ARTICULARES
Incluye:	DISPOSITIVO MÉDICO
81.9.0.02	VERTEBROPLASTIA CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO INTRACORPORAL
81.9.0.03	REEMPLAZO DE ARTICULACIÓN FACETARIA
81.9.0.04	VERTEBROPLASTIA
81.9.0.05	CIFOPLASTIA
81.9.0.06	ARTROPLASTIA CERVICAL UN NIVEL
81.9.0.07	ARTROPLASTIA CERVICAL MÁS DE UN NIVEL
81.9.0.08	ARTROPLASTIA LUMBAR O LUMBOSACRA UN NIVEL
81.9.0.09	ARTROPLASTIA LUMBAR O LUMBOSACRA MÁS DE UN NIVEL
81.9.0.10	REVISIÓN O RETIRO DE PRÓTESIS Y COLOCACIÓN DE ESPACIADOR ARTICULAR
81.9.1.	ARTROCENTESIS
81.9.1.01	ASPIRACIÓN ARTICULAR
81.9.2.	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE SISTEMA OSTEOMUSCULAR
81.9.2.01	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE LA ARTICULACIÓN O EL LIGAMENTO
81.9.2.02	APLICACIÓN DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS DENTRO DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR
81.9.3.	SUTURA DE CÁPSULA O LIGAMENTO O CARTÍLAGO DE EXTREMIDAD SUPERIOR
81.9.3.10	CAPSULORRAFIA DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA
Incluye:	TIPO BANKART ANTERIOR O POSTERIOR, ENTRE OTROS
81.9.3.30	SUTURA DEL FIBROCARTÍLAGO TRIANGULAR O DE LIGAMENTOS INTERCARPIANOS VIA ARTROSCÓPICA
81.9.3.31	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ABIERTA
81.9.3.32	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VÍA ARTROSCÓPICA
81.9.4.	RECONSTRUCCIÓN DE TENDONES EN TOBILLO Y PIE
Incluye:	AQUELLA POR TRAUMA ENTRE OTRAS CAUSAS
81.9.4.01	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ABIERTA
81.9.4.02	RECONSTRUCCIÓN PRIMARIA DE TENDÓN DE AQUILES VÍA ENDOSCÓPICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
81.9.4.03	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON TRANSFERENCIAS TENDINOSAS
81.9.4.04	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ABIERTA
81.9.4.05	RECONSTRUCCIÓN DE TENDÓN DE AQUILES CON CALCANEOPLASTIA VÍA ENDOSCÓPICA
81.9.4.06	RECONSTRUCCIÓN DE TENDONES PERONEOS VÍA ABIERTA
81.9.4.07	RECONSTRUCCIÓN DE TENDONES PERONEOS VÍA ENDOSCÓPICA
81.9.4.08	RECONSTRUCCIÓN DE TENDONES TIBIALES VÍA ABIERTA
81.9.4.09	RECONSTRUCCIÓN DE TENDONES TIBIALES VÍA ENDOSCÓPICA
81.9.5.	OTRA SUTURA DE CÁPSULA O LIGAMENTO DE EXTREMIDAD INFERIOR
Incluye:	<i>AQUELLA POR TRAUMA ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
81.9.5.01	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CALCÁNEO NAVICULAR
81.9.5.20	REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DEL TENDÓN ROTULIANO
81.9.6.	ARTRODIASTASIS O CONDRODIASTASIS
81.9.6.01	ARTRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO
81.9.6.02	CONDRODIASTASIS CON FIJADOR EXTERNO
81.9.7.	REVISIÓN DE REEMPLAZO ARTICULAR DE EXTREMIDAD SUPERIOR
Incluye:	<i>REVISIÓN DE ARTROPLASTIA O SUSTITUCIÓN PARCIAL O TOTAL</i>
81.9.7.01	REVISIÓN DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO
81.9.7.02	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO
81.9.7.03	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO DE HOMBRO COMPONENTE GLENOIDEO
81.9.7.04	REVISIÓN REEMPLAZO PROTÉSICO TOTAL DE HOMBRO COMPONENTE HUMERAL
81.9.7.06	REVISIÓN REEMPLAZO TOTAL DE CODO
81.9.8.	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN ARTICULACIONES
81.9.8.01	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN ESTRUCTURAS ARTICULARES
81.9.8.10	ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA DE COLUMNA VÉRTEBRAL
82.	PROCEDIMIENTOS EN TENDONES, MÚSCULOS Y FASCIA DE MANO
Incluye:	<i>APONEUROSIS, VAINA DE TENDÓN Y MEMBRANA SINOVIAL</i>
Excluye:	<i>AQUELLA NO QUIRÚRGICA O REALIZADA SOLO POR ESTIRADO O MANIPULACIÓN (93.2.6.), DESCOMPRESIÓN DE TÚNEL METACARPANO (04.4.3.)</i>
Simultáneo:	<i>CODIFICAR TAMBIÉN CUALQUIER INJERTO SIMULTÁNEO DE PIEL (86.6.)</i>
82.0.	INCISIÓN DE MÚSCULO, TENDÓN, FASCIA Y BOLSA SINOVIAL DE MANO
82.0.1.	INCISIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO
82.0.1.01	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN DE MANO
82.0.1.02	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN DE MANO
82.0.2.	MIOTOMÍA DE MANO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
82.0.2.00	MIOTOMÍA DE MANO SOD
82.0.3.	BURSOTOMÍA DE MANO
82.0.3.00	BURSOTOMÍA DE MANO SOD
82.0.4.	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR
82.0.4.00	INCISIÓN Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD
82.0.9.	OTRA INCISIÓN DE TEJIDO FLEXIBLE DE MANO
82.0.9.00	OTRA INCISIÓN DE TEJIDO FLEXIBLE DE MANO SOD
82.1.	INCISIÓN DE MÚSCULO, TENDON Y FASCIA DE MANO
82.1.1.	TENOTOMÍA DE MANO
82.1.1.01	TENOTOMÍA DE MANO PALMAR
82.1.1.02	TENOTOMÍA DE MANO DORSAL
82.1.2.	FASCIOTOMÍA DE MANO
Incluye:	<i>DIVISIÓN DE FASCIA DE MANO</i>
82.1.2.00	FASCIOTOMÍA DE MANO SOD
82.1.9.	OTRA DIVISIÓN O INCISIÓN DE TEJIDO BLANDO DE MANO
82.1.9.01	DIVISIÓN DE MÚSCULO DE MANO
82.2.	ESCISIÓN DE LESIÓN DE MÚSCULO, FASCIA O ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO
Excluye:	<i>ESCISIÓN DE LESIÓN EN PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO (86.2. - 86.3.)</i>
82.2.1.	ESCISIÓN DE LESIÓN DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO
82.2.1.01	RESECCIÓN DE GANGLIÓN EN DEDOS DE MANO
82.2.1.04	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA
82.2.1.05	RESECCIÓN DE GANGLIÓN DORSAL DE MUÑECA VIA ARTROSCÓPICA
82.2.1.06	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ABIERTA
82.2.1.07	RESECCIÓN DE GANGLIÓN PALMAR DE MUÑECA VIA ARTROSCÓPICA
82.2.2.	ESCISIÓN DE LESIÓN DE MÚSCULO DE MANO
82.2.2.01	ESCISIÓN DE TUMOR BENIGNO EN MÚSCULO DE MANO
82.2.2.02	ESCISIÓN DE TUMOR MALIGNO EN MÚSCULO DE MANO
82.3.	OTRA ESCISIÓN DE TEJIDO BLANDO DE MANO
Incluye:	<i>RESECCIÓN O ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO</i>
Excluye:	<i>ESCISIÓN DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO (86.2. - 86.3.)</i>
82.3.1.	BURSECTOMÍA DE MANO
82.3.1.00	BURSECTOMÍA DE MANO SOD
82.3.2.	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA)
82.3.2.00	ESCISIÓN DE TENDÓN DE MANO PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD
82.3.3.	OTRA TENDONECTOMÍA DE MANO
82.3.3.01	TENOSINOVECTOMÍA EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)
82.3.3.03	TENOSINOVECTOMÍA FLEXORES MANO (UNO O MÁS)
82.3.3.07	TENOSINOVECTOMÍA [TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN]
82.3.3.11	TENOSINOVECTOMÍA EN DEDOS DE MANO (UNO O MÁS)

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
82.3.4.	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO
82.3.4.00	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO PARA INJERTO SOD
82.3.5.	OTRA FASCIECTOMÍA DE MANO
Incluye:	<i>RESECCIÓN O ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO</i>
82.3.5.01	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN MANO
Incluye:	<i>AQUELLA POR ENFERMEDAD DE DUPUYTREN ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
82.3.5.02	ESCISIÓN DE APONEUROSIS EN DEDOS
82.3.6.	OTRA MIECTOMÍA DE MANO
82.3.6.00	OTRA MIECTOMÍA DE MANO SOD
82.4.	SUTURA DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA DE MANO
Incluye:	<i>SUTURA RETARDADA DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS</i>
Excluye:	<i>ESCISIÓN DE LESIÓN EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO (86.2. - 86.3.)</i>
82.4.1.	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO
82.4.1.00	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN DE MANO SOD
82.4.2.	SUTURA DE TENDÓN FLEXOR DE DEDOS EN MANO
82.4.2.01	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA
82.4.2.02	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN
82.4.2.03	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) SIN NEURORRAFIA
82.4.2.11	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACIÓN
82.4.2.13	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) CON NEURORRAFIA
82.4.2.15	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS) SIN NEURORRAFIA
82.4.3.	SUTURA DE OTRO TENDÓN DE DEDOS EN MANO
Incluye:	<i>SUTURA RETARDADA DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS</i>
82.4.3.01	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)
82.4.3.21	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)
82.4.6.	SUTURA DE MÚSCULO O FASCIA DE MANO
82.4.6.01	MIORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)
82.4.6.11	MIORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)
82.5.	TRASPLANTE DE MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO
82.5.1.	AVANZAMIENTO DE TENDÓN DE MANO
82.5.1.00	AVANZAMIENTO DE TENDÓN DE MANO SOD
82.5.2.	RETROCESO DE TENDÓN DE MANO
82.5.2.00	RETROCESO DE TENDÓN DE MANO SOD
82.5.3.	REFIJACIÓN O REINSERCIÓN DE TENDÓN DE MANO
82.5.3.01	TRANSFERENCIA TENDÓN MANO Y PUÑO (UNO O MÁS)
82.5.3.03	TRANSFERENCIA DE PRONADOR A SUPINADOR
82.5.3.04	TRANSFERENCIA DE FLEXORES A EXTENSORES (ESPÁSTICOS)

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
82.5.3.05	TRANSFERENCIA DE EXTENSOR DEL PULGAR
82.5.3.06	REINSERCIÓN DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)
82.5.3.07	TRANSFERENCIA DE TENDÓN EN MANO O MUÑECA (UNO O MÁS)
82.5.4.	REFIJACIÓN DE MÚSCULO DE MANO
82.5.4.00	REFIJACIÓN DE MÚSCULO DE MANO SOD
82.5.5.	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO
82.5.5.01	ALARGAMIENTO DE TENDÓN EN MANO (UNO O MÁS)
82.5.6.	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDÓN DE MANO
82.5.6.00	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE TENDÓN DE MANO SOD
82.5.9.	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE MÚSCULO DE MANO
82.5.9.00	OTRO TRASPLANTE O TRANSFERENCIA DE MÚSCULO DE MANO SOD
82.6.	RECONSTRUCCIÓN DE DEDO PULGAR
Excluye:	<i>AMPUTACIÓN PARA TRANSFERENCIA DIGITAL (84.0.1. - 84.1.1.)</i>
82.6.1.	PROCEDIMIENTOS DE PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR
82.6.1.00	PULGARIZACIÓN O POLICITACIÓN CON SUMINISTRO NEUROVASCULAR SOD
82.6.9.	OTRA RECONSTRUCCIÓN DEL PULGAR
82.6.9.20	INJERTOS AL PULGAR (ÓSEO Y PEDICULO DE PIEL)
82.7.	PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS EN MANO CON INJERTO O IMPLANTE
82.7.1.	RECONSTRUCCIÓN DE POLEA DE TENDÓN
82.7.1.01	RECONSTRUCCIÓN PARA PLASTIA DE Oponente
82.7.1.02	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE UN DEDO CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS
82.7.1.03	INJERTO DE TENDÓN DE FLEXOR DE DOS O MÁS DEDOS CON RECONSTRUCCIÓN DE POLEAS
82.7.1.04	RECONSTRUCCIÓN DE POLEA DEL TENDÓN
82.7.2.	PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS EN MANO CON INJERTO DE MÚSCULO O FASCIA
82.7.2.00	PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS EN MANO CON INJERTO DE MÚSCULO O FASCIA SOD
82.7.9.	PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS EN MANO CON OTRO INJERTO O IMPLANTE
82.7.9.01	INJERTO DE TENDÓN EXTENSOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)
82.7.9.02	INJERTO DE TENDÓN FLEXOR DE MANO O DEDOS (UNO O MÁS)
82.7.9.10	INJERTO TENDINOSO CON IMPLANTE EN DEDOS DE LA MANO (CADA UNO)
82.8.	OTROS PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS EN MANO
82.8.1.	TRANSFERENCIA DE DEDO, EXCEPTO PULGAR
82.8.1.01	TRASPOSICIÓN DE DEDO
82.8.1.02	TRASPLANTE DE ARTEJO A MANO
Incluye:	<i>RESECCIÓN DE ARTEJO</i>
82.8.2.	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGÉNITAS DE LA MANO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	AQUELLA POR MANO HENDIDA, EN ESPEJO O LANGOSTA, MANO ZAMBA RADIAL O DEFICIENCIAS CUBITALES
82.8.2.00	REPARACIÓN DE DEFORMIDADES CONGÉNITAS DE LA MANO SOD
82.8.3.	REPARACIÓN DE MACRODACTILIA, CAMPTODACTILIA, SINDACTILIA, CLINODACTILIA
82.8.3.02	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA SIMPLE (UNO O MÁS ESPACIOS)
82.8.3.04	CORRECCIÓN DE SINDACTILIA COMPLEJA
82.8.3.10	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE LA MACRODACTILIA
82.8.3.20	CORRECCIÓN SIMPLE DE CAMPTODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)
82.8.3.30	CORRECCIÓN DE CAMPTODACTILIA CON OSTEOTOMÍA (UNO O MÁS DEDOS)
82.8.3.40	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CLINODACTILIA (UNO O MÁS DEDOS)
82.8.3.50	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON RECONSTRUCCIÓN
82.8.3.51	CORRECCIÓN DE POLIDACTILIA CON ESCISIÓN SIMPLE
82.8.3.55	CORRECCIÓN DE ACORTAMIENTO Y ARQUEAMIENTO DE RADIO Y CÚBITO [DEFORMIDAD DE MADELUNG]
82.8.4.	REPARACIÓN DE DEDOS DE MANO
82.8.4.01	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN BOTONERA
82.8.4.02	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN CUELLO DE CISNE
82.8.4.03	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN MARTILLO
82.8.4.04	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]
82.8.5.	OTRAS TENODESIS DE MANO
82.8.5.01	TENODESIS EN MANO (UNO O MÁS)
82.8.6.	OTRAS TENOPLASTIAS DE MANO
82.8.6.01	MIOTENOPLASTIA DE MANO
82.8.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS EN MANOS
82.8.9.03	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VÍA ABIERTA
82.8.9.04	PLICATURA DE FASCIA EN MANO VÍA ARTROSCÓPICA
82.8.9.05	REPARACIÓN DE HERNIA FASCIAL VÍA ABIERTA
82.8.9.06	REPARACIÓN DE HERNIA FASCIAL VÍA ARTROSCÓPICA
82.8.9.07	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VÍA ABIERTA
82.8.9.08	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTOS EN MANO CON AUTOINJERTO VÍA ARTROSCÓPICA
82.8.9.10	RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO EN MANO
82.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA DE MANO
Excluye:	OPERACIONES O PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS SOBRE TEJIDOS BLANDOS DE MANO (83.2.1. - 83.2.9.)
82.9.1.	LISIS DE ADHERENCIAS DE MANO
Excluye:	AQUELLA NO QUIRÚRGICA O REALIZADA SOLO POR ESTIRADO O MANIPULACIÓN (93.2.6.), DESCOMPRESIÓN DE TÚNEL METACARPIANO (04.4.3.)
82.9.1.01	LIBERACIÓN DE ADHESIONES DE FASCIA, MÚSCULO Y TENDÓN DE MANO
82.9.1.11	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MÁS)

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
82.9.1.15	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MÁS)
82.9.1.21	TENOLISIS EN EXTENSORES DE MANO (UNO O MÁS)
82.9.1.25	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MÁS)
82.9.2.	ASPIRACIÓN DE BURSA DE MANO
82.9.2.00	ASPIRACIÓN DE BURSA DE MANO SOD
82.9.3.	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO DE MANO
82.9.3.00	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO DE MANO SOD
82.9.4.	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO
82.9.4.00	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA DE MANO SOD
82.9.5.	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO
82.9.5.00	INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN DE MANO SOD
82.9.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO
82.9.9.01	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EN MANO
Incluye:	<i>AQUEL POR TENOSINOVITIS INFECCIOSA EN MANO ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
Excluye:	<i>LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS (79.6.4.00 - 79.6.3.01)</i>
82.9.9.10	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO
82.9.9.11	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN REGIÓN TENAR O TÚNEL CARPIANO
82.9.9.12	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)
83.	PROCEDIMIENTOS EN MÚSCULO, TENDÓN, FASCIA Y BURSA, EXCEPTO MANO
Incluye:	<i>PROCEDIMIENTOS SOBRE APONEUROSIS, MEMBRANA SINOVIAL DE BURSA Y ENVOLTURA O VAINA DE TENDÓN</i>
Excluye:	<i>EXTRACCIÓN POR ARTROTOMÍA DE CUERPOS EXTRAÑOS O MATERIAL DE SUTURA DE ARTICULACIÓN (80.0.) O EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA (98.2.)</i>
83.0.	INCISIÓN DE MÚSCULO, TENDÓN, FASCIA Y BURSA
83.0.1.	INCISIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN
83.0.1.01	EXPLORACIÓN DE VAINA DE TENDÓN
83.0.1.02	ELIMINACIÓN DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDÓN
83.0.2.	MIOTOMÍA
83.0.2.31	MIOTOMIA DEL TEMPORAL
83.0.2.32	MIOTOMIA PTERIGOIDEO
83.0.2.33	MIOTOMÍA DE MASETERO
83.0.3.	BURSOTOMÍA
Excluye:	<i>ASPIRACIÓN PERCUTÁNEA DE BOLSA SINOVIAL (83.9.4.)</i>
83.0.3.01	EXTRACCIÓN DE DEPÓSITOS CALCÁREOS O BURSA-SUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS
83.1.	INCISIÓN O DIVISIÓN EN MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA
Incluye:	<i>APONEUROTOMÍA, TRANSECCIÓN O DIVISIÓN DE TENDÓN Y LIBERACIÓN DE TENDÓN</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
83.1.1.	TENOTOMÍAS EN PIE Y TOBILLO
83.1.1.01	TENOTOMÍAS EN PIE (UNA O MÁS)
83.1.2.	TENOTOMÍA EN CADERA
Excluye:	<i>POR LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (79.8.5.)</i>
83.1.2.02	LIBERACIÓN PERIARTICULAR DE LA CADERA, CON TENOTOMÍAS (CADERA COLGANTE)
83.1.2.03	LIBERACIÓN DE FLEXORES DE CADERA
83.1.2.04	LIBERACIÓN DE MUSCULATURA PELVITROCANTÉRICA
83.1.2.05	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ABIERTA
83.1.2.06	TENOTOMÍA DE CADERA VÍA ENDOSCÓPICA
83.1.2.07	CAPSULORRAFIA DE CADERA
83.1.3.	OTRAS TENOTOMÍAS
83.1.3.03	TENOTOMÍAS EN BRAZO (UNA O MÁS)
83.1.3.04	TENOTOMÍAS EN ANTEBRAZO (UNA O MÁS)
83.1.3.05	TENOTOMÍA SIMPLE EN CUELLO (TORTÍCOLIS CONGÉNITA)
83.1.3.06	TENOTOMÍA MÚLTIPLE EN CUELLO
83.1.3.07	TENOTOMÍA DE MÚSCULOS ESPÁSTICOS (EXCEPTO MANO)
83.1.3.08	TENOTOMÍA EN PIERNA (UNA O MÁS)
83.1.3.09	TENOTOMÍAS DE ISQUIOTIBIALES (UNA O MÁS)
83.1.3.10	TENOTOMÍA TORÁCICA (EN DESCOMPRESIÓN)
83.1.3.11	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ABIERTA
83.1.3.12	TENOTOMÍAS EN HOMBRO (UNA O MÁS) VÍA ARTROSCÓPICA
83.1.4.	FASCIOTOMÍA
Incluye:	<i>POR CONTRACTURA ISQUÉMICA [SÍNDROME COMPARTIMENTAL], ENTRE OTRAS PATOLOGÍAS</i>
83.1.4.01	FASCIOTOMÍA O INCISIÓN DE FASCIA
83.1.4.02	INCISIÓN DE BANDA ILIOTIBIAL
83.1.4.03	ESCISIÓN PARCIAL DE FASCIA
83.1.4.50	FASCIOTOMÍA EN ANTEBRAZO, CON LIBERACIÓN EN CODO Y MUÑECA
83.1.4.51	FASCIOTOMÍA DESCOMPRESIVA DE LA ARTERIA BRAQUIAL
83.1.4.61	FASCIOTOMÍA EN MUSLO, POR UNA O MÁS INCISIONES
83.1.4.71	FASCIOTOMIA EN PIERNA POR UNA O MÁS INCISIONES
83.1.4.81	FASCIOTOMÍA EN PIE, UNA O MÁS INCISIONES
83.1.9.	OTRA INCISIÓN DE TEJIDO BLANDO
Incluye:	<i>AQUELLA PARA DESCOMPRESIÓN TORÁCICA, TORTÍCOLIS CONGÉNITA ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
83.1.9.01	INCISION DE MÚSCULO
83.1.9.02	LIBERACIÓN DE MÚSCULO
83.1.9.05	ESCALENOTOMÍA O SECCIÓN DE ESCALENO ANTERIOR SIN RESECCIÓN DE COSTILLA CERVICAL
83.1.9.10	SECCIÓN DE ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO
83.2.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN MÚSCULO, TENDÓN, FASCIA Y BOLSA SINOVIAL, INCLUSO AQUEL DE MANO
83.2.1.	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO
83.2.1.01	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
83.2.1.02	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VÍA PERCUTÁNEA
83.2.1.03	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA ABIERTA
83.2.1.04	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA PERCUTÁNEA
83.2.1.05	BIOPSIA DE DISCO INTERVERTEBRAL VÍA ENDOSCÓPICA
83.3.	ESCISIÓN DE LESIÓN DE MÚSCULO, TENDÓN, FASCIA Y BOLSA SINOVIAL
83.3.0.	RESECCIÓN DE TUMOR DE MÚSCULO, TENDÓN, FASCIA Y BOLSA SINOVIAL
83.3.0.01	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL
83.3.0.02	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MÚSCULO, TENDÓN O SINOVIAL
83.3.1.	ESCISIÓN DE LESIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN
Excluye:	<i>BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO (83.2.1.)</i>
83.3.1.01	ESCISIÓN DE GANGLIÓN DE ENVOLTURA DE TENDÓN, EXCEPTO DE MANO
83.3.2.	ESCISIÓN DE LESIÓN DE MÚSCULO
Incluye:	<i>AQUELLA POR CONTRACTURA ISQUÉMICA [SÍNDROME COMPARTIMENTAL]</i>
83.3.2.01	ESCISIÓN DE MIOSITIS OSIFICANTE
83.3.2.02	ESCISIÓN O RESECCIÓN DE: HUESO HETEROTÓPICO O CALCIFICACIONES HETEROTÓPICAS EN MUSCULO
83.3.2.03	ESCISIÓN DE CICATRIZ DE MÚSCULO
83.3.9.	ESCISIÓN DE LESIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO
83.3.9.01	ESCISIÓN DE QUISTE POPLÍTEO [DE BAKER]
83.4.	OTRA ESCISIÓN DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA
83.4.1.	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA)
83.4.1.00	ESCISIÓN DE TENDÓN PARA INJERTO (DIFERENTE REGIÓN OPERATORIA) SOD
83.4.2.	OTRA TENDONECTOMÍA
Incluye:	<i>AQUELLA POR TENOSINOVITIS INFECCIOSA EN SITIO DIFERENTE A LA MANO</i>
83.4.2.01	ESCISIÓN DE APONEUROSIS O VAINA DE TENDÓN
83.4.2.02	TENOSINOVECTOMÍA
83.4.2.03	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA EXCEPTO MANO
83.4.3.	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA PARA INJERTO
83.4.3.00	ESCISIÓN DE MÚSCULO O FASCIA PARA INJERTO SOD
83.4.4.	OTRA FASCIECTOMÍA
83.4.4.01	OTRA FASCIECTOMÍA VÍA ABIERTA
83.4.4.02	OTRA FASCIECTOMÍA VÍA ENDOSCÓPICA
83.4.5.	OTRA MIECTOMÍA
83.4.5.01	DESBRIDAMIENTO DE MÚSCULO
83.4.5.02	ESCALENECTOMÍA
83.4.6.	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN EXCEPTO MANO Y PIE
83.4.6.01	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ABIERTA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
83.4.6.02	RESECCIÓN DE VAINA TENDINOSA, FASCIA, MÚSCULO O TENDÓN; EXCEPTO MANO Y PIE VÍA ENDOSCÓPICA
83.4.9.	OTRA ESCISIÓN DE TEJIDO BLANDO NO ARTICULAR
Incluye:	<i>AQUELLA POR HERIDA INFECTADA ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
Excluye:	<i>LAVADO Y DESBRIDAMIENTO EN FRACTURAS (79.6.)</i>
83.4.9.10	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN BRAZO
83.4.9.20	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO
83.4.9.30	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN MUSLO
83.4.9.40	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA
83.4.9.50	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRÚRGICOS DE MÚSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE
83.5.	BURSECTOMÍA
83.5.1.	BURSECTOMÍA ABIERTA
83.5.1.00	BURSECTOMÍA ABIERTA SOD
83.5.5.	BURSECTOMÍA POR ARTROSCOPIA
83.5.5.00	BURSECTOMÍA POR ARTROSCOPIA SOD
83.6.	SUTURAS DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA
Incluye:	<i>AQUILORRAFIA</i>
83.6.0.	SUTURA DE MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA
83.6.0.01	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ABIERTA
83.6.0.02	SUTURA DE MUSCULO O TENDÓN O FASCIA O APONEUROSIS VÍA ENDOSCÓPICA
83.6.1.	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDÓN
83.6.1.00	SUTURA DE ENVOLTURA DE TENDÓN SOD
83.6.2.	SUTURA DIFERIDA DE TENDÓN
83.6.2.01	TENORRAFIA DE FLEXORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)
83.6.2.02	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MÁS)
83.6.3.	REPARACIÓN O REVISIÓN DEL MANGUITO ROTADOR
Incluye:	<i>AQUEL POR DESGARRO ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
83.6.3.01	REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ABIERTA
83.6.3.02	SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR VÍA ENDOSCÓPICA
83.6.3.03	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
83.6.3.04	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ABIERTA
83.6.3.06	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR SIN AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA
83.6.3.07	REVISIÓN DE REPARACIÓN DEL MANGUITO ROTADOR CON AUMENTACIÓN VÍA ARTROSCÓPICA
83.6.4.	OTRA SUTURA DE TENDÓN
83.6.4.05	SUTURA DEL TENDÓN [TENODESIS] BICIPITAL POR ENDOSCOPIA
83.6.4.06	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ABIERTA
83.6.4.07	SUTURA DE TENDONES DE CADERA VÍA ENDOSCÓPICA
83.7.	RECONSTRUCCIÓN DE MÚSCULOS Y TENDÓN

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Excluye:	<i>RECONSTRUCCIÓN MUSCULAR Y DE TENDÓN ASOCIADA CON ARTROPLASTIA</i>
83.7.1.	AVANZAMIENTO DE TENDÓN
83.7.1.00	AVANZAMIENTO DE TENDÓN SOD
83.7.2.	RETROCESO DE TENDÓN
83.7.2.00	RETROCESO DE TENDÓN SOD
83.7.3.	REFIJACIÓN DE TENDÓN
83.7.3.00	REFIJACIÓN DE TENDÓN SOD
83.7.4.	REFIJACIÓN DE MÚSCULO
83.7.4.00	REFIJACIÓN DE MÚSCULO SOD
83.7.5.	TRANSFERENCIA O TRASPLANTE DE TENDÓN
83.7.5.01	TRANSFERENCIAS DEL PRONADOR REDONDO
83.7.5.02	TRANSFERENCIAS DE TENDÓN EN PARÁLISIS RADIAL
83.7.5.03	TRANSFERENCIA TENDINOSA O MIOTENDINOSA CON ESCAPULOPEXIA
83.7.6.	TRANSPOSICIÓN MIOTENDINOSA
83.7.6.01	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE HOMBRO
83.7.6.02	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE ANTEBRAZO
83.7.6.03	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO
83.7.6.04	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUÑECA
83.7.6.05	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CADERA
83.7.6.06	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE MUSLO
83.7.6.07	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE RODILLA
83.7.6.08	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIERNA
83.7.6.09	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE PIE
83.7.7.	TRANSFERENCIA O TRASPLANTE DE MÚSCULO
83.7.7.01	TRASPLANTE DE MUSCULO
83.7.7.02	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO
83.7.9.	OTRA TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO
83.7.9.01	TRANSPOSICIÓN DE MÚSCULO CON DESCENSO DE TROCÁNTER MAYOR Y OSTEOTOMÍA
83.8.	OTRAS OPERACIONES PLÁSTICAS EN MÚSCULO, TENDÓN Y FASCIA
Incluye:	<i>PLICATURA, PLASTIAS, ALARGAMIENTO, ACORTAMIENTO</i>
Excluye:	<i>PLASTIAS DE MÚSCULO Y TENDÓN ASOCIADAS CON ARTROPLASTIA</i>
83.8.1.	INJERTO DE TENDÓN
Excluye:	<i>INJERTO DE TENDÓN EN MANO (82.7.9.)</i>
83.8.1.00	INJERTO DE TENDÓN SOD
83.8.2.	INJERTO DE MÚSCULO O FASCIA
Excluye:	<i>AQUEL QUE HACE PARTE O ES ACTIVIDAD DE OTRO PROCEDIMIENTO (OMITIR CÓDIGO)</i>
83.8.2.00	INJERTO DE MÚSCULO O FASCIA SOD
83.8.4.	LIBERACIÓN DE PIE TALO
83.8.4.01	LIBERACIÓN DE MÚSCULO TENDÓN Y FASCIA DE PIE TALO
83.8.5.	OTRO CAMBIO DE LONGITUD EN MÚSCULO O TENDÓN
Incluye:	<i>PLICATURA, PLASTIAS, ALARGAMIENTO, ACORTAMIENTO</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
83.8.5.01	ALARGAMIENTO TENDÓN POPLÍTEO
83.8.5.02	ALARGAMIENTO O ACORTAMIENTO DEL TENDÓN DE AQUILES
83.8.5.05	REPARACIÓN DEL TENDÓN DEL CUÁDRICEPS CON FIJACIÓN
83.8.6.	CUADRICEPSPLASTIA
83.8.6.01	CUADRICESPLASTIA ABIERTA
83.8.6.02	CUADRICEPLASTIA POR ARTROSCOPIA
83.8.7.	OTROS PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS EN MÚSCULO
83.8.7.10	MUSCULOPLASTIA O MIOPLASTIA
83.8.8.	OTROS PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS EN TENDÓN
83.8.8.10	MIOTENOPLASTIA
83.8.8.20	FIJACIÓN DE TENDÓN
83.8.8.30	TENODESIS
83.8.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS EN FASCIA
83.8.9.10	ALARGAMIENTO DE FASCIA
83.8.9.40	FASCIOPLASTIA
83.8.9.60	PLICATURA DE FASCIA
83.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN MÚSCULOS, TENDÓN FASCIA Y BURSA
Excluye:	<i>ESTIRADO Y MANIPULACIONES NO OPÉRATORIAS (93.2.5. - 93.2.9.)</i>
83.9.1.	LISIS DE ADHERENCIAS DE MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA
83.9.1.01	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDÓN [TENOLISIS]
83.9.2.	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE ESTIMULADOR MÚSCULO ESQUELÉTICO
83.9.2.00	INSERCIÓN O REEMPLAZO DE ESTIMULADOR MÚSCULO ESQUELÉTICO SOD
83.9.3.	ELIMINACIÓN DE ESTIMULADOR MÚSCULO ESQUELÉTICO
83.9.3.00	ELIMINACIÓN DE ESTIMULADOR MÚSCULO ESQUELÉTICO SOD
83.9.4.	ASPIRACIÓN DE BURSA
83.9.4.00	ASPIRACIÓN DE BURSA SOD
83.9.5.	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO
Excluye:	<i>AQUELLA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO (86.1.)</i>
83.9.5.00	ASPIRACIÓN DE OTRO TEJIDO BLANDO SOD
83.9.6.	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA
83.9.6.00	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE BURSA SOD
83.9.7.	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN
83.9.7.00	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA DENTRO DE TENDÓN SOD
83.9.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN MÚSCULOS, TENDÓN, FASCIA Y BURSA
Excluye:	<i>EXTRACCIÓN POR ARTROTOMÍA DE CUERPOS EXTRAÑOS O MATERIAL DE SUTURA DE ARTICULACIÓN (80.0. - 80.0.9.) O EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA (98.2.)</i>
83.9.9.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
83.9.9.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE BRAZO (MÚSCULOS, TENDÓN, SINOVIAL)
83.9.9.03	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)
83.9.9.06	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE CADERA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)
83.9.9.07	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)
83.9.9.08	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)
83.9.9.09	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MÚSCULO, TENDÓN, SINOVIAL)
84.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN SISTEMA OSTEOMUSCULAR
84.0.	AMPUTACIÓN DE MIEMBRO SUPERIOR
Excluye:	<i>REVISIÓN DE MUÑÓN (84.3.)</i>
84.0.0.	AMPUTACIÓN DE MIEMBRO SUPERIOR NO CLASIFICADO BAJO OTRO CONCEPTO
84.0.0.01	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO
84.0.0.02	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO
84.0.0.03	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO SUPERIOR SITIO NO ESPECIFICADO
84.0.1.	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO
84.0.1.00	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE DEDOS DE LA MANO (UNO O MÁS) SOD
84.0.2.	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR
84.0.2.00	AMPUTACIÓN Y DESARTICULACIÓN DE PULGAR SOD
84.0.3.	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE HUESOS DEL CARPO (MANO)
84.0.3.00	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE MANO (CARPO) SOD
84.0.4.	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA
84.0.4.00	DESARTICULACIÓN DE MUÑECA SOD
84.0.5.	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO
84.0.5.00	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE ANTEBRAZO SOD
84.0.6.	DESARTICULACIÓN DE CODO
84.0.6.00	DESARTICULACIÓN DE CODO SOD
84.0.7.	AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE HÚMERO
84.0.7.01	AMPUTACIÓN DE BRAZO
84.0.8.	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO
84.0.8.00	DESARTICULACIÓN DE HOMBRO SOD
84.0.9.	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR
Incluye:	<i>AQUELLA DE CUARTO SUPERIOR, ESCAPULOTORÁCICA</i>
84.0.9.00	AMPUTACIÓN INTERTORACO ESCAPULAR SOD
84.1.	AMPUTACIÓN DE MIEMBRO INFERIOR
Excluye:	<i>REVISIÓN DE MUÑÓN DE AMPUTACIÓN (84.3.)</i>
84.1.0.	AMPUTACIÓN DE MIEMBRO INFERIOR NO CLASIFICADA BAJO OTRO CONCEPTO
84.1.0.01	AMPUTACIÓN CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
84.1.0.02	AMPUTACIÓN KINEPLÁSTICA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO
84.1.0.03	AMPUTACIÓN ABIERTA O DE GUILLOTINA DE MIEMBRO INFERIOR SITIO NO ESPECIFICADO
84.1.1.	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE
84.1.1.01	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE DEDO DE PIE (CADA UNO)
84.1.2.	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIE
Incluye:	<i>A TRAVÉS DE LA MITAD DEL PIE O DE MEDIO PIE, MEDIOTARSIANA [TÉCNICA DE CHOPART] O TRANSMETATARIANA</i>
84.1.2.01	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE RETROPIE
84.1.2.02	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE MEDIOPIE
84.1.2.03	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE ANTEPIE
84.1.3.	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO
84.1.3.00	DESARTICULACIÓN DE TOBILLO SOD
84.1.4.	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERONÉ
84.1.4.00	AMPUTACIÓN DE TOBILLO A TRAVÉS DEL MALÉOLO DE TIBIA Y PERONÉ SOD
84.1.5.	OTRA AMPUTACIÓN POR DEBAJO DE LA RODILLA
84.1.5.00	AMPUTACIÓN O DESARTICULACIÓN DE PIERNA SOD
84.1.6.	DESARTICULACIÓN DE RODILLA
Incluye:	<i>AMPUTACIÓN DE [BATCH], [SPILTLER Y MCFADDIN], [MAZET], [DE SP ROGER]</i>
84.1.6.00	DESARTICULACIÓN DE RODILLA SOD
84.1.7.	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA
Incluye:	<i>AQUELLA A TRAVÉS DE FÉMUR, DE MUSLO, SUPRACONDILEA POR ENCIMA DE LA RODILLA</i>
84.1.7.00	AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE RODILLA SOD
84.1.8.	DESARTICULACIÓN DE CADERA
84.1.8.00	DESARTICULACIÓN DE CADERA SOD
84.2.	REIMPLANTE DE EXTREMIDAD
84.2.1.	REIMPLANTE DE PULGAR
84.2.1.00	REIMPLANTE DE PULGAR SOD
84.2.2.	REIMPLANTE DE DEDOS EN MANO
84.2.2.02	REIMPLANTE DE UN DEDO EN MANO
84.2.2.03	REIMPLANTE DE DOS DEDOS EN MANO
84.2.2.04	REIMPLANTE DE TRES DEDOS EN MANO
84.2.2.05	REIMPLANTE DE CUATRO O MÁS DEDOS EN MANO
84.2.3.	REIMPLANTE DE ANTEBRAZO, MUÑECA O MANO
84.2.3.01	REIMPLANTE DEL MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL ANTEBRAZO
84.2.3.02	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DEL METACARPO
84.2.3.03	REIMPLANTE DE MANO A NIVEL DE LA MUÑECA
84.2.4.	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL BRAZO
84.2.4.01	REIMPLANTE DE MIEMBRO SUPERIOR A NIVEL DEL BRAZO SOD
84.2.5.	REIMPLANTE DE ARTEJOS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
84.2.5.00	REIMPLANTE DE ARTEJOS SOD
84.2.6.	REIMPLANTE DE PIE
84.2.6.00	REIMPLANTE DE PIE SOD
84.2.7.	REIMPLANTE DE PIERNA O TOBILLO
84.2.7.00	REIMPLANTE DE PIERNA SOD
84.2.8.	REIMPLANTE DE MUSLO
84.2.8.00	REIMPLANTE DE MUSLO SOD
84.3.	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN
84.3.1.	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO
84.3.1.00	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE HOMBRO SOD
84.3.2.	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO
84.3.2.00	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE ANTEBRAZO SOD
84.3.3.	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO
84.3.3.00	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE BRAZO SOD
84.3.4.	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO
84.3.4.00	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MANO SOD
84.3.5.	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO
84.3.5.00	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE DEDOS DE MANO (UNO O MÁS) SOD
84.3.6.	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO
84.3.6.00	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE MUSLO SOD
84.3.7.	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA
84.3.7.00	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE LA PIERNA SOD
84.3.8.	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS
84.3.8.00	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DEL PIE O ARTEJOS SOD
84.3.9.	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA
84.3.9.00	REMODELACIÓN [RECONSTRUCCIÓN] (REVISIÓN) DEL MUÑÓN DE AMPUTACIÓN DE CADERA SOD
84.4.	IMPLANTACIÓN DE DISPOSITIVO O MIEMBRO PROTÉSICO
Excluye:	<i>ADAPTACIÓN Y ENTRENAMIENTO DE PRÓTESIS (93.2.4.)</i>
84.4.1.	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE BRAZO Y HOMBRO
84.4.1.00	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE BRAZO Y HOMBRO SOD
84.4.2.	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE ANTEBRAZO Y MANO
84.4.2.00	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE ANTEBRAZO Y MANO SOD
84.4.3.	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS POR ENCIMA DE RODILLA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
84.4.3.00	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS POR ENCIMA DE RODILLA SOD
84.4.4.	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS POR DEBAJO DE RODILLA
84.4.4.00	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS POR DEBAJO DE RODILLA SOD
84.4.5.	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE PIERNA
84.4.5.00	IMPLANTACIÓN DE PRÓTESIS DE PIERNA SOD
84.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN EL SISTEMA OSTEOMUSCULAR
Excluye:	<i>MANIPULACIÓN NO OPERATORIA (93.2.5. - 93.2.9.)</i>
84.9.0.	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE
Incluye:	<i>AQUELLA POR PIE EQUINO VARO, CAVO, VALGO, TALLUS O CONVEXO, PIE CAVO</i>
84.9.0.01	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES
84.9.0.02	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS POSTERIORES Y MEDIALES
84.9.0.03	CORRECCIÓN DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE CON LIBERACIÓN DE PARTES BLANDAS Y PARTES ÓSEAS
84.9.1.	OTRAS AMPUTACIONES
84.9.1.01	OTRA AMPUTACIÓN
84.9.2.	SEPARACIÓN DE GEMELOS UNIDOS IGUALES
84.9.2.00	SEPARACIÓN DE GEMELOS UNIDOS IGUALES SOD
84.9.3.	SEPARACIÓN DE GEMELOS UNIDOS DESIGUALES
84.9.3.00	SEPARACIÓN DE GEMELOS UNIDOS DESIGUALES SOD
84.9.4.	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL
84.9.4.00	CORRECCIÓN DE SINOSTOSIS RADIOCUBITAL SOD
84.9.5.	PROCEDIMIENTOS MÚLTIPLES EN MIEMBROS INFERIORES
84.9.5.01	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN FÉMUR, TIBIA Y PERONÉ; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN MUSLO, PIERNA Y PIE TRIPLE ARTRODESIS EN PIE
84.9.5.02	INFUSIÓN AISLADA DE EXTREMIDAD
84.9.5.03	PERFUSIÓN AISLADA DE EXTREMIDAD
84.9.5.04	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE FÉMUR POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN INTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)
84.9.5.05	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE FÉMUR POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)
84.9.5.06	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE TIBIA POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN INTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)
84.9.5.07	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE TIBIA POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)
84.9.5.08	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE PIE POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN INTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
84.9.5.09	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE PIE POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)
84.9.5.10	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE ARTICULACIÓN POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA SIN FIJACIÓN INTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)
84.9.5.11	RECONSTRUCCIÓN MÚLTIPLE DE ARTICULACIÓN POR MALFORMACIÓN CONGÉNITA CON FIJACIÓN EXTERNA (INTERVENCIÓN DE PARTES BLANDAS, ÓSEAS O ARTICULARES)
84.9.5.12	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN INTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS
Excluye:	AQUELLAS CONGÉNITAS DE LA CATEGORÍA 84.9.0 Y SUBCATEGORÍAS 84.9.5.08 Y 84.9.5.09
84.9.5.13	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE DE PIE: OSTEOTOMÍAS EN RETROPIE O MEDIOPIE O ANTEPIE CON FIJACIÓN EXTERNA INTERVENCIÓN DE TENDONES O ARTICULACIONES O LIGAMENTOS
Excluye:	AQUELLAS CONGÉNITAS DE LA CATEGORÍA 84.9.0 Y SUBCATEGORÍAS 84.9.5.08 Y 84.9.5.09
84.9.6.	LITOTRICIA ORTOPÉDICA
84.9.6.01	LITOTRICIA ORTOPÉDICA DE ALTA ENERGÍA
84.9.7.	PROCEDIMIENTOS MÚLTIPLES EN MIEMBROS SUPERIORES
84.9.7.01	CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA MÚLTIPLE: OSTEOTOMÍAS O FIJACIÓN INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN U OSTEOSÍNTESIS) EN HÚMERO, CÚBITO O RADIO; TRANSFERENCIAS MUSCULOTENDINOSAS; TENOTOMÍAS O ALARGAMIENTOS TENDINOSOS EN BRAZO, ANTEBRAZO, MUÑECA O MANO
Capítulo 14 SISTEMA TEGUMENTARIO	
85.	PROCEDIMIENTOS EN LA MAMA
Incluye:	PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE MAMA (FEMENINA O MASCULINA), SITIO DE MASTECTOMÍA ANTERIOR Y REVISIONES DE MASTECTOMÍA PREVIA
85.0.	MASTOTOMÍA
85.0.1.	DRENAJE EN MAMA POR MASTOTOMÍA O MAMOTOMÍA
Incluye:	AQUEL POR ABSCESO O HEMATOMA ENTRE OTRAS CAUSAS
85.0.1.00	DRENAJE EN MAMA DE COLECCIÓN POR MASTOTOMÍA O MAMOTOMÍA SOD
85.0.2.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA
85.0.2.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMÍA
85.1.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN MAMA
85.1.1.	BIOPSIA CERRADA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE MAMA
Simultáneo:	TODOS LOS TIPOS DE IMÁGENES COMO GUÍA
85.1.1.01	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA
85.1.1.02	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)
85.1.1.03	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
85.1.2.	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA
85.1.2.00	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD
85.1.3.	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA
Incluye:	<i>GUÍA IMAGENOLÓGICA</i>
85.1.3.01	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN U OTRO DISPOSITIVO
85.1.3.02	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA POR ESTEREOTAXIA
85.1.3.03	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA RADIOGUIADA
85.2.	ESCISIÓN DE TEJIDO DE LA MAMA
85.2.0.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE TEJIDO DE MAMA
85.2.0.02	ESCISIÓN SELECTIVA DE CANAL GALACTÓFORO
85.2.0.03	ESCISIÓN EN BLOQUE DE CONDUCTOS GALACTÓFOROS
85.2.1.	ESCISIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA
Incluye:	<i>NÓDULO, FIBROADENOMA, QUISTE, FÍSTULA U OTRA LESIÓN DE MAMA</i>
85.2.1.00	RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA SOD
85.2.2.	RESECCIÓN DE CUADRANTES DE MAMA
85.2.2.01	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA
85.2.2.02	RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA CON CONDUCTOS TERMINALES
85.2.3.	MASTECTOMÍA SUBTOTAL
85.2.3.00	MASTECTOMÍA SUBTOTAL SOD
85.2.4.	ESCISIÓN DE TEJIDO MAMARIO ECTÓPICO
85.2.4.01	ESCISIÓN DE PEZÓN ACCESORIO O SUPERNUMERARIO
85.2.6.	ESCISIÓN DE AREOLA O PEZÓN
85.2.6.01	ESCISIÓN DE PEZÓN
85.2.6.02	ESCISIÓN DE COMPLEJO AREOLA PEZÓN
85.3.	PLASTIAS EN MAMA [MAMOPLASTIA]
85.3.0.	LEVANTAMIENTO DE MAMA [MAMOPEXIA]
85.3.0.01	PEXIA MAMARIA [MAMOPEXIA] UNILATERAL
85.3.0.02	PEXIA MAMARIA [MAMOPEXIA] BILATERAL
85.3.1.	REDUCCIÓN DE MAMA [MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN]
85.3.1.03	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN UNILATERAL
85.3.1.04	MAMOPLASTIA DE REDUCCIÓN BILATERAL
85.3.2.	PLASTIA DE AUMENTO DE MAMA [MAMOPLASTIA DE AUMENTO]
85.3.2.01	MAMOPLASTIA DE AUMENTO UNILATERAL CON DISPOSITIVO
85.3.2.02	MAMOPLASTIA DE AUMENTO BILATERAL CON DISPOSITIVO
85.3.2.03	MAMOPLASTIA ESTETICA DE AUMENTO UNILATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO
85.3.2.04	MAMOPLASTIA ESTETICA DE AUMENTO BILATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO
85.3.4.	PLASTIA ONCOLÓGICA DE MAMA [MAMOPLASTIA ONCOLÓGICA]
85.3.4.01	MAMOPLASTIA ONCOLÓGICA UNILATERAL
85.3.4.02	MAMOPLASTIA ONCOLÓGICA BILATERAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
85.4.	MASTECTOMÍA
85.4.0.	MASTECTOMÍA SUBCUTÁNEA
85.4.0.01	MASTECTOMÍA SUBCUTÁNEA CON RECONSTRUCCIÓN SIMULTÁNEA
85.4.0.02	EXTIRPACIÓN DE TEJIDO MAMARIO [MASTECTOMÍA] SUBCUTÁNEA
85.4.1.	MASTECTOMÍAS SIMPLES UNILATERALES
85.4.1.01	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL
85.4.1.02	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA
85.4.1.03	MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL CON PRESERVACIÓN DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZÓN
85.4.2.	MASTECTOMÍAS SIMPLES BILATERALES
85.4.2.01	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL
85.4.2.02	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL POR GLÁNDULA SUPERNUMERARIA
85.4.2.03	MASTECTOMÍA SIMPLE BILATERAL CON PRESERVACIÓN DE PIEL O COMPLEJO AREOLA PEZÓN
85.4.3.	MASTECTOMÍA SIMPLE AMPLIADA UNILATERAL
85.4.3.01	MASTECTOMÍA SIMPLE CON ESCISIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES
85.4.4.	MASTECTOMÍA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL
85.4.4.01	MASTECTOMÍA SIMPLE AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA
85.4.5.	MASTECTOMÍA RADICAL UNILATERAL
85.4.5.01	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFÁTICO REGIONALES
85.4.5.02	MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA UNILATERAL
85.4.6.	MASTECTOMÍA RADICAL BILATERAL
85.4.6.01	MASTECTOMÍA RADICAL BILATERAL VÍA ABIERTA
85.4.7.	MASTECTOMÍA RADICAL AMPLIADA UNILATERAL
85.4.7.01	ESCISIÓN DE MAMA, MÚSCULOS, GANGLIOS LINFÁTICOS (AXILARES, CLAVICULARES, SUPRACLAVICULARES, MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTÍNICOS)
85.4.8.	MASTECTOMÍA RADICAL AMPLIADA BILATERAL
85.4.8.01	MASTECTOMÍA RADICAL AMPLIADA BILATERAL VÍA ABIERTA
85.7.	RECONSTRUCCIÓN TOTAL DE MAMA
85.7.1.	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA CON DISPOSITIVO
85.7.1.01	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON DISPOSITIVO
85.7.1.02	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA BILATERAL CON DISPOSITIVO
85.7.2.	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA CON TEJIDO AUTÓLOGO
85.7.2.01	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON COLGAJO
85.7.2.02	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA BILATERAL CON COLGAJO
85.7.2.03	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA UNILATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO
85.7.2.04	RECONSTRUCCIÓN DE MAMA BILATERAL CON TEJIDO AUTÓLOGO
85.8.	REPARACIONES EN MAMA
85.8.1.	SUTURA DE HERIDA DE LA MAMA
85.8.1.01	SUTURA DE HERIDA DE MAMA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
85.8.2.	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA
85.8.2.00	INJERTO DE GROSOR PARCIAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD
85.8.3.	INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA
85.8.3.00	INJERTO DE GROSOR TOTAL EN LA PIEL DE LA MAMA SOD
85.8.4.	COLGAJO EN LA MAMA
85.8.4.01	COLGAJO LOCAL EN LA MAMA
85.8.4.02	COLGAJO LOCAL CUTÁNEO EN LA MAMA
85.8.4.03	COLGAJO LOCAL MUSCULOCUTÁNEO EN LA MAMA
85.8.4.05	COLGAJO LIBRE CON TÉCNICA MICROVASCULAR EN LA MAMA
85.8.7.	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE PEZÓN
85.8.7.01	RECONSTRUCCIÓN DEL COMPLEJO AREOLA PEZÓN
Incluye:	<i>AQUELLA CON COLGAJO, INJERTO O TATUAJE; TRANSPOSICIÓN DE PEZÓN</i>
85.8.7.02	DIFERIMIENTO DEL COMPLEJO AREOLA PEZON
85.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN LA MAMA
85.9.0.	INCISIÓN O EXTRACCIÓN DE CÁPSULA DE DISPOSITIVO EN MAMA
85.9.0.01	INCISIÓN DE CÁPSULA DE DISPOSITIVO EN MAMA (CAPSULOTOMÍA EN MAMA)
85.9.0.02	EXTRACCIÓN DE CÁPSULA DE DISPOSITIVO EN MAMA (CAPSULECTOMÍA EN MAMA)
85.9.4.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO EN MAMA
85.9.4.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE MAMA UNILATERAL
85.9.4.02	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE MAMA BILATERAL
86.	PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO
Incluye:	<i>PROCEDIMIENTOS SOBRE CUERPOS ADIPOSOS SUBCUTÁNEOS, FOLÍCULOS PILOSOS, FOSAS SUPERFICIALES, GLÁNDULAS SUDORÍPARAS, PERINÉ MASCULINO Y UÑAS EL ÁREA ESPECIAL COMPRENDE (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES)</i>
86.0.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO
86.0.1.	BIOPSIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO
86.0.1.01	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE
86.0.1.02	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO O MUCOSA (CON SUTURA)
86.0.1.03	BIOPSIA ESCISIONAL DE UÑA (LECHO O MATRIZ)
86.0.2.	PRUEBAS DE SENSIBILIZACIÓN EN PIEL
86.0.2.01	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA
86.0.2.02	PRUEBA EPICUTÁNEA DE ALERGIA (PRUEBA DE PARCHE)
86.0.2.03	PRUEBA INTRAEPIDÉRMICA DE ALERGIA CON ESCARIFICACIÓN O PUNTURA (AEROALERGENOS ALIMENTOS VENENOS DE INSECTOS O MEDICAMENTOS)
86.0.2.04	PRUEBA INTRADERMOREACCIÓN DE ESPOROTRIQUINA
86.0.2.05	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]
86.0.2.06	LEPROMINA PRUEBA [DE MITSUDA]
86.0.2.07	Leishmania PRUEBA [DE MONTENEGRO]

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
86.0.2.08	PRUEBA DE INTRADERMOREACCIÓN PARA COMPROBAR INMUNIDAD CONTRA MICROORGANISMOS
86.0.2.09	Trypanosoma cruzi PRUEBA [DE MACHADO GUERREIRO]
86.0.2.10	ESTUDIO FOTOBIOLOGICO (FOTOPARCHE)
86.1.	INCISIÓN DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO
86.1.0.	RESECCIÓN QUIRÚRGICA DE MATERIALES EXÓGENOS POR ALOGENOSIS
86.1.0.01	RESECCIÓN QUIRÚRGICA DE MATERIALES EXÓGENOS POR ALOGENOSIS EN BLOQUE
86.1.0.02	RESECCIÓN QUIRÚRGICA DE MATERIALES EXÓGENOS POR ALOGENOSIS CIRCUNFERENCIAL
86.1.1.	DRENAJE DE TEJIDOS BLANDOS
Incluye:	<i>AQUEL POR ABSCESO SUPERFICIAL, HEMATOMA, PANADIZO, ABSCESO PROFUNDO, FLEGMÓN ENTRE OTROS</i>
86.1.1.01	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN
86.1.1.02	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN
86.1.1.03	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN
86.1.1.04	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS
86.1.2.	INCISIÓN CON EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO
86.1.2.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA GENERAL POR INCISIÓN
86.1.2.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL POR INCISIÓN
86.1.2.03	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN
86.1.4.	INYECCIÓN, INFILTRACIÓN DE MATERIAL DE RELLENO O TATUAJE DE LESIÓN O DEFECTO DE PIEL
Incluye:	<i>LESIONES EN MAMA; LESIONES DE UNO A DOS CENTÍMETROS DE DIÁMETRO; EN CORRECCIÓN DE DEFECTOS EN PIEL</i>
86.1.4.01	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES
86.1.4.02	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES
86.1.4.03	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO DE MÁS DE DIEZ LESIONES
86.1.4.10	TATUAJE INTRADÉRMICO O INYECCIÓN DE PIGMENTOS OPACOS INSOLUBLES
86.1.4.11	INYECCIÓN DE MATERIAL MIORELAJANTE (TOXINA BOTULÍNICA)
86.1.8.	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO
86.1.8.01	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS
86.1.8.03	INSERCIÓN DE CATÉTER SUBDÉRMICO (EPIDERMOCISIS)
86.1.8.04	INSERCIÓN DE ESTIMULADOR ELÉCTRICO TRANSCUTÁNEO
86.1.8.05	INSERCIÓN DE BOMBA DE INFUSIÓN TOTALMENTE IMPLANTABLE
86.1.9.	REVISIÓN O REPROGRAMACIÓN O RETIRO DE DISPOSITIVOS DE INFUSIÓN
86.1.9.02	REVISIÓN DE DISPOSITIVO DE INFUSIÓN

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
86.1.9.03	RECAMBIO DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA EN DISPOSITIVO DE INFUSIÓN
86.1.9.04	PROGRAMACIÓN O REPROGRAMACIÓN DE DISPOSITIVO DE INFUSIÓN
86.1.9.05	RETIRO O SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE INFUSIÓN
86.2.	ESCISIÓN O ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO
Incluye:	<i>APLICACIÓN DE MEMBRANA AMNIÓTICA O COLOCACIÓN DE MATRIZ DÉRMICA ENTRE OTROS</i>
86.2.0.	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL
86.2.0.01	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO
86.2.0.02	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)
86.2.0.03	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS
86.2.0.04	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES
86.2.0.05	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES
86.2.0.06	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL
86.2.0.07	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL
86.2.0.08	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL
86.2.0.09	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL
86.2.0.10	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL EN ÁREA GENERAL
86.2.1.	ESCISIÓN DE QUISTE O SENO PILONIDAL
86.2.1.01	DRENAJE DE QUISTE PILONIDAL
86.2.1.02	MARSUPIALIZACIÓN DE QUISTE PILONIDAL
86.2.1.03	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL (CIERRE PARCIAL O ESCISIÓN ABIERTA)
86.2.1.04	RESECCIÓN QUISTE PILONIDAL CON RECONSTRUCCIÓN CON COLGAJO
86.2.3.	ESCISIÓN DE ÚLCERAS Y ESCARECTOMÍAS
86.2.3.10	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES), CON CIERRE PRIMARIO
86.2.3.11	ESCISIÓN DE ÚLCERA (SACRA, ISQUIÁTICA, TROCANTÉRICA Y OTRAS LOCALIZACIONES) CON OSTECTOMÍA, RESECCIÓN DE BURSA POR ÚLCERA Y CIERRE CON COLGAJO COMPUESTO
86.2.3.12	DESBRIDAMIENTO DE LESIÓN PROFUNDA (ÚLCERA) CON COCCIGECTOMÍA
86.2.3.20	ESCAROTOMIA DESCOMPRESIVA EN MUÑECA O MANOS
86.2.3.24	ESCARECTOMÍA MENOR DEL 10 % DE SUPERFICIE CORPORAL
86.2.3.26	ESCARECTOMÍA DEL 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL
86.2.3.28	ESCARECTOMÍA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL
86.2.3.29	ESCARECTOMÍA DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL
86.2.3.51	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN MUÑECAS O MANOS
86.2.3.52	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN TOBILLOS O PIES

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
86.2.3.53	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD SUPERIOR EXCEPTO MUÑECA MANOS
86.2.3.54	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN EXTREMIDAD INFERIOR EXCEPTO TOBILLO PIE
86.2.3.55	ESCAROTOMÍA DESCOMPRESIVA EN TRONCO (TÓRAX O ABDOMEN)
86.2.4.	DERMOEXFOLIACIÓN (QUIMIOCIRUGÍA DE PIEL)
Incluye:	CON ÁCIDO GLICÓLICO, ÁCIDO TRICLOROACÉTICO U OTRA SUSTANCIA
86.2.4.01	DERMOEXFOLIACIÓN SUPERFICIAL
86.2.4.02	DERMOEXFOLIACIÓN MEDIA
86.2.4.03	DERMOEXFOLIACIÓN PROFUNDA
86.2.4.04	DERMOEXFOLIACIÓN CON LÁSER PARCIAL O TOTAL
86.2.5.	ABRASIÓN DÉRMICA
86.2.5.05	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL
86.2.5.06	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 10% AL 19 % DE SUPERFICIE CORPORAL
86.2.5.07	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL ENTRE EL 20% AL 29 % DE SUPERFICIE CORPORAL
86.2.5.08	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL DEL 30 % AL 49% DE SUPERFICIE CORPORAL
86.2.5.09	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) DE ÁREA GENERAL DEL 50% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL
86.2.5.10	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN AREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO
86.2.5.11	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA , ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)
86.2.5.12	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS Y MANOS
86.2.5.13	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLOS Y PIES
86.2.5.14	DERMOABRASIÓN (QUÍMICA O MECÁNICA) EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES
86.2.6.	OTROS DESBRIDAMIENTOS
86.2.6.01	DESBRIDAMIENTO CON COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO DE PRESIÓN SUBATMOSFÉRICA
86.2.6.02	SUSTITUCIÓN DE DISPOSITIVO DE PRESIÓN SUBATMOSFÉRICA
86.2.7.	EXTRACCIÓN DE UÑA, LECHO O PLIEGUE
Incluye:	UÑAS DE MANOS O DE PIES
86.2.7.01	ONICECTOMÍA
86.2.7.02	MATRICECTOMÍA PARCIAL
86.2.7.03	MATRICECTOMÍA TOTAL
86.2.8.	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO
Incluye:	AQUEL POR HERIDA, INFECCIÓN, QUEMADURA, ÚLCERAS POR DE DECÚBITO U OTRAS, MEDIANTE CEPILLADO, LAVADO, IRRIGACIÓN BAJA PRESIÓN, RASPADO CON O SIN APLICACIÓN DE TÓPICO
86.2.8.01	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
86.2.8.02	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 5%AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL
86.2.8.03	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL
86.2.8.04	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL
86.2.8.05	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40% DE SUPERFICIE CORPORAL
86.2.8.06	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 40% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL
86.2.8.07	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO MAYOR DEL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL
86.2.9.	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO
86.2.9.00	FISTULECTOMÍA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD
86.3.	OTRA ESCISIÓN LOCAL O ABLACIÓN DE LESIÓN DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO
86.3.1.	ABLACIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA
Incluye:	<i>VERRUGAS, APÉNDICES DÉRMICOS Y FIBRO CUTÁNEOS, LUNARES O CLAVOS</i>
86.3.1.01	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES
86.3.1.02	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA GENERAL, MÁS DE SEIS LESIONES
86.3.1.03	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES
86.3.1.04	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES
86.3.1.05	RESECCIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR CAUTERIZACIÓN, FULGURACIÓN O CRIOTERAPIA EN ÁREA ESPECIAL, MÁS DE DIEZ LESIONES
86.3.5.	ESCISIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR RADIOFRECUENCIA
86.3.5.01	ESCISIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR RADIOFRECUENCIA, HASTA CINCO LESIONES
86.3.5.02	ESCISIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR RADIOFRECUENCIA, ENTRE CINCO A DIEZ LESIONES
86.3.5.03	ESCISIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR RADIOFRECUENCIA, MÁS DE DIEZ LESIONES
86.3.6.	OTRA ESCISIÓN O ABLACIÓN LOCAL DE LESIONES CUTÁNEAS
86.3.6.01	APERTURA O RESECCIÓN DE QUISTES O PÚSTULAS (CIRUGÍA PARA ACNÉ)
86.3.6.02	EXTRACCIÓN DE COMEDONES (COMEDOLISIS)
86.3.6.03	ABLACIÓN DE TELANGIECTASIAS POR ESCLEROTERAPIA
86.3.6.90	ESCISIÓN O ABLACIÓN LOCAL DE LESIÓN CUTÁNEA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	AQUELLA POR QUISTES DE MILIO, MOLUSCOS CONTAGIOSOS ENTRE OTRAS CAUSAS, MEDIANTE CURETAJE, EXTIRPACIÓN U OTRA TÉCNICA DE ERRADICACIÓN LOCAL
86.3.8.	ABLACIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS POR HAZ DE LÁSER
Incluye:	AQUELLA POR TELANGIECTASIAS ENTRE OTRAS CAUSAS
86.3.8.00	ABLACIÓN DE LESIONES CUTÁNEAS (TATUAJE) POR HAZ DE LÁSER SOD
86.4.	ESCISIÓN RADICAL DE LESIÓN CUTÁNEA
86.4.1.	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL
Simultáneo:	CODIFICAR ADEMÁS CUALQUIER DISECCIÓN DE GANGLIO LINFÁTICO (40.3. - 40.4. - 40.5.)
86.4.1.01	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL HASTA TRES CENTÍMETROS
86.4.1.02	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS
86.4.1.03	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS
86.4.1.04	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS
86.4.1.05	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)
86.4.1.06	RESECCIÓN DE TUMOR MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO ÁREA GENERAL, CON REPARACIÓN (COLGAJO O INJERTO)
86.4.2.	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO
Incluye:	ÁREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES)
Simultáneo:	CODIFICAR CUALQUIER RECONSTRUCCIÓN O REPARACIÓN CON INJERTO (86.6.1. - 86.6.7.) COLGAJO (86.7.0. - 86.7.5.)
86.4.2.01	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, HASTA UN CENTÍMETRO
86.4.2.02	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE UNO A DOS CENTÍMETROS
86.4.2.03	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE DOS A TRES CENTÍMETROS
86.4.2.04	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, ENTRE TRES A CINCO CENTÍMETROS
86.4.2.05	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO DE ÁREA ESPECIAL, DE MÁS DE CINCO CENTÍMETROS
86.4.3.	CIRUGÍA MICROGRÁFICA [DE MOHS] POR CORTES
Simultáneo:	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO (89.8.)
86.4.3.01	CIRUGÍA MICROGRAFICA [DE MOHS] POR CORTE

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
86.5.	SUTURA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO
Excluye:	<i>LA SUTURA COMO ACTIVIDAD DE OTRO PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO (OMITIR CÓDIGO)</i>
86.5.1.	SUTURA DE HERIDA EN ÁREA GENERAL
86.5.1.01	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL
86.5.1.02	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE, EN ÁREA GENERAL
86.5.2.	SUTURA DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUERO CABELLUDO, CUELLO, MANOS, PIES PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES)
Excluye:	<i>SUTURA DE PÁRPADOS (08.8.) Y DE LABIOS (27.5.1.)</i>
86.5.2.01	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA
86.5.2.02	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS
86.5.2.03	SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES
86.5.2.04	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA
86.5.2.05	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PÁRPADOS
86.5.2.06	SUTURA DE HERIDA MÚLTIPLE DE PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES, MANOS Y PIES
86.5.2.07	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)
86.5.2.08	SUTURA DE AVULSIÓN EN PABELLÓN AURÍCULAR, NARIZ, LABIOS, PÁRPADOS O GENITALES
86.5.2.09	RECONSTRUCCIÓN DE AVULSIÓN (TOTAL O PARCIAL) DE CUERO CABELLUDO O ÁREA ESPECIAL CON TÉCNICA MICROVASCULAR
86.5.2.10	SUTURA DE MATRIZ UNGUEAL
86.6.	INJERTO CUTÁNEO LIBRE
Incluye:	<i>ESCISIÓN DE PIEL PARA INJERTO AUTÓLOGO (SUTURA ZONA DADORA)</i>
86.6.1.	INJERTO DE PIEL PARCIAL
86.6.1.01	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL
86.6.1.02	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL
86.6.1.03	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL DEL VEINTE 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL
86.6.1.04	INJERTO DE PIEL PARCIAL EN ÁREA GENERAL MAYOR DEL TREINTA 30% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL
86.6.1.05	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN CARA O CUELLO
86.6.1.06	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN PLIEGUES DE FLEXIÓN (AXILA, ANTECUBITAL, HUECOS POPLÍTEOS, INGUINAL)
86.6.1.07	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN MUÑECAS O MANOS
86.6.1.08	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN TOBILLO O PIES
86.6.1.09	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA ESPECIAL EN GENITALES
86.6.2.	INJERTO DE PIEL TOTAL LIBRE
86.6.2.01	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL MENOR DEL DIEZ 10% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
86.6.2.02	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL DIEZ 10% AL 19% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL
86.6.2.03	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL
86.6.2.04	INJERTO DE PIEL TOTAL EN ÁREA GENERAL DEL 30% O MÁS DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL
86.6.3.	INJERTO CONDROCUTÁNEO
86.6.3.00	INJERTO CONDROCUTÁNEO SOD
86.6.4.	INJERTO EN REGIÓN PILOSA (CEJA, BARBA O CUERO CABELLUDO)
86.6.4.01	INJERTO DE CUERO CABELLUDO (ALOPECIA SECUELA POST-TRAUMA)
86.6.4.02	MICROINJERTO DE CUERO CABELLUDO
86.6.4.03	INJERTO DE REGIÓN PILOSA
86.6.5.	HETEROINJERTO DE PIEL
86.6.5.01	INJERTO HETERÓLOGO DE PIEL
86.6.6.	HOMOINJERTO O AUTOINJERTO DE PIEL
86.6.6.01	INJERTO HOMÓLOGO DE PIEL
86.6.6.02	HOMOINJERTO O AUTOINJERTO DE PIEL POR CULTIVO
86.6.7.	INJERTO GRASO [LIPOINJERTO]
86.6.7.01	INJERTO GRASO
86.6.7.02	INJERTO DERMOCRASO
86.7.	COLGAJOS
Excluye:	<i>COLGAJO EN LA MAMA (85.8.4.)</i>
86.7.0.	COLGAJO LOCAL
86.7.0.01	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS
86.7.0.02	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS
86.7.0.03	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS
86.7.0.04	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MÁS DE DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS
86.7.1.	COLGAJOS COMPUESTOS
86.7.1.01	COLGAJO ÚNICO DE CUERO CABELLUDO
86.7.1.02	COLGAJO MÚLTIPLE DE CUERO CABELLUDO
86.7.1.03	COLGAJO CUTÁNEO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS
86.7.1.04	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA, EN VARIOS TIEMPOS
86.7.1.05	COLGAJO LIBRE CUTÁNEO CON TÉCNICA MICROVASCULAR
86.7.1.06	COLGAJO LIBRE COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR
86.7.1.07	COLGAJO NEUROVASCULAR (EN ISLA)
86.7.1.08	COLGAJO COMPUESTO CON TÉCNICA MICROVASCULAR (EN PROPELA)
86.7.2.	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD (MUSCULARES, FASCIOCUTÁNEOS, MÚSCULO-CUTÁNEOS, OSTEOMÚSCULO-CUTÁNEOS)
86.7.2.01	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTÍMETROS CUADRADOS

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
86.7.2.02	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTÍMETROS CUADRADOS
86.7.2.03	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTÍMETROS CUADRADOS
86.7.3.	DIFERIMIENTO DE CUALQUIER COLGAJO
86.7.3.01	DIFERIMIENTO DE CUALQUIER COLGAJO [DELAY]
86.7.3.02	COLGAJO COMPUESTO PREFABRICADO
86.7.5.	REVISIÓN DE INJERTO O COLGAJO
86.7.5.00	REVISIÓN DE INJERTO O COLGAJO SOD
86.8.	REPARACIÓN Y RECONSTRUCCIÓN DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO
Incluye:	<i>POR SECUELA DE QUEMADURA O SINDACTILIA</i>
86.8.1.	CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE CICATRICES
86.8.1.01	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA GENERAL
86.8.1.02	RESECCIÓN SIMPLE DE CICATRIZ EN ÁREA ESPECIAL
86.8.1.03	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA GENERAL
86.8.1.04	RESECCIÓN DE CICATRIZ HIPERTRÓFICA O QUELOIDE, EN ÁREA ESPECIAL
86.8.2.	RITIDECTOMÍA FACIAL
86.8.2.01	RITIDECTOMÍA ARRUGAS GLABELARES
86.8.2.02	RITIDECTOMÍA ARRUGAS ÁNGULO EXTERNO DEL OJO VÍA CORONAL
86.8.2.03	RITIDECTOMÍA CERVICOFACIAL SIN FRENTE
86.8.2.04	RITIDECTOMÍA TOTAL (FRENTE, PÁRPADOS, MEJILLA Y CUELLO)
86.8.2.05	RITIDECTOMÍA DE FRENTE (VÍA CORONAL O ENDOSCÓPICA)
86.8.2.06	RITIDECTOMÍA SUBPERIÓSTICA
86.8.3.	PLASTIAS DE REDUCCIÓN DE TAMAÑO
86.8.3.02	RESECCIÓN DE BOLSAS ADIPOSAS DE BICHAT EN CARA
86.8.3.06	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN CARA, POR LIPOSUCCIÓN
86.8.3.07	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN CARA, POR LIPECTOMÍA
86.8.3.08	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN ÁREA SUBMANDIBULAR, POR LIPOSUCCIÓN
86.8.3.09	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN ÁREA SUBMANDIBULAR, POR LIPECTOMÍA
86.8.3.10	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL, POR LIPOSUCCIÓN
86.8.3.11	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL, POR LIPECTOMÍA
86.8.3.12	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS, PELVIS, GLÚTEOS O BRAZOS, POR LIPOSUCCIÓN
86.8.3.13	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS, PELVIS, GLÚTEOS O BRAZOS, POR LIPECTOMÍA
86.8.3.14	PANICULECTOMÍA DE TÓRAX
86.8.3.15	PANICULECTOMÍA DE ABDOMEN
86.8.3.16	PANICULECTOMÍA DE MUSLOS, PELVIS, GLÚTEOS O BRAZOS
86.8.4.	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL
86.8.4.01	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE UNA A DOS

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
86.8.4.02	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, ENTRE TRES A CINCO
86.8.4.03	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA GENERAL, MÁS DE CINCO
86.8.5.	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, ZONAS DE FLEXIÓN, MANOS, PIES Y GENITALES)
86.8.5.01	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE UNO A DOS
86.8.5.02	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), ENTRE TRES A CINCO
86.8.5.03	PLASTIA EN Z O W EN ÁREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXIÓN, GENITALES), MÁS DE CINCO
86.8.5.04	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE UNA A DOS
86.8.5.05	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), ENTRE TRES A CINCO
86.8.5.06	PLASTIA EN Z O W EN MANO (SIN INCLUIR DEDOS), MÁS DE CINCO
86.8.5.07	PLASTIA EN Z, EN CADA DEDO DE LA MANO O DEL PIE
86.8.5.10	PLASTIA EN Z O W, EN ZONAS DE FLEXIÓN
86.8.6.	ONICOPLASTIA
86.8.6.01	ONICOPLASTIA CON COLGAJO DE UÑA
86.8.6.02	REPOSICIÓN UÑA DE POLIETILENO
86.8.6.03	RECONSTRUCCIÓN DEL LECHO UNGUEAL CON INJERTO DE MATRIZ UNGUEAL
86.8.6.04	RECONSTRUCCIÓN DE MATRIZ UNGUEAL CON INJERTO COMPUESTO
86.8.7.	PLASTIAS DE AUMENTO DE TAMAÑO
86.8.7.01	PLASTIA DE PECTORALES DE AUMENTO CON DISPOSITIVO
86.8.7.02	PLASTIA DE PECTORALES DE AUMENTO CON TEJIDO AUTÓLOGO
86.8.7.03	GLUTEOPLASTIA DE AUMENTO CON DISPOSITIVO
86.8.7.04	GLUTEOPLASTIA DE AUMENTO CON TEJIDO AUTÓLOGO
86.8.7.05	PLASTIA DE PANTORILLA CON DISPOSITIVO
86.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO
86.9.1.	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS
Incluye:	<i>AQUELLA POR HIDRADENITIS E HIPERHIDROSIS ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
86.9.1.01	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES SIMPLE CON RESECCIÓN GANGLIONAR
86.9.1.02	RESECCIÓN DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS AXILARES CON RESECCIÓN TOTAL DEL ÁREA
86.9.1.03	RESECCIÓN PARCIAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS
86.9.1.04	RESECCIÓN TOTAL DE GLÁNDULAS SUDORÍPARAS
86.9.2.	MANEJO QUIRÚRGICO DE LINFEDEMA
86.9.2.01	DERIVACIÓN LINFÁTICA (MANEJO DE LINFEDEMA)
86.9.2.02	ANASTOMOSIS LINFÁTICO VENOSO
86.9.2.03	ANASTOMOSIS LINFÁTICO LINFÁTICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
86.9.2.04	TRANSPOSICIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS CON ANASTOMOSIS
86.9.2.05	REDUCCIÓN DE TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO (MANEJO DE LINFEDEMA)
86.9.4.	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO
86.9.4.00	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD
86.9.5.	CURACIÓN DE LESIONES EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO
Excluye:	<i>DESTRIBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO (86.2.8.)</i>
Simultáneo:	<i>INMOVILIZACIÓN, PRESIÓN Y CUIDADO DE HERIDA (93.5.)</i>
86.9.5.00	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD
86.9.6.	INSERCIÓN DE EXPANSOR TISULAR
86.9.6.01	INSERCIÓN (SUBCUTÁNEA) (TEJIDO BLANDO) DE EXPANSOR DE TEJIDOS (ÚNICO O MÚLTIPLE)
86.9.7.	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR
86.9.7.00	RETIRO DE EXPANSOR TISULAR (ÚNICO O MÚLTIPLE) SOD
Sección 01 PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	
Capítulo 15 IMAGENOLOGÍA	
87.	IMAGENOLOGÍA RADIOLÓGICA
87.0.	RADIOLOGÍA GENERAL DE CABEZA, CARA Y CUELLO
Incluye:	<i>RADIOLOGÍA SIMPLE O CON MEDIO DE CONTRASTE DEGLUTIDO, TOMOGRAFÍAS LINEALES Y FLUOROSCOPIA</i>
Excluye:	<i>ESTUDIOS RADIOLÓGICOS ESPECIALES O INTERVENCIONISTAS O CON MEDIO DE CONTRASTE INYECTADO, INFILTRADO EN SITIO DE VISUALIZACIÓN ESTUDIO RADIOLÓGICO DE OJO (95.1.4.), ARTERIOGRAFÍAS (87.4.1.), FLEBOGRAFÍAS (87.4.3.), LINFANGIOGRAFÍAS (87.4.4.), DACRIOCISTOGRAFÍAS (87.4.6.)</i>
87.0.0.	RADIOLOGÍA GENERAL DE CRÁNEO
87.0.0.01	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE
87.0.0.02	PERFILOGRAMA CON CEFALOMETRIA
87.0.0.03	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO
87.0.0.04	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA
87.0.0.05	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS
87.0.0.06	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS
87.0.0.07	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO
87.0.1.	RADIOLOGÍA GENERAL DE CARA O HUESOS FACIALES Y TEJIDOS DENTARIOS
87.0.1.01	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)
Incluye:	<i>CON CEFALOSTATO</i>
87.0.1.02	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS
87.0.1.03	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS
87.0.1.04	RADIOGRAFÍA DE MALAR
87.0.1.05	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMÁTICO
87.0.1.07	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
87.0.1.08	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES
87.0.1.12	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR
87.0.1.13	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR
87.0.1.14	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA]
87.0.1.31	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]
87.0.3.	TOMOGRAFÍA LINEAL Y POLITOMOGRAFÍA DE CABEZA Y CUELLO
87.0.3.01	POLITOMOGRAFÍA DE MASTOIDES (UNILATERALO BILATERAL)
87.0.3.02	POLITOMOGRAFÍA DE CONDUCTOS AUDITIVOS INTERNOS
87.0.3.03	POLITOMOGRAFÍA DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES
87.0.3.05	TOMOGRAFÍA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR
87.0.3.06	TOMOGRAFÍA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR
87.0.3.07	POLITOMOGRAFÍA DE RINOFARINGE
87.0.3.08	POLITOMOGRAFÍA SEMIAXIAL DE NARIZ
87.0.3.10	TOMOGRAFÍA FUNCIONAL DE LARÍNGE
87.0.4.	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES
87.0.4.40	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES
87.0.4.50	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS
87.0.4.51	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES
87.0.4.52	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES
87.0.4.53	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS
87.0.4.54	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES
87.0.4.55	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
87.0.4.56	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO
87.0.4.60	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES CORONALES
87.0.6.	RADIOLOGÍA GENERAL DE CUELLO
87.0.6.01	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO
87.0.6.02	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO
87.0.6.03	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]
87.1.	RADIOLOGÍA GENERAL DE COLUMNA VERTEBRAL, TÓRAX, Y ÓRGANOS O ESTRUCTURAS CONEXAS
Incluye:	<i>RADIOLOGÍA SIMPLE O CON MEDIO DE CONTRASTE DEGLUTIDO, TOMOGRAFÍAS LINEALES Y FLUOROSCOPIA ANGIOCARDIOGRAFÍAS SIN CONTRASTE</i>
Excluye:	<i>ESTUDIOS RADIOLÓGICOS ESPECIALES O INTERVENCIONISAS, CON MEDIO DE CONTRASTE INYECTADO O INFILTRADO EN SITIO VISUALIZADO ANGIOGRAFÍAS (87.5.1. - 87.6.1.) FLEBOGRAFÍAS (87.6.1. - 87.6.2.), MIELOGRAFÍAS Y DISCOGRAFÍAS (87.5.4. - 87.5.5.), LINFANGIOGRAFÍAS (87.5.3. - 87.6.4.), TC (87.9.)</i>
87.1.0.	RADIOLOGÍA GENERAL DE COLUMNA VERTEBRAL
Incluye:	<i>AQUELLA PARA ESTUDIO DE ESCOLIOSIS</i>
87.1.0.10	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL
87.1.0.19	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
87.1.0.20	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA
87.1.0.30	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR
87.1.0.40	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA
87.1.0.50	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX
87.1.0.60	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL
87.1.0.61	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)
87.1.0.62	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)
87.1.0.70	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL
87.1.0.91	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS
87.1.1.	RADIOLOGÍA GENERAL DE TÓRAX
Excluye:	<i>AQUELLA COMBINADA CON ANGIOGRAFÍA CARDÍACA IZQUIERDA (87.6.2.31)</i>
87.1.1.11	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL
87.1.1.12	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN
87.1.1.21	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)
87.1.1.29	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES
87.1.1.81	MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR
87.1.2.	RADIOLOGÍA GENERAL DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS
87.1.2.02	APICOGRAMA
87.1.2.08	RADIOGRAFÍA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZÓN Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDÍACA) CON BARIO EN ESÓFAGO
87.1.3.	RADIOLOGÍA GENERAL DE MEDIASTINO Y ÓRGANOS RELACIONADOS
87.1.3.20	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO
87.1.4.	TOMOGRFÍA LINEAL Y POLITOMOGRFÍA EN COLUMNA VERTEBRAL, TÓRAX Y ÓRGANOS O ESTRUCTURAS CONEXAS
87.1.4.01	POLITOMOGRFÍA DE TÓRAX
87.1.4.02	TOMOGRFÍA DE TÓRAX EN DOS PROYECCIONES
87.1.4.03	TOMOGRFÍA DE MEDIASTINO Y TRÁQUEA
87.1.4.04	TOMOGRFÍA LINEAL DE COLUMNA (CERVICAL, TORÁCICA O LUMBAR)
87.1.4.10	TOMOGRFÍA DE TÓRAX (AP)
87.2.	RADIOLOGÍA GENERAL DE ABDOMEN, PELVIS Y ÓRGANOS O ESTRUCTURAS CONEXAS
Incluye:	<i>ESTUDIO CON MEDIO DE CONTRASTE DEGLUTIDO O POR ENEMA; ESTUDIO TOMOGRFÍA SIMPLE, TOMOGRFÍA LINEAL</i>
Excluye:	<i>ESTUDIOS RADIOLÓGICOS ESPECIALES O INTERVENCIONISTAS O CON MEDIO DE CONTRASTE INYECTADO O INFILTRADO EN SITIO VISUALIZADO ANGIOCARDIOGRFÍAS CON CONTRASTE (87.7.1.), FLEBOGRFÍAS (87.6.), VÍAS BILIARES (87.7.), LINFANGIOGRFÍAS Y FISTULOGRFÍAS (87.7.3. - 87.7.4.), TC (87.9.)</i>
87.2.0.	RADIOLOGÍA GENERAL DE ABDOMEN
87.2.0.02	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
87.2.0.11	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)
87.2.1.	RADIOLOGÍA GENERAL DE VÍA DIGESTIVA
Incluye:	<i>ESTUDIO CON MEDIO DE CONTRASTE DEGLUTIDO O POR ENEMA</i>
87.2.1.01	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL
87.2.1.02	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE
87.2.1.03	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CON MARCADORES
87.2.1.04	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA
87.2.1.05	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE
87.2.1.21	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)
87.2.1.22	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE
87.2.1.23	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL
87.2.2.	RADIOLOGÍA GENERAL DE VASOS INTRABDOMINALES
87.2.2.01	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL
87.2.2.02	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES
87.2.5.	RADIOLOGÍA GENERAL DE VÍAS BILIARES
Incluye:	<i>ESTUDIO RADIOLÓGICO SIMPLE, TOMOGRAFÍAS LINEALES; PRE O POSOPERATORIA</i>
87.2.5.10	COLECISTOGRAFÍA ORAL
87.2.5.20	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA
87.3.	RADIOLOGÍA GENERAL DE EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES
Excluye:	<i>ESTUDIOS RADIOLÓGICOS ESPECIALES O INTERVENCIONISTAS O CON MEDIO DE CONTRASTE INYECTADO O INFILTRADO EN SITIO VISUALIZADO ANGIOGRAFÍAS (87.8.1. - 87.8.2.) FLEBOGRAFÍAS (87.8.3. - 87.8.4.), ARTROGRAFÍAS (87.8.7. - 87.8.8), LINFANGIOGRAFÍAS Y FISTULOGRAFÍAS (87.8.5. - 87.8.6.) TC (87.9.)</i>
87.3.0.	RADIOLOGÍA GENERAL DE EXTREMIDADES
87.3.0.01	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA
Incluye:	<i>LATERAL DE CRÁNEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORÁMICA DE HUESOS LARGOS AP</i>
87.3.0.02	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)
87.3.0.03	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)
87.3.0.04	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]
87.3.1.	RADIOLOGÍA GENERAL DE EXTREMIDADES SUPERIORES
87.3.1.11	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO
87.3.1.12	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA
87.3.1.21	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO
87.3.1.22	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO
87.3.1.23	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
87.3.2.	RADIOLOGÍA GENERAL DE ARTICULACIONES EN MIEMBRO SUPERIOR
87.3.2.02	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS
87.3.2.04	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO
87.3.2.05	RADIOGRAFÍA DE CODO
87.3.2.06	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA
87.3.2.10	RADIOGRAFÍA DE MANO
87.3.3.	RADIOLOGÍA GENERAL DE EXTREMIDADES INFERIORES
87.3.3.02	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]
87.3.3.03	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)
87.3.3.04	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS
87.3.3.05	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)
87.3.3.06	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)
87.3.3.08	RADIOGRAFÍA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)
87.3.3.11	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL
87.3.3.12	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)
87.3.3.13	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)
87.3.3.14	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL
87.3.3.33	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)
87.3.3.35	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)
87.3.3.40	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)
87.3.4.	RADIOLOGÍA GENERAL DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR
87.3.4.11	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)
87.3.4.12	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA
87.3.4.20	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)
87.3.4.22	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)
87.3.4.23	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA
87.3.4.31	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)
87.3.4.43	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES
87.3.4.44	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)
87.3.5.	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA
87.3.5.01	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS
87.3.7.	TOMOGRFÍA LINEAL Y POLITOMOGRFÍA EN EXTREMIDADES
87.3.7.10	TOMOGRFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR
87.3.7.20	TOMOGRFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
87.4.	RADIOLOGÍA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA DE CABEZA, CARA Y CUELLO
Incluye:	<i>PUNCIÓN E INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE</i>
Excluye:	<i>TOMOGRAFÍA COMPUTADA (87.9.), ESTUDIO RADIOLÓGICO DE OJO (95.1.4.)</i>
87.4.1.	ARTERIOGRAFÍAS DE VASOS DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO
Incluye:	<i>ARTERIOGRAFÍA RETRÓGRADA, PUNCIÓN ARTERIAL PARA INYECCIÓN DE MATERIAL DE CONTRASTE ANGIOGRAFÍA DE ARTERIAS</i>
87.4.1.11	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA
87.4.1.12	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA
87.4.1.13	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA
87.4.1.14	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA EXTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA
87.4.1.21	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA
87.4.1.22	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA BILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA
87.4.1.23	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA
87.4.1.24	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA INTERNA UNILATERAL SELECTIVA INTRACRANEANA
87.4.1.25	ARTERIOGRAFÍA DE CARÓTIDA BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO
87.4.1.30	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL
87.4.1.31	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA EXTRACRANEANA
87.4.1.32	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL SELECTIVA INTRACRANEANA
87.4.1.33	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CARÓTIDAS (PANANGIOGRAFÍA)
87.4.1.34	ARTERIOGRAFÍA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA EXTRACRANEANA CON AORTOGRAMA DE CAYADO
87.4.1.50	ARTERIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO
87.4.2.	RADIOGRAFÍAS DE CONTRASTE EN CEREBRO Y CRÁNEO
Incluye:	<i>PUNCIÓN E INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE; CISTERNOGRAFÍAS, VENTRICULOGRAFÍAS, RADIOGRAFÍA CON MEDIO DE CONTRASTE DE FOSA MEDIA</i>
87.4.2.00	CISTERNOGRAFÍA SOD
87.4.3.	FLEBOGRAFÍA DE VASOS DE CABEZA Y CUELLO
Incluye:	<i>ANGIOGRAFÍA DE VENAS Y VENOGRAFÍAS, FLEBOGRAFÍAS RETRÓGRADAS, PUNCIÓN VENOSA PARA INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE</i>
87.4.3.01	VENOGRAFÍA SELECTIVA DIAGNÓSTICA DE CABEZA Y CUELLO (UNO O MÁS VASOS)
87.4.3.10	FLEBOGRAFÍA DE SENO SAGITAL SUPERIOR
87.4.3.11	FLEBOGRAFÍA EPIDURAL
87.4.3.12	FLEBOGRAFÍA ORBITARIA
87.4.3.13	FLEBOGRAFÍA YUGULAR CON CATÉTER
87.4.5.	ARTROGRAFÍA EN CABEZA, CARA Y CUELLO
87.4.5.10	ARTROGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
87.4.6.	DACRIOCISTOGRAFÍA
Incluye:	<i>FLUOROSCOPIA</i>
87.4.6.01	DACRIOCISTOGRAFÍA UNILATERAL
87.4.6.02	DACRIOCISTOGRAFÍA BILATERAL
87.4.7.	SIALOGRAFÍA
87.4.7.00	SIALOGRAFÍA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD
87.4.8.	RADIOLOGÍA ESPECIAL EN CUELLO, FARINGE, LARINGE
87.4.8.01	FARINGOLARINGOGRAFÍA
87.4.8.10	FARINGOLARINGOGRAFÍA DINÁMICA (CON CINE O VIDEO)
87.4.9.	OTROS ESTUDIOS DE RADIOLOGÍA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA DE CABEZA, CARA Y CUELLO
Incluye:	<i>USO DE VIDEO</i>
87.4.9.10	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)
87.4.9.31	ESTUDIO DE DERIVACIÓN [CORTOCIRCUITO] O DRENAJE A TRAVÉS DE CATÉTER PERMANENTE NO VASCULAR
87.5.	RADIOLOGÍA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA DE LA COLUMNA VERTEBRAL Y CANAL ESPINAL
Incluye:	<i>PUNCIÓN E INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE</i>
Excluye:	<i>TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA (87.9.)</i>
87.5.1.	ANGIOGRAFÍA DE VASOS ESPINALES
87.5.1.01	ANGIOGRAFÍA ESPINAL
87.5.4.	DISCOGRAFÍA
Incluye:	<i>PRUEBA DISCOGÉNICA Y MANOMETRÍA</i>
Simultáneo:	<i>TODOS LOS TIPOS DE IMÁGENES COMO GUÍA</i>
87.5.4.11	DISCOGRAFÍA CERVICAL (UN DISCO)
87.5.4.12	DISCOGRAFÍA CERVICAL (DOS O MÁS DISCOS)
87.5.4.21	DISCOGRAFÍA SEGMENTO TORÁCICO (UN DISCO)
87.5.4.22	DISCOGRAFÍA SEGMENTO TORÁCICO (DOS O MÁS DISCOS)
87.5.4.31	DISCOGRAFÍA DE SEGMENTO LUMBAR (UN DISCO)
87.5.4.32	DISCOGRAFÍA DESEGMENTO LUMBAR (DOS O MÁS DISCOS)
87.5.4.41	DISCOGRAFÍA LUMBOSACRA (UN DISCO)
87.5.4.42	DISCOGRAFÍA LUMBOSACRA (DOS O MÁS DISCOS)
87.5.5.	MIELOGRAFÍAS
87.5.5.01	MIELOGRAFÍA TOTAL DE COLUMNA
87.5.5.10	MIELOGRAFÍA CERVICAL
87.5.5.20	MIELOGRAFÍA TORÁCICA
87.5.5.30	MIELOGRAFÍA LUMBAR
87.5.5.31	MIELOGRAFÍA DINÁMICA LUMBAR
87.5.6.	ARTROGRAFÍAS EN COLUMNA
87.5.6.01	ARTROGRAFÍA CERVICAL
87.5.6.03	ARTROGRAFÍA LUMBAR
87.6.	RADIOLOGÍA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA EN TÓRAX Y ÓRGANOS O ESTRUCTURAS INTRATORÁCICAS
Incluye:	<i>PUNCIÓN E INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE</i>
Excluye:	<i>TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA (87.9.)</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
87.6.1.	ARTERIOGRAFÍAS EN VASOS DEL TÓRAX
87.6.1.10	AORTOGRAMA TORÁCICO
Incluye:	AORTOGRAFÍA DE AORTA Y CAYADO AÓRTICO
87.6.1.11	MAPEO DEL ÁRBOL PULMONAR VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR)
87.6.1.20	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA
87.6.1.21	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO DERECHO E IZQUIERDO
Incluye:	TÉCNICA DE [JUDKINS, RICKETTS Y ABRAMS]
87.6.1.22	ARTERIOGRAFÍA CORONARIA CON CATETERISMO IZQUIERDO
87.6.1.23	VALORACIÓN ANATÓMICA O FUNCIONAL DE ARTERIAS CORONARIAS
87.6.1.30	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR
87.6.1.31	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL CON CATETERISMO DERECHO
87.6.1.32	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR BILATERAL SELECTIVA
87.6.1.36	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR UNILATERAL SELECTIVA
87.6.1.37	ARTERIOGRAFÍA PULMONAR NO SELECTIVA O POR INYECCIÓN VENOSA
87.6.1.40	ARTERIOGRAFÍA TORÁCICA DE ARTERIA MAMARIA INTERNA
87.6.1.90	ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA TORÁCICA DE OTROS VASOS
87.6.2.	ANGIOCARDIOGRAFÍAS
Incluye:	ANGIOCARDIOGRAFÍAS SELECTIVAS, PUNCIÓN ARTERIAL E INSERCIÓN DE CATÉTER ARTERIAL PARA INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE, CINEANGIOCARDIOGRAFÍAS
Simultáneo:	CATETERISMO CARDÍACO SIMULTÁNEO (37.2.)
87.6.2.12	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO
Incluye:	AURÍCULA DERECHA, VÁLVULA PULMONAR, VENTRÍCULO DERECHO (TRACTO DE SALIDA)
Excluye:	AQUELLA COMBINADA CON ANGIOGRAFÍA CARDÍACA IZQUIERDA (87.6.2.31)
87.6.2.22	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN IZQUIERDO
Incluye:	AURÍCULA IZQUIERDA, VÁLVULA AÓRTICA, VENTRÍCULO IZQUIERDO (TRACTO DE SALIDA)
Excluye:	AQUELLA COMBINADA CON ANGIOGRAFÍA CARDÍACA DERECHA (87.6.2.31)
87.6.2.31	ANGIOCARDIOGRAFÍA DE CORAZÓN DERECHO E IZQUIERDO
87.6.2.41	ANGIOGRAFÍA DE VENAS CAVAS O CAVOGRAFIA
87.6.2.60	RADIOGRAFÍA CARDÍACA DE CONTRASTE NEGATIVO
87.6.3.	FLEBOGRAFÍAS DE VASOS DEL TÓRAX
Incluye:	ANGIOGRAFÍA DE VENAS Y VENOGRAFÍAS CON MATERIAL DE CONTRASTE, FLEBOGRAFÍAS RETRÓGRADAS, PUNCIÓN VENOSA PARA INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE
87.6.3.20	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (VENAS PULMONARES)
87.6.3.90	FLEBOGRAFÍA TORÁCICA (OTRAS VENAS INTRATORÁCICAS)
87.6.4.	LINFANGIOGRAFÍA INTRATORÁCICA
87.6.4.00	LINFANGIOGRAFÍA INTRATORÁCICA SOD
87.6.5.	FISTULOGRAFÍA DE PARED TORÁCICA
87.6.5.00	FISTULOGRAFÍA DE PARED TORÁCICA SOD

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
87.6.6.	BRONCOGRAFÍA DE CONTRASTE
87.6.6.11	BRONCOGRAFÍA UNILATERAL
87.6.6.12	BRONCOGRAFÍA BILATERAL
87.6.8.	MAMOGRAFÍA
87.6.8.01	MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA
87.6.8.02	MAMOGRAFÍA BILATERAL
87.6.8.03	TOMOSÍNTESIS
87.6.9.	GALACTOGRAFÍA DE CONTRASTE
87.6.9.01	GALACTOGRAFÍA DE UN CONDUCTO
87.6.9.02	GALACTOGRAFÍA DE MÚLTIPLES CONDUCTOS
87.7.	RADIOLOGÍA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA EN ABDOMEN, PELVIS Y ÓRGANOS O ESTRUCTURAS CONEXAS
Incluye:	<i>PUNCIÓN E INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE</i>
Excluye:	<i>TOMOGRAFÍA COMPUTADA (87.9.)</i>
87.7.1.	ARTERIOGRAFÍAS DE VASOS ABDOMINALES Y PÉLVICOS
87.7.1.10	AORTOGRAMA ABDOMINAL
87.7.1.11	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR SERIOGRAFÍA
87.7.1.12	ARTERIOGRAFÍA DE VASOS ABDOMINALES (SELECTIVA)
87.7.1.61	ESPLENOPORTOGRAFÍA ARTERIAL
Incluye:	<i>PARA ESTUDIO HEMODINÁMICO DE HIPERTENSIÓN PORTAL U OTRAS PATOLOGÍAS DE LA VENA PORTA</i>
87.7.1.71	ARTERIOGRAFÍA PELVICA (SELECTIVA)
87.7.2.	FLEBOGRAFÍAS DE VASOS ABDOMINALES Y PÉLVICOS
Incluye:	<i>ANGIOGRAFÍA DE VENAS Y VENOGRAFÍAS CON MEDIO DE CONTRASTE, FLEBOGRAFÍAS RETRÓGRADAS, PUNCIÓN VENOSA PARA INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE</i>
87.7.2.01	FLEBOGRAFÍA [VENOGRAFÍA] ABDOMINAL O PÉLVICA (SELECTIVA)
87.7.2.10	FLEBOGRAFÍA ABDOMINAL (SISTEMA DE LA VENA PORTA)
87.7.2.14	PORTOGRAFÍA TRANSHEPÁTICA
87.7.3.	LINFANGIOGRAFÍAS DE VASOS ABDOMINALES Y PÉLVICOS
87.7.3.01	LINFANGIOGRAFÍA ABDOMINAL (UNILATERAL O BILATERAL)
87.7.3.02	LINFANGIOGRAFÍA PÉLVICA (UNILATERAL O BILATERAL)
87.7.4.	FISTULOGRAFÍAS DE ABDOMEN Y PELVIS
87.7.4.01	FISTULOGRAFÍA EN PARED ABDOMINAL
87.7.4.02	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERINEAL
87.7.4.03	FISTULOGRAFÍA EN REGIÓN PERIANAL
87.7.5.	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN Y PELVIS POR CONTRASTE CON GAS O MEDIO DE CONTRASTE
87.7.5.01	PERITONEOGRAFÍA
87.7.6.	RADIOLOGÍA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA EN VÍAS BILIARES
Incluye:	<i>INTRAOPERATORIA O POSOPERATORIA</i>
87.7.6.02	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR
87.7.6.03	COLANGIOGRAFÍA PERCUTÁNEA
87.7.8.	RADIOLOGÍA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA DE SISTEMA URINARIO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
87.7.8.02	UROGRAFÍA INTRAVENOSA
Incluye:	<i>MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES</i>
87.7.8.12	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA
87.7.8.14	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER DEJADO EN EL URÉTER O A TRAVÉS DE URETEROSTOMÍA
87.7.8.15	PIELOGRAFÍA RETRÓGRADA O ANTERÓGRADA
87.7.8.16	PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA
87.7.8.31	URETEROGRAFÍA RETRÓGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER O URETEROSTOMÍA
87.7.8.51	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS
87.7.8.61	URETROCISTOGRAFÍA
87.7.8.62	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL
87.7.8.63	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA
87.7.8.71	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA
87.7.9.	RADIOLOGÍA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA DE SISTEMA GENITAL
87.7.9.01	HISTEROSALPINGOGRAFÍA
87.7.9.32	SALPINGOGRAFÍA SELECTIVA CON RECANALIZACIÓN DE TROMPA
87.7.9.40	VAGINOGRAFÍA
87.7.9.41	GENITOGRAFÍA
87.7.9.51	VESICULOGRAFÍA
87.7.9.71	EPIDIDIMOGRAMA DE CONTRASTE
87.7.9.80	CAVERNOGRAFÍA Y CAVERNOMETRÍA
87.7.9.81	DEFERENTOGRAFÍA O VASOGRAFÍA
87.8.	RADIOLOGÍA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA EN EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES
Incluye:	<i>PUNCIÓN E INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE</i>
Excluye:	<i>TOMOGRAFÍA COMPUTADA (87.9.)</i>
87.8.1.	ARTERIOGRAFÍA EN VASOS DE EXTREMIDADES SUPERIORES
Incluye:	<i>ARTERIOGRAFÍA RETRÓGRADA, PUNCIÓN ARTERIAL PARA INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE ANGIOGRAFÍA DE ARTERIAS</i>
87.8.1.01	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR
87.8.1.11	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORÁCICO
87.8.2.	ARTERIOGRAFÍA EN VASOS DE EXTREMIDADES INFERIORES
Incluye:	<i>ARTERIOGRAFÍA RETRÓGRADA, PUNCIÓN ARTERIAL PARA INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE ANGIOGRAFÍA DE ARTERIAS</i>
87.8.2.01	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCIÓN
87.8.3.	FLEBOGRAFÍA EN VASOS DE EXTREMIDADES SUPERIORES
Incluye:	<i>ANGIOGRAFÍA DE VENAS Y VENOGRAFÍAS CON MATERIAL DE CONTRASTE, FLEBOGRAFÍAS RETRÓGRADAS, PUNCIÓN VENOSA PARA INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE</i>
87.8.3.01	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO SUPERIOR

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
87.8.4.	FLEBOGRAFÍA EN VASOS DE EXTREMIDADES INFERIORES
Incluye:	ANGIOGRAFÍA DE VENAS Y VENOGRAFÍAS CON MEDIO DE CONTRASTE, FLEBOGRAFÍAS RETRÓGRADAS, PUNCIÓN VENOSA PARA INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE
87.8.4.01	FLEBOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR
87.8.5.	LINFANGIOGRAFÍA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
87.8.5.01	LINFANGIOGRAFÍA DE UN MIEMBRO SUPERIOR
87.8.5.02	LINFANGIOGRAFÍA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES
87.8.6.	LINFANGIOGRAFÍA DE EXTREMIDADES INFERIORES
87.8.6.01	LINFANGIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR
87.8.6.02	LINFANGIOGRAFÍA DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES
87.8.7.	ARTROGRAFÍA O NEUMOARTROGRAFÍA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
Incluye:	PUNCIÓN CON INFILTRACIÓN E INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE
Simultáneo:	TODOS LOS TIPOS DE IMÁGENES COMO GUÍA
87.8.7.11	ARTROGRAFÍA DE HOMBRO
87.8.7.21	ARTROGRAFÍA DE CODO
87.8.7.31	ARTROGRAFÍA DE MUÑECA
87.8.8.	ARTROGRAFÍA O NEUMOARTROGRAFÍA DE EXTREMIDADES INFERIORES
Incluye:	PUNCIÓN CON INFILTRACIÓN E INYECCIÓN DE MEDIO DE CONTRASTE
Simultáneo:	TODOS LOS TIPOS DE IMÁGENES COMO GUÍA
87.8.8.11	ARTROGRAFÍA DE CADERA
87.8.8.12	ARTROGRAFÍA DE RODILLA
87.8.8.31	ARTROGRAFÍA DE TOBILLO
87.8.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS DE RADIOLOGÍA ESPECIAL E INTERVENCIONISTA
87.8.9.01	ARTERIOGRAFÍA PERIFÉRICA A TRAVÉS DE CATÉTER PREVIAMENTE COLOCADO
87.8.9.02	FARMACOANGIOGRAFIA PERCUTANEA
87.8.9.03	VENOGRAFIA SELECTIVA
87.8.9.04	LINFANGIOGRAFIA
87.8.9.05	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO VÍA PERCUTÁNEA
87.9.	TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)
Excluye:	TOMOGRAFÍAS LINEALES (87.0. - 87.3.)
87.9.1.	TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC) DE CABEZA, CARA Y CUELLO
87.9.1.11	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE
87.9.1.12	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE
87.9.1.13	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE
87.9.1.14	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA (TC)
87.9.1.16	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)
87.9.1.21	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS
87.9.1.22	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
87.9.1.31	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA
87.9.1.32	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE
87.9.1.41	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGÍA)
87.9.1.50	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)
87.9.1.61	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE CUELLO
87.9.1.62	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE
87.9.2.	TOMOGRFÍA COMPUTADA (TC) DE COLUMNA
87.9.2.01	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)
87.9.2.05	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFÍA (CADA SEGMENTO)
87.9.3.	TOMOGRFÍA COMPUTADA (TC) DE TÓRAX
87.9.3.01	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE TÓRAX
Incluye:	<i>PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO</i>
87.9.3.02	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE CORAZÓN Y GRANDES VASOS
87.9.3.91	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES
87.9.4.	TOMOGRFÍA COMPUTADA (TC) DE ABDOMEN Y PELVIS
87.9.4.10	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR
87.9.4.11	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]
87.9.4.20	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)
87.9.4.21	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE CADERA
87.9.4.30	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]
87.9.4.31	UROGRAFÍA CON TOMOGRFÍA COMPUTADA
87.9.4.60	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE PELVIS
87.9.5.	TOMOGRFÍA COMPUTADA (TC) DE EXTREMIDADES
87.9.5.10	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES
87.9.5.20	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES
87.9.5.22	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)
87.9.5.23	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)
87.9.6.	TOMOGRFÍAS POR EMISIÓN DE POSITRONES
87.9.6.01	TOMOGRFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES [PET-TC]
87.9.9.	OTROS ESTUDIOS CON TOMOGRFÍA COMPUTADA
87.9.9.01	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE VASOS
Incluye:	<i>ANGIOTC</i>
87.9.9.02	TOMOGRFÍA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]
87.9.9.03	TOMOGRFÍA COMPUTADA CON PERFUSIÓN
87.9.9.04	TOMOGRFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA ENDOVASCULAR (INTRAVASCULAR)

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
87.9.9.10	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL
87.9.9.11	TOMOGRAFÍA COMPUTADA RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL
87.9.9.20	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)
87.9.9.90	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS
88.	IMAGENOLÓGÍA CON OTRAS TÉCNICAS NO RADIOLÓGICAS
Incluye:	<i>ESTUDIOS DE IMÁGEN DIAGNÓSTICA CON ULTRASONIDO O ULTRASONOGRAFÍA O ECOGRAFÍA, RESONANCIA MAGNÉTICA</i>
88.1.	ECOGRAFÍA
Excluye:	<i>ESTUDIOS VASCULARES NO INVASIVOS (88.2.)</i>
88.1.1.	ECOGRAFÍA DE CABEZA, CARA O CUELLO
88.1.1.12	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS
88.1.1.18	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER
88.1.1.30	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA
88.1.1.31	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
88.1.1.32	ECOGRAFÍA DE CUELLO
88.1.1.41	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
88.1.1.51	ECOGRAFÍA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)
88.1.2.	ECOGRAFÍA DEL TÓRAX Y ÓRGANOS TORÁCICOS
88.1.2.01	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
Incluye:	<i>MARCACIÓN ECOGRÁFICA PREQUIRÚRGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA</i>
88.1.2.02	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO
88.1.2.03	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO CON CONTRASTE
88.1.2.04	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO TRIDIMENSIONAL
88.1.2.05	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO
88.1.2.06	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO CON CONTRASTE
88.1.2.07	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL
88.1.2.08	MONITOREO ECOCARDIOGRÁFICO TRANSESOFÁGICO
Incluye:	<i>PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS O INTERVENCIONISTAS</i>
88.1.2.09	ECOCARDIOGRAFÍA INTRACARDÍACA
88.1.2.10	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLÓGICA
88.1.2.11	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)
88.1.2.12	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS
88.1.2.13	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE TRÁQUEA, BRONQUIOS Y MEDIASTINO
88.1.3.	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN, PELVIS Y ÓRGANOS O ESTRUCTURAS CONEXAS
88.1.3.01	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS
88.1.3.02	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
88.1.3.05	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)
88.1.3.06	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA
88.1.3.12	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESÓFAGO
88.1.3.13	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)
88.1.3.14	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE ESTÓMAGO O DUODENO
88.1.3.17	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA BILIOPANCREÁTICA
88.1.3.18	ECOGRAFÍA DE RECTO
88.1.3.19	ECOGRAFÍA ENDOSCÓPICA DE RECTO
88.1.3.20	ECOGRAFÍA DE ANO
88.1.3.21	ECOGRAFÍA LAPAROSCÓPICA DE ABDOMEN
88.1.3.31	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES
88.1.3.32	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)
88.1.3.40	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)
88.1.3.60	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER
88.1.3.62	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER
88.1.3.90	ECOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO O INTERVENCIONISTA
88.1.4.	ECOGRAFÍA DE PELVIS Y DE GENITALES FEMENINOS
88.1.4.01	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL
88.1.4.02	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL
88.1.4.03	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)
88.1.4.10	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRFÍA)
88.1.4.11	ECOGRAFÍA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO
88.1.4.31	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL
88.1.4.32	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL
88.1.4.34	PERFIL BIOFÍSICO
88.1.4.35	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL
88.1.4.36	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL
88.1.4.37	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO
88.1.4.38	ECOCARDIOGRAFÍA FETAL
88.1.4.39	NEUROSONOGRFÍA FETAL
88.1.5.	ECOGRAFÍA PÉLVICA Y DE GENITALES MASCULINOS
88.1.5.01	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL
88.1.5.02	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL
88.1.5.10	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
88.1.5.11	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER
88.1.5.21	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
88.1.6.	ECOGRAFÍA DE LAS EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES
88.1.6.01	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
88.1.6.02	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
88.1.6.03	ECOGRAFÍA DE ALTA RESOLUCIÓN EN NERVIOS DE EXTREMIDADES
88.1.6.10	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO
88.1.6.11	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO
88.1.6.12	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)
88.1.6.13	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO
Incluye:	<i>DEDOS</i>
88.1.6.20	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA
88.1.6.21	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO
88.1.6.22	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE
Incluye:	<i>DEDOS</i>
88.1.6.30	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA
88.1.6.40	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO
88.1.7.	OTRAS ECOGRAFÍAS
88.1.7.01	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS
88.1.7.02	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACIÓN
88.1.7.03	ELASTOSONOGRFÍA
88.2.	ESTUDIOS VASCULARES NO INVASIVOS
88.2.1.	ESTUDIOS VASCULARES NO INVASIVOS DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO
88.2.1.03	ECOGRAFÍA DOPPLER TRANSCRANEAL
88.2.1.05	DOPPLER TRANSCRANEAL CON MONITOREO DE 24 HORAS
88.2.1.12	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO
88.2.1.32	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFÉRICOS DEL CUELLO
88.2.2.	ESTUDIOS VASCULARES NO INVASIVOS DEL ABDOMEN Y PELVIS
88.2.2.03	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS
88.2.2.12	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL
88.2.2.22	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES
88.2.2.32	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS
88.2.2.42	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO
88.2.2.52	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA
88.2.2.62	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS ILÍACAS
88.2.2.70	PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA
88.2.2.72	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE
88.2.2.82	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES
88.2.2.92	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES
88.2.2.94	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS
88.2.2.96	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL
88.2.2.98	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
88.2.3.	ESTUDIOS VASCULARES NO INVASIVOS DE EXTREMIDADES
88.2.3.01	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES
88.2.3.02	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES
88.2.3.05	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES
88.2.3.06	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS SUPERIORES
88.2.3.07	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES
88.2.3.08	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES
88.2.3.09	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES
88.2.3.16	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR
88.2.3.17	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES
88.2.3.18	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR
88.2.3.20	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES
88.2.3.21	FOTOPLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES
88.2.3.25	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES
88.2.3.26	PLETISMOGRAFÍA DE VASOS VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES
88.2.3.40	PLETISMOGRAFÍA ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES POST EJERCICIO
88.2.3.50	PLETISMOGRAFÍA VENOSA CUANTITATIVA DE AIRE EN MIEMBROS INFERIORES
88.2.3.70	FLEBOGRAFÍA DE IMPEDANCIA
88.2.3.90	MEDICIÓN DE PRESIONES SEGMENTARIAS E ÍNDICES ARTERIALES CON DOPPLER
88.2.6.	ESTUDIOS VASCULARES NO INVASIVOS DE TRASPLANTES (ÓRGANOS TRASPLANTADOS)
88.2.6.02	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS
88.2.6.03	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO
88.2.8.	OTROS ESTUDIOS VASCULARES NO INVASIVOS NO ESPECIFICADOS EN OTRO CONCEPTO
88.2.8.01	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS
88.2.8.40	ECOGRAFÍA DOPPLER COMO GUÍA EN COLOCACIÓN DE CATÉTERES
88.3.	RESONANCIA MAGNÉTICA
Incluye:	<i>AQUELLA CON GADOLINIO DTPA ENTRE OTROS MEDIOS DE CONTRASTE</i>
88.3.1.	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CABEZA, CARA Y CUELLO
88.3.1.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO
88.3.1.02	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA
88.3.1.03	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
88.3.1.04	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO FUNCIONAL
88.3.1.05	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR
88.3.1.06	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFÍA
88.3.1.07	RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EVALUACIÓN DINÁMICA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO
88.3.1.08	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS
88.3.1.09	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OIDOS
88.3.1.10	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA
88.3.1.11	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUELLO
88.3.1.12	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL HIPOCAMPO CON ANÁLISIS VOLUMÉTRICO
88.3.2.	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA VERTEBRAL Y CANAL ESPINAL
88.3.2.10	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE
88.3.2.11	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE
88.3.2.20	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE
88.3.2.21	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE
88.3.2.30	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE
88.3.2.31	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE
88.3.2.32	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA SIMPLE
88.3.2.33	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROILÍACA CON CONTRASTE
88.3.2.34	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE
88.3.2.35	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE
88.3.2.36	RASTREO DE COLUMNA TOTAL POR RESONANCIA MAGNÉTICA
88.3.3.	RESONANCIA MAGNÉTICA DE TÓRAX
88.3.3.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX
88.3.3.21	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA (CARACTERIZACIÓN TISULAR)
88.3.3.22	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO
88.3.3.24	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON VALORACIÓN FUNCIONAL
88.3.3.25	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CORAZÓN CON ESTRÉS (FÍSICO O FARMACOLÓGICO)
88.3.3.41	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)
88.3.3.51	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA
88.3.3.90	RESONANCIA MAGNÉTICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICADAS DEL TÓRAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR
88.3.4.	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN Y PELVIS
88.3.4.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN
88.3.4.30	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES
88.3.4.34	COLANGIORESONANCIA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
88.3.4.35	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]
88.3.4.36	RESONANCIA MAGNÉTICA DE INTESTINO [ENTERORM]
88.3.4.40	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS
88.3.4.41	RESONANCIA MAGNÉTICA DINÁMICA DE PISO PÉLVICO
88.3.4.42	RESONANCIA MAGNÉTICA OBSTÉTRICA
88.3.4.43	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA
88.3.5.	RESONANCIA MAGNÉTICA DE EXTREMIDADES
88.3.5.11	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES
88.3.5.12	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)
88.3.5.21	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES
88.3.5.22	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)
88.3.5.45	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA
88.3.5.60	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL
88.3.5.90	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO
88.3.7.	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA
88.3.7.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MÉDULA ÓSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)
88.3.9.	ESTUDIOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA NO CLASIFICADOS BAJO OTRO CONCEPTO
88.3.9.01	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CUERPO ENTERO
88.3.9.02	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO
88.3.9.03	RESONANCIA MAGNÉTICA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS
88.3.9.04	RESONANCIA MAGNÉTICA CON PERFUSIÓN
88.3.9.05	ESPECTROSCOPIA
88.3.9.08	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS
Incluye:	<i>ANGIORM</i>
88.3.9.09	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA
88.3.9.10	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESTUDIO DINÁMICO (CINE RESONANCIA)
88.3.9.11	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL
88.3.9.12	RESONANCIA MAGNÉTICA CON RECONSTRUCCIÓN VIRTUAL
88.3.9.13	DIFUSIÓN POR RESONANCIA MAGNÉTICA
88.6.	OTRAS TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN
88.6.0.	ESTUDIOS DE DENSIDAD MINERAL ÓSEA
88.6.0.11	OSTEODENSITOMETRÍA POR TC
88.6.0.12	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL
88.6.0.13	OSTEODENSITOMETRÍA Y COMPOSICIÓN CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)
88.6.0.14	MORFOMETRÍA VERTEBRAL
88.7.	OTROS ESTUDIOS DE IMAGENOLÓGIA
88.7.0.	CINERADIOGRAFÍAS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
88.7.0.01	CINERADIOGRAFÍA
88.7.0.02	CINEANGIOGRAFÍA
88.7.1.	NAVEGACIÓN ÓPTICA O ELECTROMAGNÉTICA
Incluye:	<i>COLOCACIÓN DE REFERENCIAS, REGISTROS, PLANEACIÓN Y NAVEGACIÓN INTRAOPERATORIA</i>
88.7.1.01	NAVEGACIÓN ELECTROMAGNÉTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS
88.7.1.02	NAVEGACIÓN ÓPTICA COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTOS
88.7.2.	DEFECOGRAFÍAS
Simultáneo:	<i>CUALQUIER GUÍA IMAGENOLÓGICA (88.3.9.03 - 88.1.7.01)</i>
88.7.2.01	DEFECOGRAFÍA
Capítulo 16 CONSULTA, MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	
89.	CONSULTA, MEDICIONES ANATÓMICAS, FISIOLÓGICAS, EXÁMENES MANUALES Y ANATOMOPATOLÓGICOS
89.0.	ENTREVISTA, CONSULTA Y EVALUACIÓN [VALORACIÓN]
Incluye:	<i>AQUELLA EN CUALQUIER FASE DE LA ATENCIÓN: PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN INTEGRAL; CONSEJERÍA COMO ACTIVIDAD DE CUALESQUIER CONSULTA, ENTREVISTA O EVALUACIÓN; AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES; LAS TERAPIAS ALTERNATIVAS CONTEMPLADAS SEGÚN RESOLUCIÓN 2927 DE JULIO DE 1998 O NORMA VIGENTE</i>
89.0.1.	ENTREVISTA, CONSULTA Y EVALUACIÓN (VISITA) DOMICILIARIA O AL SITIO DE TRABAJO
Incluye:	<i>LA PROVISIÓN INTEGRAL DE PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES (ENTREVISTA, CONSULTA, EDUCACIÓN, ENTRENAMIENTO, SEGUIMIENTO TERAPÉUTICO, EVALUACIÓN) AL USUARIO Y FAMILIA EN SU LUGAR DE RESIDENCIA O SITIO DE TRABAJO, PARA RESTAURAR O MANTENER SU FUNCIONALIDAD FÍSICA, MENTAL O SENSORIAL; COMPRENDE TAMBIÉN LA VISITA EPIDEMIOLOGICA</i>
89.0.1.01	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL
89.0.1.02	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA ESPECIALIZADA
89.0.1.03	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ODONTOLOGÍA GENERAL
89.0.1.05	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERÍA
Incluye:	<i>PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR ENFERMERA PROFESIONAL O AUXILIAR DE ENFERMERÍA BAJO SU ESTRUCTA SUPERVISIÓN</i>
89.0.1.06	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
89.0.1.08	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA
89.0.1.09	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL
89.0.1.10	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA
89.0.1.11	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA
89.0.1.12	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.0.1.13	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL
89.0.1.14	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PROMOTOR DE LA SALUD
89.0.1.15	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
89.0.1.16	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD
89.0.1.20	ATENCIÓN (VISITA) AL SITIO DE TRABAJO, POR TERAPIA (OCUPACIONAL O FÍSICA)
Incluye:	<i>AQUELLA PARA ADAPTACIÓN DEL TRABAJADOR AL PUESTO DE TRABAJO</i>
89.0.1.25	ATENCIÓN (VISITA) AL SITIO DE TRABAJO, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
89.0.2.	CONSULTA DESCRITA COMO GLOBAL O DE PRIMERA VEZ
Incluye:	<i>ENTREVISTA, EVALUACIÓN, VALORACIÓN, ASESORÍA O CONSULTA (ANAMNESIS, TOMA DE SIGNOS VITALES, EXAMEN FÍSICO O EVALUACIÓN DE TODOS LOS SISTEMAS O DEL SISTEMA PERTINENTE AL MOTIVO DE CONSULTA Y LA ESPECIALIDAD; EN CUALQUIER FASE DE LA ATENCIÓN: PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO O REHABILITACIÓN INTEGRAL</i>
89.0.2.01	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
89.0.2.02	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS
Incluye:	<i>AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACIÓN, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASÍ COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL</i>
Excluye:	<i>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES MÉDICAS DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORÍAS 89.0.2.25 A 89.0.2.98</i>
89.0.2.03	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL
Incluye:	<i>ANAMNESIS, EXAMEN ORAL Y ELABORACIÓN DEL ODONTOGRAMA O CARTA ODONTOLÓGICA, PRESCRIPCIÓN FARMACOLÓGICA, ELABORACIÓN DE UN PLAN DE TRATAMIENTO, REMISIÓN AL ESPECIALISTA</i>
Excluye:	<i>PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE OPERATORIA, CIRUGÍA, ENDODONCIA, EXODONCIA (23.), PROFILAXIS Y DE APLICACIÓN DE SUSTANCIAS PREVENTIVAS (99.7.)</i>
89.0.2.04	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA
Excluye:	<i>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGÍA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORÍAS 89.0.2.17 A 89.0.2.24 Y 89.0.2.36</i>
89.0.2.05	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA
89.0.2.06	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
89.0.2.07	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA
Incluye:	<i>OPTOMETRÍA, TONOMETRÍA Y VALORACIÓN ORTÓPTICA LIMITADA O INICIAL, PRESCRIPCIÓN DE TÉCNICAS O AYUDAS ÓPTICAS VISUALES, REMISIÓN PARA: EVALUACIÓN ORTÓPTICA, ADAPTACIÓN Y AJUSTE DE PRÓTESIS O AYUDAS ÓPTICAS VISUALES</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Excluye:	<i>EVALUACIÓN ORTÓPTICA (95.3.5.), EVALUACIÓN DE BAJA VISIÓN (95.0.2.), ADAPTACIÓN Y SUMINISTRO DE PRÓTESIS (95.3.4.), PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS ESPECIALES ESPECÍFICOS (95.0. - 95.3.)</i>
89.0.2.08	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA
89.0.2.09	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL
Incluye:	<i>AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO, A LA PAREJA O A LA FAMILIA; MÉTODOS O TÉCNICAS TERAPÉUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS</i>
89.0.2.10	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA
89.0.2.11	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA
89.0.2.12	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA
89.0.2.13	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL
Incluye:	<i>PRUEBAS DE TAMIZAJE</i>
89.0.2.14	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIAS ALTERNATIVAS
89.0.2.15	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
89.0.2.16	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
Excluye:	<i>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR (89.0.2.63)</i>
89.0.2.17	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL
89.0.2.18	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA
89.0.2.19	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL
89.0.2.20	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA
89.0.2.21	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA
89.0.2.22	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA
89.0.2.23	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL
89.0.2.24	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL
89.0.2.25	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA
89.0.2.26	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA
89.0.2.27	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR
89.0.2.28	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA
89.0.2.29	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.2.30	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
89.0.2.31	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO
89.0.2.32	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.0.2.33	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX
89.0.2.34	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL
89.0.2.35	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL
89.0.2.36	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL
89.0.2.37	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA
89.0.2.38	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA
89.0.2.39	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA
89.0.2.40	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR
89.0.2.41	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA
89.0.2.42	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA
89.0.2.43	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
89.0.2.44	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA
89.0.2.45	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.2.46	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA
89.0.2.47	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.2.48	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA
89.0.2.49	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA
89.0.2.50	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
89.0.2.51	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA
89.0.2.52	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.2.53	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA
89.0.2.54	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA
89.0.2.55	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA
89.0.2.56	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA AEROESPACIAL
89.0.2.57	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (AYURVEDA)
89.0.2.58	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (HOMEOPÁTICA)
89.0.2.59	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (MEDICINA TRADICIONAL CHINA)
89.0.2.60	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (NATUROPATÍA)

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.0.2.61	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE
89.0.2.62	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
89.0.2.63	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
Excluye:	<i>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA (89.0.2.16)</i>
89.0.2.64	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
89.0.2.65	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FORENSE
89.0.2.66	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
89.0.2.67	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR
89.0.2.68	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA
89.0.2.69	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.2.70	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA
89.0.2.71	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA
89.0.2.72	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.2.73	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA
89.0.2.74	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA
89.0.2.75	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.2.76	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA
89.0.2.77	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.2.78	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA
89.0.2.79	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.2.80	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
89.0.2.81	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.2.82	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
89.0.2.83	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
89.0.2.84	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA
89.0.2.85	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA
89.0.2.86	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.0.2.87	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA
89.0.2.88	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA
89.0.2.89	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.2.90	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN SEXOLOGÍA CLÍNICA
89.0.2.91	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGÍA CLÍNICA
89.0.2.92	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES
Incluye:	<i>BÚSQUEDA DE DONANTE PRECURSORES HEMATOPOYÉTICOS</i>
89.0.2.94	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
89.0.2.95	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (OSTEOPÁTICA)
89.0.2.96	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (NEURALTERAPÉUTICA)
89.0.2.97	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA
89.0.2.98	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ESTÉTICA
89.0.3.	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO
Incluye:	<i>ENTREVISTA, EVALUACIÓN, VALORACIÓN O CONSULTA LIMITADAS: PARA UN PROBLEMA YA CONOCIDO, SOBRE UN SISTEMA O UN ÓRGANO ESPECÍFICO, PARA SEGUIMIENTO EN CUALQUIER ATENCIÓN INTEGRAL DURANTE LAS FASES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD O PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD</i>
Excluye:	<i>EVALUACIÓN ORTÓPTICA-PLÉÓPTICA (95.0.1., EVALUACIÓN DE BAJA VISIÓN (95.0.2.)</i>
89.0.3.01	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
89.0.3.02	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS
Incluye:	<i>AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIÓDICA, EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACIÓN DE ORTESIS-PRÓTESIS</i>
Excluye:	<i>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDADES MÉDICAS DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORÍAS 89.0.3.25 - 89.0.3.94</i>
89.0.3.03	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL
89.0.3.04	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA
Excluye:	<i>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGÍA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORÍAS 89.0.3.17 A 89.0.3.24 Y 89.0.3.36</i>
89.0.3.05	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA
89.0.3.06	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.0.3.07	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRÍA
Incluye:	<i>EVALUACIÓN Y AJUSTE DE LA AYUDA VISUAL (ANTEOJOS, LENTES DE CONTACTO, AYUDAS DE BAJA VISIÓN) PRESCRITA EN LA CONSULTA INICIAL O AJUSTE Y REVISIÓN DE LA PRÓTESIS OCULAR ADAPTADA</i>
Excluye:	<i>EVALUACIÓN ORTÓPTICA-PLÉÓPTICA (95.0.1.), EVALUACIÓN DE BAJA VISIÓN (95.0.2.)</i>
89.0.3.08	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA
89.0.3.09	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL
Incluye:	<i>AQUELLA REALIZADA AL INDIVIDUO, A LA PAREJA O A LA FAMILIA; MÉTODOS O TÉCNICAS TERAPÉUTICAS APLICADAS COMO LA TERAPIA FAMILIAR ENTRE OTRAS</i>
89.0.3.10	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDILOGÍA
89.0.3.11	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA
89.0.3.12	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA
89.0.3.13	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL
Incluye:	<i>PRUEBAS DE TAMIZAJE</i>
89.0.3.14	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIAS ALTERNATIVAS
89.0.3.15	CONSULTA INTEGRAL DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
89.0.3.16	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
Excluye:	<i>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR (89.0.3.63)</i>
89.0.3.17	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL
89.0.3.18	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA
89.0.3.19	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL
89.0.3.20	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA
89.0.3.21	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA
89.0.3.22	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA
89.0.3.23	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL
89.0.3.24	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL
89.0.3.25	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA
89.0.3.26	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA
89.0.3.27	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR
89.0.3.28	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.0.3.29	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.3.30	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
89.0.3.31	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO
89.0.3.32	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS
89.0.3.33	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX
89.0.3.34	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL
89.0.3.35	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL
89.0.3.36	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL
89.0.3.37	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA
89.0.3.38	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA
89.0.3.39	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA
89.0.3.40	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR
89.0.3.41	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA
89.0.3.42	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA
89.0.3.43	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
89.0.3.44	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA
89.0.3.45	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.3.46	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA
89.0.3.47	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.3.48	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA
89.0.3.49	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA
89.0.3.50	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
89.0.3.51	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA
89.0.3.52	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.3.53	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA
89.0.3.54	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA
89.0.3.55	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.0.3.56	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA AEROESPACIAL
89.0.3.57	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (AYURVEDA)
89.0.3.58	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (HOMEOPÁTICA)
89.0.3.59	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (MEDICINA TRADICIONAL CHINA)
89.0.3.60	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (NATUROPATÍA)
89.0.3.61	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE
89.0.3.62	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO
89.0.3.63	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
Excluye:	<i>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA (89.0.3.16)</i>
89.0.3.64	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
89.0.3.65	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FORENSE
89.0.3.66	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
89.0.3.67	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR
89.0.3.68	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA
89.0.3.69	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.3.70	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA
89.0.3.71	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA
89.0.3.72	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.3.73	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA
89.0.3.74	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA
89.0.3.75	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.3.76	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA
89.0.3.77	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.3.78	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA
89.0.3.79	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.3.80	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
89.0.3.81	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.0.3.82	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
89.0.3.83	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
89.0.3.84	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA
89.0.3.85	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA
89.0.3.86	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
89.0.3.87	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA
89.0.3.88	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA
89.0.3.89	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.3.90	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN SEXOLOGÍA CLÍNICA
89.0.3.91	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGÍA CLÍNICA
89.0.3.92	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES
89.0.3.94	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
89.0.3.95	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (OSTEOPÁTICA)
89.0.3.96	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (NEURALTERAPÉUTICA)
89.0.3.97	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGÍA
89.0.3.98	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ESTÉTICA
89.0.4.	INTERCONSULTA
Incluye:	<i>ACTO MEDIANTE EL CUAL UN ESPECIALISTA U OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD A SÓLICITUD DEL MÉDICO TRATANTE (GENERAL O ESPECIALISTA), EMITE OPINIÓN DIAGNÓSTICA O TERAPÉUTICA SIN ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DIRECTA EN EL MANEJO DEL USUARIO, TANTO EN EL ÁMBITO AMBULATORIO COMO INTRAHOSPITALARIO</i>
89.0.4.01	INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL
89.0.4.02	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS
Excluye:	<i>INTERCONSULTA POR ESPECIALIDADES MÉDICAS DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORÍAS 89.0.4.25 A 89.0.4.97</i>
89.0.4.03	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGÍA GENERAL
89.0.4.04	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA
Excluye:	<i>INTERCONSULTA POR ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGÍA DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORÍAS 89.0.4.17 A 89.0.4.24 Y 89.0.4.36</i>
89.0.4.05	INTERCONSULTA POR ENFERMERÍA
89.0.4.06	INTERCONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	MANEJO NUTRICIONAL ENTERAL, PARENTERAL, SUPLEMENTACIÓN DE LA VÍA ORAL O MANEJO DIETARIO ESPECIALIZADO (PROCESO DE VALORACIÓN NUTRICIONAL, ANAMNESIS ALIMENTARIA CÁLCULO DE REQUERIMIENTOS Y PRESCRIPCIÓN DE DIETAS ESPECIALES AJUSTADOS A REQUERIMIENTOS INDIVIDUALES)
89.0.4.08	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA
89.0.4.09	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL
89.0.4.10	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA
89.0.4.11	INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA
89.0.4.12	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA
89.0.4.13	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL
89.0.4.16	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
Excluye:	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR (89.0.4.63)
89.0.4.17	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ORAL
89.0.4.18	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA
89.0.4.19	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL
89.0.4.20	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA
89.0.4.21	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA
89.0.4.22	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA
89.0.4.23	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL
89.0.4.24	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN ORAL
89.0.4.25	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGÍA
89.0.4.26	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA
89.0.4.27	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR
89.0.4.28	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA
89.0.4.29	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.4.30	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
89.0.4.31	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO
89.0.4.32	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS
89.0.4.33	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA DE TÓRAX
89.0.4.34	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GASTROINTESTINAL
89.0.4.35	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL
89.0.4.36	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL
89.0.4.37	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA
89.0.4.38	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA
89.0.4.39	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.0.4.40	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR
89.0.4.41	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGÍA
89.0.4.42	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA
89.0.4.43	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
89.0.4.44	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA
89.0.4.45	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.4.46	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA
89.0.4.47	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.4.48	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA
89.0.4.49	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GERIATRÍA
89.0.4.50	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
89.0.4.51	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA
89.0.4.52	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.4.53	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGÍA
89.0.4.54	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA
89.0.4.55	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA
89.0.4.56	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA AEROESPACIAL
89.0.4.57	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (AYURVEDA)
89.0.4.58	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (HOMEOPÁTICA)
89.0.4.59	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (MEDICINA TRADICIONAL CHINA)
89.0.4.60	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (NATUROPATÍA)
89.0.4.61	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE
89.0.4.62	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO
89.0.4.63	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
Excluye:	<i>INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA (89.0.4.16)</i>
89.0.4.64	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
89.0.4.65	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FORENSE
89.0.4.66	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
89.0.4.67	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR
89.0.4.68	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA
89.0.4.69	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.4.70	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA
89.0.4.71	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA
89.0.4.72	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.0.4.73	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA
89.0.4.74	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA
89.0.4.75	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.4.76	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA
89.0.4.77	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.4.78	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA
89.0.4.79	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.4.80	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
89.0.4.81	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.4.82	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA
89.0.4.83	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
89.0.4.84	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA
89.0.4.85	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA
89.0.4.86	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
89.0.4.87	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA
89.0.4.88	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA
89.0.4.89	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.4.90	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN SEXOLOGÍA CLÍNICA
89.0.4.91	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGÍA CLÍNICA
89.0.4.92	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES
89.0.4.94	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
89.0.4.95	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (OSTEOPÁTICA)
89.0.4.96	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ALTERNATIVA (NEURALTERAPÉUTICA)
89.0.4.97	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ESTÉTICA
89.0.5.	JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
Incluye:	<i>CONFORMADO POR PROFESIONALES DE LA SALUD (MÍNIMO TRES), A FIN DE DICTAMINAR SOBRE LA CONDUCTA A SEGUIR CON LOS USUARIOS, PARA ESTABLECER UN DIAGNÓSTICO O ACCIÓN TERAPÉUTICA. ASÍ COMO AQUELLAS PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL U OCUPACIONAL</i>
89.0.5.01	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA GENERAL Y CASO (PACIENTE)
89.0.5.02	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)
89.0.5.03	PARTICIPACIÓN EN JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)
89.0.6.	CUIDADO (MANEJO) Y ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	AQUELLA ATENCIÓN DIARIA AL PACIENTE INTERNADO, UTILIZANDO MÉTODOS COMO LAS RONDAS, REVISTAS ENTRE OTROS, REALIZADA EN CUALESQUIER SERVICIO
89.0.6.01	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL
89.0.6.02	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA
89.0.6.04	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA
89.0.6.05	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR ENFERMERÍA
89.0.6.06	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
Incluye:	VALORACIÓN NUTRICIONAL, MANEJO DIARIO Y MONITOREO DIETARIO CON NUTRICIÓN ENTERAL, PARENTERAL, SUPLEMENTACIÓN DE VÍA ORAL O RÉGIMEN DIETÉTICO ESPECIAL A LOS PACIENTES QUE LO REQUIERAN
89.0.6.08	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGÍA
89.0.6.09	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TRABAJO SOCIAL
Incluye:	ASESORIA Y ORIENTACIÓN, REUBICACION EXTRAINSTITUCIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EN LOS CASOS CRÍTICOS IDENTIFICADOS
89.0.6.10	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA
89.0.6.11	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FÍSICA
89.0.6.12	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA
89.0.6.13	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL
89.0.6.15	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
89.0.7.	CONSULTA DE URGENCIAS
89.0.7.01	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL
89.0.7.02	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS
Excluye:	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALIDADES MÉDICAS DESCRITAS EN LAS SUBCATEGORÍAS 89.0.7.35, 89.0.7.50, 89.0.7.63, 89.0.7.80, 89.0.7.81, 89.0.7.83 Y 89.0.7.93
89.0.7.03	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL
89.0.7.04	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA
89.0.7.35	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL
89.0.7.50	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
89.0.7.63	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
89.0.7.80	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
89.0.7.81	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
89.0.7.83	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
89.0.7.93	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN URGENCIAS O EMERGENCIAS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.1.	MEDICIONES ANATOMICAS, FISIOLÓGICAS Y EXAMENES MANUALES DE SISTEMA NERVIOSO Y ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS
Excluye:	<i>EXAMEN DE OÍDO (95.4.), EXAMEN DE OJO (95.0.) Y LOS PROCEDIMIENTOS LISTADOS SI HACEN PARTE DE UNA CONSULTA GLOBAL DE PRIMERA VEZ O DE CONTROL (89.0.) (OMITIR CÓDIGOS)</i>
89.1.0.	PRUEBA DEL AMOBARBITAL INTRACAROTÍDEO
89.1.0.00	PRUEBA DEL AMOBARBITAL INTRACAROTÍDEO [WADA] SOD
89.1.1.	TONOMETRÍA
89.1.1.00	TONOMETRÍA SOD
89.1.2.	RINOMANOMETRÍA O RINOMETRÍA
89.1.2.01	RINOMANOMETRÍA
89.1.2.02	RINOMANOMETRÍA CON ALERGENO
89.1.2.03	RINOMETRÍA ACÚSTICA
89.1.3.	PRUEBA DE PROVOCACIÓN NASAL CON ALERGENO
89.1.3.01	PRUEBA DE PROVOCACIÓN NASAL CON ALERGENO (ESPECÍFICO)
89.1.3.02	PRUEBA DE PROVOCACIÓN NASAL CON ALERGENO VALORADA POR PICO FLUJO NASAL INSPIRATORIO
89.1.4.	ELECTROENCEFALOGRAMA
Excluye:	<i>AQUEL CON POLISOMNOGRAMA (89.1.7.)</i>
89.1.4.01	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL
Incluye:	<i>CON O SIN ELECTRODO NASOFARÍNGEO</i>
89.1.4.02	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO
89.1.4.10	ELECTROENCEFALOGRAMA DIGITAL CON MAPEO CEREBRAL
89.1.5.	OTRAS PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO NEUROLÓGICO NO QUIRÚRGICAS
89.1.5.01	ELECTROCORTICOGRAFÍA
89.1.5.02	REFLEJO NEUROLÓGICO PALPEBRAL (ONDAS F O H)
89.1.5.03	REFLEJO NEUROLÓGICO TRIGÉMINO FACIAL
89.1.5.04	PRUEBA DE ESTIMULACIÓN MÁXIMA DE NERVIOS FACIALES [HILGER]
89.1.5.05	ESTIMULACIÓN ELÉCTRICA CORTICAL
89.1.5.07	REFLEJOS NEUROLÓGICOS BULBO CAVERNOSO
89.1.5.09	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIOS)
89.1.5.10	PRUEBA COMPLETA CON TENSILON
89.1.5.11	PRUEBA DE ESTÍMULO REPETITIVO [LAMBERT]
89.1.5.12	TRIPLES CAROTIDEOS
89.1.5.13	PRUEBA FUNCIONAL DE RESPUESTA A MEDICAMENTOS
89.1.5.30	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES
89.1.5.31	POTENCIALES EVOCADOS DE LATENCIA MEDIA Y LARGA
89.1.5.32	POTENCIALES EVOCADOS MOTORES CON ESTIMULACIÓN MAGNÉTICA
89.1.7.	POLISOMNOGRAMA
89.1.7.01	ESTUDIO FISIOLÓGICO DEL SUEÑO (ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO SIN OXIMETRÍA)
89.1.7.02	ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO COMPLETO (CON OXIMETRÍA)

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.1.7.03	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO
Incluye:	CPAP, BPAP U ORTESIS DE AVANCE MANDIBULAR, ENTRE OTROS
89.1.8.	OTRAS PRUEBAS FUNCIONALES DEL TRASTORNO DEL SUEÑO
89.1.8.01	PRUEBAS DE LATENCIA MÚLTIPLE DE SUEÑO
89.1.8.02	PRUEBAS FUNCIONALES DEL TRASTORNO DEL SUEÑO
89.1.8.03	PRUEBA DE MANTENIMIENTO DE LA VIGILIA
89.1.9.	MONITORIZACIONES ELECTROENCEFALOGRÁFICAS O INTRAOPERATORIAS
89.1.9.01	MONITORIZACIÓN ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO
89.1.9.02	MONITORIZACIÓN INTRAOPERATORIA DEL SISTEMA NERVIOSO
Incluye:	MONITOREO CORTICAL, SUBCORTICAL Y DE VÍAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL O PERIFÉRICO, ENTRE OTRAS
89.2.	MEDICIONES ANATÓMICAS, FISIOLÓGICAS Y EXAMENES MANUALES DE APARATO GENITOURINARIO
Excluye:	LOS PROCEDIMIENTOS LISTADOS SI HACEN PARTE DE UNA CONSULTA GLOBAL DE PRIMERA VEZ O DE CONTROL (89.0.) (OMITIR CÓDIGO)
89.2.0.	URODINAMIA
89.2.0.01	URODINAMIA ESTÁNDAR
89.2.0.03	URODINAMIA CON VALORACIÓN ANATÓMICA
89.2.1.	MANOMETRÍA URINARIA
89.2.1.00	MANOMETRÍA PIÉLICA SOD
89.2.2.	CISTOMETROGRAMA
89.2.2.00	CISTOMETROGRAMA SOD
89.2.3.	ELECTROMIOGRAFÍA ESFÍNTER
89.2.3.01	ELECTROMIOGRAFÍA ESFÍNTER URETRAL
89.2.3.02	ELECTROMIOGRAFÍA ESFÍNTER VESICAL
89.2.4.	UROFLUJOMETRÍA
89.2.4.00	UROFLUJOMETRÍA SOD
89.2.5.	PERFIL DE PRESIÓN URETRAL
89.2.5.00	PERFIL DE PRESIÓN URETRAL SOD
89.2.6.	ESFINTEROMANOMETRÍA
89.2.6.00	ESFINTEROMANOMETRÍA SOD
89.2.8.	CISTOMETRÍA
89.2.8.00	CISTOMETRÍA SOD
89.2.9.	OTRAS MEDICIONES O EXAMENES DEL APARATO GENITOURINARIO NO OPERATORIAS
89.2.9.01	TOMA NO QUIRÚRGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO
89.2.9.03	PENOSCOPIA
89.2.9.04	TÉCNICAS DE INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACETICO Y LUGOL
89.2.9.05	CAVERNOSOMETRÍA
89.2.9.06	CAVERNOSOGRAFÍA
89.2.9.07	MONITOREO PENEANO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.2.9.08	BIOTESIOMETRÍA
89.2.9.09	PRUEBA FARMACOLÓGICA INTRACAVERNOSA
89.3.	OTRAS MEDICIONES ANATOMICAS, FISIOLÓGICAS Y EXÁMENES MANUALES
Excluye:	<i>LOS PROCEDIMIENTOS LISTADOS SI HACEN PARTE DE UNA CONSULTA GLOBAL DE PRIMERA VEZ O DE CONTROL (89.0.) (OMITIR CÓDIGOS)</i>
89.3.1.	EXAMEN Y MEDICIÓN ANATOMICA-FISIOLÓGICA DENTAL
Excluye:	<i>EL MISMO EXAMEN O MEDICIÓN, SI SE HACE DENTRO DE LA CONSULTA ODONTOLÓGICA DE PRIMERA VEZ O DE CONTROL (89.0.2. - 89.0.3.)</i>
89.3.1.01	IMPRESIÓN DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR, CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO
89.3.1.02	FOTOGRAFÍA CLÍNICA EXTRAORAL, INTRAORAL, FRONTAL O LATERAL
89.3.1.03	EVALUACIÓN Y MEDICIÓN ORTODÓNTICA Y ORTOPÉDICA ORAL
89.3.1.04	ESTUDIO DE OCLUSIÓN Y ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR
89.3.1.05	MASCARA FACIAL DIAGNÓSTICA
89.3.1.06	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA, REMOVIBLE O TRATAMIENTO ORTOPÉDICO FUNCIONAL Y MECÁNICO
Incluye:	<i>ADAPTACIÓN DE PLACA NEUROMIORELAJANTE</i>
89.3.1.07	ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPÉDICO
89.3.1.08	CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DENTO-MAXILOFACIAL
89.3.1.09	EXAMEN O RECONOCIMIENTO DE MUCOSA ORAL Y PERIODONTAL
89.3.1.10	ELABORACIÓN Y ADAPTACIÓN DE APARATO ORTÉSICO INTRAORAL
89.3.2.	MANOMETRÍAS ESOFÁGICAS
89.3.2.01	MANOMETRÍA ESOFÁGICA SIN IMPEDANCIOMETRÍA
89.3.2.02	MANOMETRÍA ESOFÁGICA CON IMPEDANCIOMETRÍA
89.3.3.	EXAMEN DIGITAL DE ESTOMA DE ENTEROSTOMÍA
Incluye:	<i>EXAMEN DIGITAL DE BOCA DE COLOSTOMÍA</i>
89.3.3.00	EXAMEN DIGITAL DE ESTOMA DE ENTEROSTOMÍA SOD
89.3.4.	EXAMEN DIGITAL DE RECTO
89.3.4.00	EXAMEN DIGITAL DE RECTO SOD
89.3.6.	ELECTROMIOGRAFÍA DE ESFÍNTER ANAL O PLEJO LUMBOSACRO
89.3.6.01	ELECTROMIOGRAFIA DE ESFINTER ANAL
89.3.6.02	ELECTROMIOGRAFIA DE PLEJO LUMBOSACRO
89.3.7.	DETERMINACIÓN DE LA CAPACIDAD VITAL
89.3.7.01	VOLÚMENES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA, PRE Y POST BRONCODILATADORES
89.3.7.02	VOLÚMENES PULMONARES POR GASES (HELIO OTROS.), PRE Y POST BRONCODILATADORES
89.3.7.03	ESPIROMETRÍA
Incluye:	<i>PRUEBAS CON FINALIDAD DE TAMIZAJE</i>
89.3.8.	OTRAS MEDICIONES RESPIRATORIAS NO QUIRÚRGICAS
89.3.8.01	CONSUMO DE OXÍGENO Y PRODUCCIÓN DE CO2 EN REPOSO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.3.8.02	CURVA DE HIPOXIA
89.3.8.04	COOXIMETRÍA
89.3.8.05	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADORES
89.3.8.06	CAPACIDAD DE DIFUSIÓN CON MONÓXIDO DE CARBONO
89.3.8.07	DISTENSIBILIDAD PULMONAR CON BALÓN ESOFÁGICO
89.3.8.08	ESPIROMETRÍA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE
89.3.8.09	RESISTENCIA DE VÍAS AÉREAS POR PLETISMOGRAFÍA SIMPLE
89.3.8.10	MEDICIÓN DE LA FUERZA MUSCULAR RESPIRATORIA (PIM-PEM AJUSTADO CON VOLÚMENES PULMONARES)
89.3.8.11	MEDICIÓN DE PRESIÓN INSPIRATORIA Y ESPIRATORIA MÁXIMA CON EQUIPO PORTATIL
89.3.8.12	REGISTRO DE OXIMETRÍA CUTÁNEA
89.3.8.13	RESISTENCIA DE LAS VÍAS AÉREAS POR PLETISMOGRAFÍA PRE Y POST BRONCODILATADORES
89.3.8.14	PRESIÓN TRANSDIAFRAGMÁTICA CON BALONES
89.3.8.15	PRUEBA DE BRONCOPROVOCACIÓN ESPECÍFICA (ALERGENO) O INESPECÍFICA
89.3.8.16	RESPUESTA VENTILATORIA A LA HIPOXIA
89.3.8.17	RESPUESTA VENTILATORIA A LA HIPERCAPNIA
89.3.8.18	MEDICIÓN NO INVASIVA DE CO2 O CAPNOGRAFIA
89.3.8.20	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO
89.3.8.21	PRUEBA DE BRONCOMOTRICIDAD CON EJERCICIO Y MONITOREO
89.3.8.22	VENTILACIÓN VOLUNTARIA MÁXIMA
89.3.8.23	MEDICIÓN DE CALORIMETRÍA INDIRECTA
89.3.8.24	PRUEBA DE HIDRÓGENO ESPIRADO
89.3.8.25	OSCILOMETRÍA DE IMPULSO
89.3.9.	OTRAS MEDICIONES Y EXÁMENES NO QUIRÚRGICOS
89.3.9.01	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] SIN IMPEDANCIOMETRÍA
89.3.9.02	ESTUDIO DE MOTILIDAD ESOFÁGICA
89.3.9.03	ESTUDIO DE MOTILIDAD ESOFÁGICA CON PERFUSIÓN DE ÁCIDO
89.3.9.04	PRUEBA ENDOSCÓPICA DE UREASA RÁPIDA PARA DETERMINACIÓN DE <i>Helicobacter pylori</i>
89.3.9.05	MONITOREO DE pH ESOFÁGICO EN 24 HORAS [pHMETRÍA] CON IMPEDANCIOMETRÍA
89.3.9.08	COLORACIONES VITALES EN MUCOSA DIGESTIVA, VÍA ENDOSCÓPICA
89.3.9.09	ELECTROGASTROGRAFIA TRANSCUTÁNEA O INTRAGÁSTRICA
89.3.9.10	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA ORAL [PROVOCACIÓN]
89.3.9.11	MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA
89.3.9.12	PRUEBA DE SENSIBILIZACIÓN CON ALÉRGENO VÍA PARENTERAL [PROVOCACIÓN]
89.4.	PRUEBAS DE ESTRÉS CARDÍACO Y COMPROBACIONES DE MARCAPASOS
89.4.1.	PRUEBA ERGOMÉTRICA (DE ESFUERZO) CARDIOVASCULAR

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.4.1.01	PRUEBA DE EJERCICIO CARDIO-PULMONAR INTEGRADA (ERGOESPIROMETRIA)
89.4.1.02	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR
89.4.1.04	PRUEBA DE ESFUERZO EN FASES DE MASTERS
89.4.4.	OTRAS PRUEBAS DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR
Incluye:	<i>PRUEBA DE ESFUERZO FARMACOLÓGICA</i>
89.4.4.01	OTRA PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR
89.4.4.02	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS
89.4.4.03	PRUEBA DE 12 MINUTOS [COOPER]
89.4.5.	COMPROBACIÓN DE RITMO DE MARCAPASOS ARTIFICIAL
89.4.5.00	COMPROBACIÓN DE RITMO DE MARCAPASOS ARTIFICIAL SOD
89.4.6.	COMPROBACIÓN DE FORMA DE ONDA DE ARTEFACTO DE MARCAPASOS ARTIFICIAL
89.4.6.00	COMPROBACIÓN DE FORMA DE ONDA DE ARTEFACTO DE MARCAPASOS ARTIFICIAL SOD
89.4.7.	COMPROBACIÓN DE IMPEDANCIA DE ELECTRODO DE MARCAPASOS ARTIFICIAL
89.4.7.00	COMPROBACIÓN DE IMPEDANCIA DE ELECTRODO DE MARCAPASOS ARTIFICIAL SOD
89.4.8.	COMPROBACIÓN DE UMBRAL DE TENSIÓN O AMPERAJE DE MARCAPASO ARTIFICIAL
89.4.8.00	COMPROBACIÓN DE UMBRAL DE TENSIÓN (AMPERAJE) DE MARCAPASO ARTIFICIAL SOD
89.5.	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS CARDÍACOS Y VASCULARES NO QUIRÚRGICOS
89.5.0.	MONITORIZACIÓN CARDÍACA AMBULATORIA
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
89.5.0.01	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)
89.5.0.02	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO DE EVENTOS
89.5.0.03	PRUEBA DE MESA BASCULANTE
89.5.0.04	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA
89.5.0.05	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESIÓN ARTERIAL CENTRAL
89.5.0.06	MONITOREO CARDÍACO CON TRANSMISIÓN REMOTA
89.5.1.	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO
Incluye:	<i>AQUEL CON UNA A TRES DERIVACIONES O EL CONVENCIONAL CON DOCE DERIVACIONES</i>
89.5.1.00	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
89.5.2.	ELECTROCARDIOGRAMA
89.5.2.01	ELECTROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUCIÓN (ESTUDIO DE POTENCIALES TARDÍOS)
Incluye:	<i>AQUEL PARA ESTUDIO DE PACIENTES CON SÍNCOPE O RIESGO DE MUERTE SÚBITA</i>
89.5.3.	VECTOCARDIOGRAMA (CON ECG)
89.5.3.00	VECTOCARDIOGRAMA (CON ECG) SOD
89.5.4.	MONITORIZACIÓN ELECTROCARDIOGRÁFICA
Excluye:	<i>MONITORIZACIÓN AMBULATORIA (89.5.0.); LA MONITORIZACIÓN ELECTROCARDIOGRÁFICA DURANTE CUALQUIER PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO (OMITIR CÓDIGO)</i>
89.5.4.01	MONITORIZACIÓN ELECTROCARDIOGRÁFICA (TELEMETRÍA)

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.5.5.	FONOCARDIOGRAMA Y PULSOS
89.5.5.00	FONOCARDIOGRAMA Y PULSOS SOD
89.5.6.	DETECCIÓN DE PULSO CAROTÍDEO CON ELECTRODO DE ECG
89.5.6.00	DETECCIÓN DE PULSO CAROTÍDEO CON ELECTRODO DE ECG SOD
89.5.7.	APICOGRAMA (CON ELECTRODO DE ECG)
89.5.7.00	APICOGRAMA (CON ELECTRODO DE ECG) SOD
89.5.8.	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR
89.5.8.01	ULTRASONIDO INTRAVASCULAR DIAGNÓSTICO
89.5.9.	OTRAS MEDICIONES CARDÍACAS Y VASCULARES NO OPERATORIAS
89.5.9.01	MEDICIÓN DE PRESIÓN DE MUÑÓN CAROTÍDEO
89.5.9.02	MEDICIÓN DE SATURACIÓN VENOSA CEREBRAL
89.5.9.03	AURICULOGRAMA IZQUIERDO
89.5.9.10	PRUEBAS DE FUNCION AUTONOMICA CARDIOVASCULAR
89.5.9.11	ESTUDIO HEMODINÁMICO NO INVASIVO PARA MEDICIONES VOLUMÉTRICAS INTRATORÁDICAS (CARDIOIMPEDANCIA)
89.5.9.12	ESTUDIO HEMODINÁMICO NO INVASIVO PARA MEDICIONES DE PRESIONES CENTRALES
89.6.	MONITORIZACIÓN CIRCULATORIA
Excluye:	<i>MONITORIZACIÓN ELECTROCARDIOGRÁFICA DURANTE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO (OMITIR CÓDIGO)</i>
89.6.0.	MONITORIZACIÓN DE FRACCIÓN DE EYECCIÓN VENTRÍCULO DERECHO
89.6.0.01	COLOCACIÓN DE CATÉTER (FRACCIÓN DE EYECCIÓN VENTRÍCULO DERECHO)
89.6.1.	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA
89.6.1.01	MONITOREO DE PRESIÓN ARTERIAL SISTÉMICA (TELEMETRÍA)
89.6.2.	MONITORIZACIÓN DE PRESIÓN VENOSA CENTRAL
89.6.2.00	MONITORIZACIÓN DE PRESIÓN VENOSA CENTRAL SOD
89.6.3.	MONITORIZACIÓN DE PRESIÓN DE ARTERIA PULMONAR
89.6.3.00	MONITORIZACIÓN DE PRESIÓN DE ARTERIA PULMONAR SOD
89.6.4.	MONITORIZACIÓN DE PRESIÓN CAPILAR DE ARTERIA PULMONAR
Incluye:	<i>COLOCACIÓN DE CATÉTER DE SWAN GANZ</i>
89.6.4.00	MONITORIZACIÓN DE PRESIÓN DE CAPILAR PULMONAR SOD
89.6.5.	MONITORIZACIÓN DE PRESIÓN EN AURÍCULA IZQUIERDA
89.6.5.01	MONITORIZACIÓN DE PRESIÓN EN AURÍCULA IZQUIERDA VÍA ABIERTA
89.6.5.02	MONITORIZACIÓN DE PRESIÓN EN AURÍCULA IZQUIERDA MÍNIMAMENTE INVASIVA
89.6.7.	MONITORIZACIÓN DE GASTO CARDÍACO POR TÉCNICAS DE CONSUMO DE OXÍGENO
Incluye:	<i>[MÉTODO DE FICK]</i>
89.6.7.00	MONITORIZACIÓN DE GASTO CARDÍACO POR TÉCNICAS DE CONSUMO DE OXÍGENO SOD
89.6.8.	MONITORIZACIÓN DE GASTO CARDÍACO POR OTRA TÉCNICA
Incluye:	<i>MONITORIZACION MEDIANTE INDICADOR DE TERMODILUCIÓN</i>

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.6.8.01	MONITORIZACIÓN DE GASTO CARDÍACO CON SONDA ESOFÁGICA
89.6.8.02	MONITORIZACIÓN DE GASTO CARDÍACO CON IMPEDANCIA TORÁCICA
89.6.8.03	MONITORIZACIÓN DE GASTO CARDÍACO POR ANÁLISIS DE CURVA DE PRESIÓN ARTERIAL
89.6.9.	MONITORIZACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO CORONARIO
Incluye:	<i>TÉCNICA DE RECUENTO DE COINCIDENCIAS</i>
89.6.9.01	MONITORIZACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO CORONARIO
89.7.	MONITORIZACIÓN DE FETO
89.7.0.	MONITORIA FETAL
89.7.0.11	MONITORIA FETAL ANTEPARTO
89.7.0.12	MONITORIA FETAL INTRAPARTO
89.8.	PROCEDIMIENTOS ANATOMOPATOLÓGICOS
Incluye:	<i>PROCESAMIENTO DEL TEJIDO Y LECTURA DEL ESTUDIO</i>
89.8.0.	PROCEDIMIENTOS (ESTUDIOS) ANATOMOPATOLÓGICOS EN CITOLOGÍA
Incluye:	<i>PARA MUESTRA SIMPLE (ÚNICA) O MÚLTIPLE (DOS O MÁS) ; ESTUDIO MACRO O MICROSCÓPICO, PROCESO HISTOLÓGICO DE TEJIDO O DE LÍQUIDO CORPORAL O MUESTRA DE [BACAF]</i>
Excluye:	<i>TOMA DE MUESTRA: CERVICO VAGINAL (89.2.9.01), MÉDULA ÓSEA (41.3.1.) ENTRE OTRAS</i>
89.8.0.01	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL
89.8.0.02	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN
Incluye:	<i>AQUEL EN DETECCIÓN DE ENFERMADES CUTÁNEAS COMO HERPES SIMPLE, ACANTALOSIS, AMPOLLOSAS ENTRE OTRAS CAUSAS, MEDIANTE PRUEBAS COMO TZANK U OTRAS</i>
89.8.0.03	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]
89.8.0.04	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA DE ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)
89.8.0.05	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL
89.8.0.06	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN
89.8.0.07	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]
89.8.0.08	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA DE ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)
89.8.0.09	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL
89.8.0.10	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN
89.8.0.11	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO [BACAF]
89.8.0.12	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA DE ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (MIELOGRAMA)
89.8.0.14	ESTUDIO DE COLORACIÓN DE INMUNOFUORESCENCIA EN CITOLOGÍA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN
89.8.0.30	ESTUDIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN CITOLOGÍA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.8.0.31	ESTUDIO DE CITOMETRÍA DE FLUJO EN CITOLOGÍA
89.8.0.32	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRÓNICA EN CITOLOGÍA
89.8.0.33	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN CITOLOGÍA
89.8.0.34	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA ANAL
89.8.1.	PROCEDIMIENTOS (ESTUDIOS) ANATOMOPATOLÓGICOS, EN BIOPSIA
Incluye:	<i>PARA MUESTRA SIMPLE (ÚNICA) O MÚLTIPLE (DOS O MÁS); ESTUDIO MACRO O MICROSCÓPICO, PROCESO HISTOLÓGICO DE MUESTRA OBTENIDA POR (TRUCUT) O SIMILAR, REPRESENTATIVO DE UN MISMO ÓRGANO O TEJIDO OBTENIDO DE ACTO QUIRÚRGICO AQUELLAS PARA CONFIRMAR LEISHMANIASIS CUTÁNEA O VISCERAL, LEPRO, TUBERCULOSIS, SIDA O MICOSIS ENTRE OTRAS PATOLOGÍAS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA</i>
Excluye:	<i>TOMA DE MUESTRA</i>
89.8.1.01	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN BIOPSIA
89.8.1.02	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN BIOPSIA
89.8.1.03	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN BIOPSIA
89.8.1.04	ESTUDIO DE COLORACIÓN DE INMUNOFLUORESCENCIA EN BIOPSIA
89.8.1.05	ESTUDIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN BIOPSIA
89.8.1.06	ESTUDIO DE CITOMETRÍA DE FLUJO EN BIOPSIA
89.8.1.07	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRÓNICA EN BIOPSIA
89.8.1.10	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN BIOPSIA
89.8.1.11	ESTUDIO DE CITOGENÉTICA EN BIOPSIA
89.8.1.12	ESTUDIO DE ONCOGENES EN BIOPSIA
89.8.2.	PROCEDIMIENTOS (ESTUDIOS) ANATOMOPATOLÓGICOS EN ESPÉCIMEN
Incluye:	<i>ESTUDIO MACRO O MICROSCÓPICO, PROCESO HISTOLÓGICO DE TEJIDO U ÓRGANO OBTENIDO DE ACTO QUIRÚRGICO O EXPULSIÓN NATURAL (PLACENTA O SACO AMNIÓTICO)</i>
Excluye:	<i>OBTENCIÓN QUIRÚRGICA DE ESPÉCIMEN</i>
89.8.2.01	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO
89.8.2.02	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO
89.8.2.03	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO
89.8.2.04	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOFLUORESCENCIA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO
89.8.2.05	ESTUDIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO
89.8.2.06	ESTUDIO DE CITOMETRÍA DE FLUJO EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO
89.8.2.07	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRÓNICA EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO
89.8.2.10	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPÉCIMEN DE RECONOCIMIENTO
89.8.2.21	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO
89.8.2.22	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.8.2.23	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO
89.8.2.24	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOFLUORESCENCIA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO
89.8.2.25	ESTUDIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO
89.8.2.26	ESTUDIO DE CITOMETRÍA DE FLUJO EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO
89.8.2.27	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRÓNICA EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO
89.8.2.30	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPÉCIMEN CON MÚLTIPLE MUESTREO
89.8.2.41	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES
89.8.2.42	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES
89.8.2.43	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES
89.8.2.44	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOFLUORESCENCIA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES
89.8.2.45	ESTUDIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES
89.8.2.46	ESTUDIO DE CITOMETRÍA DE FLUJO EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES
89.8.2.47	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRÓNICA EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES
89.8.2.50	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPÉCIMEN CON RESECCIÓN DE MÁRGENES
89.8.2.61	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO
89.8.2.62	ESTUDIO DE COLORACIÓN HISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO
89.8.2.63	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO
89.8.2.64	ESTUDIO DE COLORACIÓN INMUNOFLUORESCENCIA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO
89.8.2.65	ESTUDIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN ESPÉCIMEN CON MAPEO
89.8.2.66	ESTUDIO DE CITOMETRÍA DE FLUJO EN ESPÉCIMEN CON MAPEO
89.8.2.67	ESTUDIO DE MICROSCOPIA ELECTRÓNICA EN ESPÉCIMEN CON MAPEO
89.8.2.70	ESTUDIO DE RECEPTORES HORMONALES EN ESPÉCIMEN CON MAPEO
89.8.3.	PROCEDIMIENTOS (ESTUDIOS) ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM
89.8.3.01	AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA
Incluye:	<i>DISECCIÓN, VISCEROTOMÍA Y FORMOLIZACIÓN DEL CADÁVER; AQUELLA PARA CONFIRMAR FIEBRE AMARILLA, HEPATITIS B, HEPATITIS D, LEISHMANIASIS VISCERAL Y DENGUE HEMORRÁGICO, RABIA, ENTRE OTRAS PATOLOGÍAS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA</i>
89.8.3.02	AUTOPSIA [NECROPSIA] PARCIAL (VISCEROTOMÍA)
Incluye:	<i>AQUELLA PARA CONFIRMAR FIEBRE AMARILLA, HEPATITIS B, HEPATITIS D, LEISHMANIASIS VISCERAL Y DENGUE</i>

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
	HEMORRÁGICO, RABIA, ENTRE OTRAS PATOLOGÍAS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA
89.8.3.03	ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM DE ÓRGANOS O TEJIDOS
Incluye:	ÓRGANOS O TEJIDOS EXTRAIDOS EN TIEMPO DIFERENTE AL ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO
Excluye:	DISECCIÓN Y VISCEROTOMÍA (89.8.3.02)
89.8.3.04	ESTUDIOS ANATOMOPATOLÓGICOS POST MÓRTEM DE FETO Y PLACENTA
Excluye:	ESTUDIOS AISLADOS DE PLACENTA Y SACO AMNIÓTICO (89.8.2.)
89.8.8.	OTROS PROCEDIMIENTOS ANATOMOPATOLÓGICOS EN CITOLOGÍA, BIOPSIA, ESPÉCIMEN O POST MORTEM
Incluye:	PARA MUESTRA SIMPLE (ÚNICA) O MÚLTIPLE (DOS O MÁS)
89.8.8.01	ESTUDIO POR CONGELACIÓN
89.8.8.05	VERIFICACIÓN INTEGRAL SIN PREPARACIÓN DE MATERIAL DE RUTINA
Incluye:	REVISIÓN DEL MATERIAL HISTOLÓGICO PREVIO O CORRELACIÓN CON HISTORIA CLÍNICA, ESTUDIOS IMAGENOLÓGICOS U OTROS ESTUDIOS PARACLÍNICOS
89.8.8.06	VERIFICACIÓN INTEGRAL CON PREPARACIÓN DE MATERIAL DE RUTINA
Incluye:	REVISIÓN DEL MATERIAL HISTOLÓGICO PREVIO O CORRELACIÓN CON HISTORIA CLÍNICA, ESTUDIOS IMAGENOLÓGICOS U OTROS ESTUDIOS PARACLÍNICOS, PROCESO HISTOLÓGICO CON COLORACIÓN BÁSICA (HEMATOXILINA EOSINA)
89.8.8.10	ESTUDIO MACROSCÓPICO DE MATERIAL BIOLÓGICO O NO BIOLÓGICO
Incluye:	RECONOCIMIENTO DE TEJIDOS RESECADOS O DOCUMENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO
Capítulo 17 LABORATORIO CLÍNICO	
90.	LABORATORIO CLÍNICO
90.1.	MICROBIOLOGÍA (BACTERIOLOGÍA, PARASITOLOGÍA, MICOLOGÍA Y VIROLOGÍA)
90.1.0.	ANTIBIOGRAMA Y PRUEBAS DE SENSIBILIDAD
90.1.0.01	ANTIBIOGRAMA (DISCO)
90.1.0.02	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO
90.1.0.03	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO MANUAL
90.1.0.04	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD
90.1.0.05	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCIÓN
90.1.0.06	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR E-TEST
90.1.0.07	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD
90.1.0.08	Neisseria gonorrhoeae PRUEBA DE SENSIBILIDAD
90.1.0.09	DETECCIÓN DE CARBAPENEMASAS (EDTA, TEST DE HODGE MODIFICADO, ÁCIDO BORÓNICO)
90.1.1.	COLORACIÓN
90.1.1.01	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.1.1.02	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA
Incluye:	<i>Isospora belli, Cryptosporidium, entre otros</i>
90.1.1.03	COLORACIÓN ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA
90.1.1.04	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
90.1.1.05	COLORACIÓN FLUORESCENTE NARANJA DE ACRIDINA Y LECTURA
90.1.1.06	COLORACIÓN GIEMSA Y LECTURA
90.1.1.07	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
Incluye:	<i>SECRECIÓN VAGINAL, URETRAL O RECTAL</i>
90.1.1.08	COLORACIÓN ROMANOWSKY Y LECTURA
90.1.1.09	COLORACIÓN TINTA CHINA Y LECTURA
Incluye:	<i>Cryptococcus neoformans</i>
90.1.1.10	COLORACIÓN TRICROMICA MODIFICADA Y LECTURA
Incluye:	<i>Microsporidia</i>
90.1.1.11	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS
90.1.2.	CULTIVOS (AISLAMIENTO Y PRUEBAS DE IDENTIFICACIÓN)
90.1.2.01	Actinomyces CULTIVO
90.1.2.02	Bordetella pertussis CULTIVO
90.1.2.03	Brucella CULTIVO
90.1.2.04	Clostridium botulinum CULTIVO
90.1.2.05	Clostridium difficile CULTIVO
90.1.2.06	COPROCULTIVO
Incluye:	<i>IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE</i>
90.1.2.07	Corynebacterium diphtheriae CULTIVO
90.1.2.08	Cryptococcus neoformans CULTIVO
90.1.2.09	CULTIVO DE LÍQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)
Incluye:	<i>IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE</i>
90.1.2.10	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA
90.1.2.11	CULTIVO PARA HONGOS EN MÉDULA ÓSEA
Excluye:	<i>TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)</i>
90.1.2.12	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA
90.1.2.13	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL
90.1.2.14	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA
Excluye:	<i>TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)</i>
90.1.2.15	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA
Excluye:	<i>TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)</i>
90.1.2.16	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA
Excluye:	<i>TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)</i>
90.1.2.17	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	<i>IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE</i>
90.1.2.18	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA
90.1.2.19	CULTIVO PARA VIRUS
90.1.2.20	Helicobacter pylori CULTIVO
90.1.2.21	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA
90.1.2.22	HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA
90.1.2.23	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA
90.1.2.24	HEMOCULTIVO ANAEROBIO MANUAL CADA MUESTRA
90.1.2.25	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA
90.1.2.26	HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACIÓN
90.1.2.27	HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA
90.1.2.28	Legionella CULTIVO
90.1.2.29	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO
90.1.2.30	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO
90.1.2.31	Mycoplasma CULTIVO
90.1.2.32	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO
90.1.2.33	Neisseria meningitidis CULTIVO
90.1.2.34	Nocardia spp CULTIVO HONGOS
90.1.2.35	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)
Incluye:	<i>RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACIÓN DE GÉNERO O ESPECIE</i>
90.1.2.36	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)
Incluye:	<i>RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACIÓN GÉNERO O ESPECIE</i>
90.1.2.37	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)
Incluye:	<i>RECUENTO DE COLONIAS Y ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO</i>
90.1.2.38	Yersinia enterocolítica CULTIVO
90.1.2.39	Trichomona CULTIVO
90.1.2.40	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO
90.1.2.41	Campylobacter spp CULTIVO
90.1.2.42	Corynebacterium diphtheriae PRUEBA DE TOXIGENICIDAD
90.1.3.	IDENTIFICACIÓN DE MICROORGANISMOS
90.1.3.01	BETA LACTAMASA PRUEBA DE PENICILINASA
90.1.3.02	Demodex EXAMEN DIRECTO
90.1.3.03	Escherichia coli ENTEROPATOGENA EN MATERIA FECAL POR SEROTIPIFICACIÓN
90.1.3.04	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA
Incluye:	<i>SECRECIÓN NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL</i>
90.1.3.05	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)
90.1.3.06	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLÚOR
90.1.3.07	HONGOS PRUEBA DE VIABILIDAD
90.1.3.09	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.1.3.10	Leishmania TIPIFICACIÓN POR SONDAS DE DNA
90.1.3.11	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN
90.1.3.12	Listeria SEROTIPIFICACIÓN
90.1.3.13	Mycobacterium IDENTIFICACIÓN
90.1.3.15	Mycobacterium leprae DETECCIÓN DE GLICOLÍPIDO FENÓLICO AUTOMATIZADO
90.1.3.17	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACIÓN POR LÁTEX
90.1.3.18	Sarcoptes EXAMEN DIRECTO
90.1.3.19	Shiguela SEROTIPIFICACIÓN
90.1.3.20	Staphylococcus aureus SEROTIPIFICACIÓN
90.1.3.21	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA RÁPIDA O DIRECTA)
90.1.3.22	Streptococcus pneumoniae [Pneumococcus] SEROTIPIFICACIÓN
90.1.3.23	Mycobacterium leprae PRUEBA DE VIABILIDAD
90.1.3.24	Filaria EXAMEN DIRECTO
90.1.3.25	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA
90.1.3.26	Leishmania EXAMEN DIRECTO
90.1.5.	OTRAS PRUEBAS
90.1.5.01	PRUEBA DE CONCENTRACIÓN BACTERICIDA EN SUERO O LCR U OTROS
90.1.5.02	Clostridium TOXINA
Incluye:	<i>Clostridium difficile, Clostridium botulinum</i>
90.2.	HEMATOLOGÍA
90.2.0.	PRUEBAS DE COAGULACIÓN
90.2.0.01	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA
90.2.0.02	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]
90.2.0.03	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CURVA
90.2.0.04	ANTICOAGULANTE LÚPICO
90.2.0.05	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VÍBORA DE RUSSELL
90.2.0.06	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA
90.2.0.07	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA
90.2.0.08	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) MANUAL
90.2.0.09	ANTITROMBINA III FUNCIONAL MANUAL
90.2.0.10	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)
90.2.0.11	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)
90.2.0.12	FACTOR II DE LA COAGULACIÓN CUANTIFICACIÓN [PROTROMBINA]
90.2.0.14	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]
90.2.0.15	FACTOR III PLAQUETARIO
90.2.0.16	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]
90.2.0.17	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]
90.2.0.18	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.2.0.19	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND
90.2.0.20	FACTOR X [STUART PROWER]
90.2.0.21	FACTOR XI [PTA]
90.2.0.22	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]
90.2.0.23	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]
90.2.0.24	FIBRINÓGENO
90.2.0.25	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACIÓN
90.2.0.26	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR DOSIFICACIÓN [ANTIFACTOR Xa]
90.2.0.27	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINÓGENO [PAI 1]
90.2.0.28	PLASMINA [FIBRINOLISINA]
90.2.0.29	PLASMINÓGENO
90.2.0.30	PRECALICREÍNA
90.2.0.31	PRODUCTOS DE DEGRADACIÓN DE FIBRINÓGENO
90.2.0.32	PROPERDINA FACTOR B
90.2.0.33	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD
90.2.0.34	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO
90.2.0.35	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ACTIVIDAD
90.2.0.36	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO TOTAL
90.2.0.37	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN ANTÍGENO LIBRE
90.2.0.38	PRUEBA DE PROTAMINA
90.2.0.39	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)
90.2.0.41	RETRACCIÓN DE COÁGULO
90.2.0.42	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN
90.2.0.43	TIEMPO DE COAGULACIÓN
90.2.0.44	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS
90.2.0.45	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
90.2.0.46	TIEMPO DE SANGRÍA [IVY O DUKE]
90.2.0.47	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO
90.2.0.48	TIEMPO DE TROMBINA
90.2.0.49	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
90.2.0.50	HEPARINA COFACTOR II
90.2.0.52	CRIOFIBRINÓGENO
90.2.0.53	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 3 DILUCIONES
90.2.0.54	INHIBIDOR DE TROMBOPLASTINA TISULAR
90.2.0.55	INHIBIDOR DE FACTOR II
90.2.0.56	INHIBIDOR DE FACTOR IX
90.2.0.57	INHIBIDOR DE FACTOR V
90.2.0.58	INHIBIDOR DE FACTOR VII
90.2.0.59	INHIBIDOR DE FACTOR VIII
90.2.0.60	INHIBIDOR DE FACTOR X
90.2.0.61	INHIBIDOR DE FACTOR XI
90.2.0.62	INHIBIDOR DE FACTOR XII

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.2.0.63	PROTROMBINA FRAGMENTOS 1.2
90.2.0.67	UNIÓN DE VON WILLEBRAND A COLÁGENO: (VWF:CB)
90.2.0.68	UNIÓN DE VON WILLEBRAND A FACTOR VIII: (VWF:FVIII B)
90.2.0.69	MULTÍMEROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAND: (VWF:MA)
90.2.0.71	FACTOR VON WILLEBRAND PROTEASA DE CLIVAJE
90.2.0.72	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND
90.2.0.73	VISCOELASTICIDAD DE LA SANGRE
90.2.0.74	ANTÍGENO DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTÍMULO (ESPECÍFICO) HASTA 6 MUESTRAS
90.2.0.75	ACTIVIDAD DE FACTOR VON WILLEBRAND PRE Y POST ESTÍMULO (ESPECÍFICO) HASTA 6 MUESTRAS
90.2.1.	PRUEBAS NO RUTINARIAS
90.2.1.01	CÉLULAS L.E.
90.2.1.02	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA DIRECTA
90.2.1.03	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA
90.2.1.04	DIMERO D AUTOMATIZADO
90.2.1.05	DIMERO D MANUAL
90.2.1.06	ERITROPOYETINA
90.2.1.07	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS
90.2.1.08	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUALITATIVA
90.2.1.09	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA
90.2.1.10	HEMOGLOBINA A 2
90.2.1.11	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA
90.2.1.12	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA
90.2.1.13	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA
90.2.1.14	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL
90.2.1.15	HEMÓLISIS ÁCIDA [PRUEBA DE HAM]
90.2.1.16	HIERRO MEDULAR
Excluye:	<i>TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)</i>
90.2.1.18	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA
90.2.1.19	PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN PLAQUETARIA
90.2.1.20	PLASMINÓGENO ACTIVADOR TISULAR
90.2.1.21	PRUEBA DE CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]
90.2.1.22	SULFOHEMOGLOBINA CUANTITATIVA
90.2.1.23	VISCOSIDAD RELATIVA DEL SUERO
90.2.2.	PRUEBAS RUTINARIAS
90.2.2.04	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL
90.2.2.05	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA
90.2.2.06	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA
90.2.2.07	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL
90.2.2.08	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA)

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
	RECuento DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO
90.2.2.09	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA) AUTOMATIZADO
90.2.2.10	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
90.2.2.11	HEMATOCRITO
90.2.2.13	HEMOGLOBINA
90.2.2.14	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA
90.2.2.15	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA
90.2.2.16	LEUCOGRAMA (RECuento TOTAL Y DIFERENCIAL)
90.2.2.17	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]
90.2.2.18	RECuento DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA
90.2.2.19	EOSINÓFILOS EN MOCO NASAL
90.2.2.20	RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO
90.2.2.21	RECuento DE PLAQUETAS MANUAL
90.2.2.23	RECuento DE RETICULOCITOS METODO MANUAL
90.2.2.24	RECuento DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO
90.2.2.25	TÍTULO ANTI D
90.2.2.26	PRUEBA DE SUCROSA EN ERITROCITOS [TEST DE HARTMAN]
90.3.	QUÍMICA SANGUÍNEA Y DE OTROS FLUIDOS CORPORALES
90.3.0.	PRUEBAS NO RUTINARIAS
90.3.0.01	ALFA 2 MACROGLOBULINA
90.3.0.02	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] EN LÍQUIDO AMNIÓTICO
Excluye:	<i>TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)</i>
90.3.0.03	BICARBONATO
90.3.0.04	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO
90.3.0.05	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO
90.3.0.06	CAROTENOS
90.3.0.07	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H
90.3.0.08	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA
90.3.0.09	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H
90.3.0.10	CATECOLAMINAS TOTALES EN PLASMA
90.3.0.11	DEOXIPIRIDINOLINA
90.3.0.12	DIÓXIDO DE CARBÓN
90.3.0.13	ESPERMOGRAMA COMPLETO
Incluye:	<i>ÁCIDO CÍTRICO, ÁCIDO ASCÓRBICO, FRUCTOSA, GLICEROL FOSFORIL COLINA</i>
90.3.0.14	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.3.0.15	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO
90.3.0.16	FERRITINA
90.3.0.17	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA
90.3.0.18	FOSFATASA ALCALINA TERMOESTABLE
90.3.0.19	FRACCIÓN EXCRETADA DE BICARBONATO
90.3.0.20	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA
90.3.0.21	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA
90.3.0.22	HOMOCISTEÍNA
90.3.0.23	HIDROXIPROLINA EN ORINA
90.3.0.24	LACTÓGENO PLACENTARIO
90.3.0.25	METANEFIRINAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.0.26	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL
90.3.0.27	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.0.28	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA
90.3.0.30	MIOGLOBINA CARDÍACA
90.3.0.31	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO
90.3.0.32	N-TELOPÉPTIDO
90.3.0.33	OSMOLARIDAD EN ORINA
90.3.0.34	OSMOLARIDAD EN SUERO
90.3.0.35	OSTEOCALCINA
90.3.0.36	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE
90.3.0.37	PIRIDINOLINA EN ORINA
90.3.0.38	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS
90.3.0.39	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE
90.3.0.40	PORFOBILINÓGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL
90.3.0.41	PORFOBILINÓGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.0.42	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]
90.3.0.43	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory
90.3.0.44	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA
Incluye:	<i>DETERMINACIÓN DE HIERRO SÉRICO Y CAPACIDAD TOTAL DE FIJACIÓN DEL HIERRO</i>
90.3.0.45	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA
90.3.0.46	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA
90.3.0.47	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL
90.3.0.48	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A]
90.3.0.49	PROTEÍNA PLASMÁTICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIÓNIC LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR
90.3.0.50	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNIC LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR
90.3.0.51	UROPORFIRINAS CUALITATIVAS
90.3.0.52	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.0.53	CITRATOS EN ORINA PARCIAL
90.3.0.54	C-TELOPÉPTIDO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.3.0.55	ESPERMATOZOIDES PEROXIDACIÓN LIPÍDICA
90.3.0.56	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL
90.3.0.57	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE
90.3.0.58	METANEFIRINAS EN ORINA PARCIAL
90.3.0.59	METANEFIRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.0.60	ANTIOXIDANTES TOTALES
90.3.0.61	DELTA DE PCO2 EN ORINA
90.3.0.62	MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA
90.3.0.63	GLICOPROTEÍNA P
90.3.0.64	HEMOPEXINA
90.3.0.65	PRO PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [PRO-BNP] (PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO)
90.3.0.66	PÉPTIDO ATRIAL NATRIURÉTICO [BNP] [PÉPTIDO CEREBRAL NATRIURÉTICO]
90.3.0.67	METANEFIRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.3.0.68	METANEFIRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.3.0.69	NORMETANEFIRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.3.1.	PRUEBAS PARA ÁCIDOS
90.3.1.01	ÁCIDOS BILIARES TOTALES
90.3.1.02	ÁCIDO CÍTRICO EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.1.03	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.1.04	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.1.05	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO
90.3.1.06	ÁCIDO FÓLICO EN ERITROCITOS
90.3.1.07	ÁCIDO FÓRMICO EN ORINA
90.3.1.08	ÁCIDO HOMOGENTÉSICO EN ORINA
90.3.1.09	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.1.10	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO
90.3.1.11	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
90.3.1.12	ÁCIDO PIRÚVICO [PIRUVATO]
90.3.1.13	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.1.14	ÁCIDOS BILIARES FRACCIONADOS
90.3.2.	PRUEBAS PARA AMINOÁCIDOS
90.3.2.01	FENILALANINA POST, CURVA DE TOLERANCIA CON ESTÍMULO BH-4
90.3.2.02	FENILALANINA CUALITATIVA
90.3.3.	PRUEBAS PARA CARBOHIDRATOS
90.3.3.01	GALACTOSA
90.3.3.02	CURVA DE LACTOSA
90.3.3.03	ALMIDONES
90.3.3.04	DISACARIDASA (LACTOSA SUCROSA MALTOSA Y PALATINASA)
90.3.3.05	FRUCTOSA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.3.4.	PRUEBAS PARA ENZIMAS
90.3.4.01	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]
90.3.4.02	ALDOLASA
90.3.4.03	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA SEMIAUTOMATIZADA
90.3.4.04	ALFA 1 ANTIQUIMIOTRIPSINA AUTOMATIZADA
90.3.4.05	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO
90.3.4.06	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA
90.3.4.07	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE
90.3.4.08	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL
90.3.4.09	APOLIPOPROTEÍNAS A1 SEMIAUTOMATIZADA
90.3.4.10	APOLIPOPROTEÍNAS B SEMIAUTOMATIZADA
90.3.4.11	APOLIPOPROTEÍNAS A1 AUTOMATIZADA
90.3.4.12	APOLIPOPROTEÍNAS B AUTOMATIZADA
90.3.4.15	BETA TROMBOGLOBULINA
90.3.4.16	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA
90.3.4.17	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA
90.3.4.18	COLIGLICINA
90.3.4.19	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]
90.3.4.20	COLINESTERASA SERICA
90.3.4.21	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.4.22	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA
90.3.4.23	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN
90.3.4.24	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA
90.3.4.25	FRUCTOSAMINA
90.3.4.26	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA
90.3.4.27	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA
90.3.4.28	HEMOSIDERINA EN ORINA
90.3.4.29	ISOCITRATO DESHIDROGENASA
90.3.4.30	LEUCINA AMINOPEPTIDASA
90.3.4.31	LIPOPROTEÍNA A
90.3.4.32	NUCLEOTIDASA 5
90.3.4.33	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA
90.3.4.34	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA
90.3.4.35	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS
90.3.4.36	TROPONINA I CUALITATIVA
90.3.4.37	TROPONINA I CUANTITATIVA
90.3.4.38	TROPONINA T CUALITATIVA
90.3.4.39	TROPONINA T CUANTITATIVA
90.3.4.40	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.3.5.	PRUEBAS PARA LÍQUIDOS
90.3.5.01	LÍQUIDO AMNIÓTICO CURVA ESPECTRAL O DE LILEY
90.3.5.02	LÍQUIDO AMNIÓTICO ÍNDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CÉLULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRÍA 650 nm)

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.3.5.03	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)
90.3.5.04	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANÁLISIS CON LUZ POLARIZADA)
90.3.5.05	LÍQUIDO SINOVIAL CRISTALES
90.3.5.06	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)
90.3.6.	PRUEBAS PARA MINERALES
90.3.6.01	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.6.02	AMONIO
90.3.6.03	CALCIO AUTOMATIZADO
90.3.6.04	CALCIO IÓNICO
90.3.6.05	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]
90.3.6.06	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS]
90.3.6.07	IONTOFORESIS POST ESTIMULACIÓN CON PILOCARPINA
90.3.6.08	ZINC
90.3.6.09	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.6.10	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL
90.3.6.11	ALUMINIO EN SUERO
90.3.7.	PRUEBAS PARA VITAMINAS
90.3.7.01	VITAMINA A [RETINOL]
90.3.7.02	VITAMINA B1 [TIAMINA]
90.3.7.03	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]
90.3.7.04	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]
90.3.7.05	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]
90.3.7.06	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]
90.3.7.07	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]
90.3.7.08	VITAMINA E [TOCOFEROL]
90.3.7.09	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]
90.3.7.11	VITAMINA K
90.3.8.	PRUEBAS RUTINARIAS
90.3.8.01	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
90.3.8.02	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.8.03	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
90.3.8.04	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.8.05	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
90.3.8.06	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.8.07	ASPIRADO GÁSTRICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO DE POLIMORFONUCLEARES)
90.3.8.08	BALANCE NITROGENADO [ÍNDICE CATABÓLICO]
90.3.8.09	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
90.3.8.10	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO
90.3.8.11	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.3.8.12	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO
90.3.8.13	COLORO
90.3.8.14	COLORO EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.8.15	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD
90.3.8.16	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO
90.3.8.17	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO
90.3.8.18	COLESTEROL TOTAL
90.3.8.19	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA
90.3.8.20	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA
90.3.8.21	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]
90.3.8.22	CREATINA
90.3.8.23	CREATININA DEPURACIÓN
90.3.8.24	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.8.26	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA
Excluye:	<i>CUANDO SE DETERMINA CADA UNO (ACETALDEHÍDO, ACETOACETATO, BETAHIDROXIBUTIRATO) POR SEPARADO (OMITIR CÓDIGO)</i>
90.3.8.27	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN SANGRE
Excluye:	<i>CUANDO SE DETERMINA CADA UNO (ACETALDEHÍDO, ACETOACETATO, BETAHIDROXIBUTIRATO) POR SEPARADO (OMITIR CÓDIGO)</i>
90.3.8.28	DESHIDROGENASA LÁCTICA
90.3.8.29	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS
90.3.8.30	FOSFATASA ÁCIDA
90.3.8.31	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA SEMIAUTOMATIZADA
90.3.8.32	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA
90.3.8.33	FOSFATASA ALCALINA
90.3.8.34	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO
90.3.8.35	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
90.3.8.36	FÓSFORO EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.8.37	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO
90.3.8.38	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA
90.3.8.39	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
90.3.8.40	GLUCOSA EN ORINA
90.3.8.41	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
90.3.8.42	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA
Incluye:	<i>CARGA DE GLUCOSA</i>
90.3.8.43	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL
90.3.8.44	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA
Incluye:	<i>CARGA DE GLUCOSA</i>
Excluye:	<i>903884, 903885, 903886, 903887, 903888, 903889, 903890, 903891, 903892, 903893 y 903894</i>
90.3.8.45	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN
90.3.8.46	HIERRO TOTAL
90.3.8.47	LIPASA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.3.8.48	LÍQUIDO AMNIÓTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO: CÉLULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)
90.3.8.49	LÍQUIDO ASCÍTICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO)
90.3.8.50	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO (LCR EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON GLUCOSA PROTEÍNAS MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)
90.3.8.51	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)
90.3.8.52	LÍQUIDO PLEURAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LÁCTICA)
90.3.8.53	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)
90.3.8.54	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
90.3.8.55	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.8.56	NITRÓGENO UREICO
90.3.8.57	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.8.58	OSMOLARIDAD CALCULADA
90.3.8.59	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
90.3.8.60	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.8.61	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]
90.3.8.62	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.8.63	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS
90.3.8.64	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
90.3.8.65	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.8.66	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]
90.3.8.67	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]
90.3.8.68	TRIGLICERIDOS
90.3.8.69	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS
90.3.8.70	UREA EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.8.71	AMILASA EN ORINA PARCIAL
90.3.8.72	SODIO EN ORINA PARCIAL
90.3.8.73	CALCIO EN ORINA PARCIAL
90.3.8.74	PROTEÍNAS TOTALES EN ORINA PARCIAL
90.3.8.75	FÓSFORO EN ORINA PARCIAL
90.3.8.76	CREATININA EN ORINA PARCIAL
90.3.8.77	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL
90.3.8.78	POTASIO EN ORINA PARCIAL
90.3.8.79	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL
90.3.8.80	CLORO EN ORINA PARCIAL
90.3.8.81	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS
90.3.8.82	PRUEBA DE RIFAMPICINA (4 MUESTRAS)
90.3.8.83	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]
90.3.8.84	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.3.8.85	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)
Incluye:	CARGA DE GLUCOSA
90.3.8.86	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)
Incluye:	CARGA DE GLUCOSA
90.3.8.87	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)
Incluye:	CARGA DE GLUCOSA
90.3.8.88	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)
Incluye:	CARGA DE GLUCOSA
90.3.8.89	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)
Incluye:	CARGA DE GLUCOSA
90.3.8.90	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)
Incluye:	CARGA DE GLUCOSA
90.3.8.91	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)
Incluye:	CARGA DE GLUCOSA
90.3.8.92	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)
Incluye:	CARGA DE GLUCOSA
90.3.8.93	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)
Incluye:	CARGA DE GLUCOSA
90.3.8.94	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)
Incluye:	CARGA DE GLUCOSA
90.3.8.95	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
90.4.	ENDOCRINOLOGÍA
90.4.0.	PRUEBAS PARA FUNCIÓN CARDIOVASCULAR
90.4.0.01	ANGIOTENSINA II
90.4.0.02	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA
90.4.0.04	RENINA TOTAL
90.4.0.05	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA
90.4.0.06	LEPTINA
90.4.1.	PRUEBAS PARA FUNCIÓN DE HIPÓFISIS
90.4.1.01	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]
90.4.1.02	HORMONA ANTIDIURÉTICA
90.4.1.03	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA
90.4.1.04	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]
90.4.1.05	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE
90.4.1.06	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA
90.4.1.07	HORMONA LUTEINIZANTE

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.4.1.08	PROLACTINA
90.4.1.09	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)
90.4.1.11	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA PRE Y POST CADA MUESTRA
90.4.2.	PRUEBAS PARA FUNCIÓN DE HIPOTÁLAMO E HIPÓFISIS
Incluye:	<i>SUSTANCIA DE ESTÍMULO</i>
90.4.2.01	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTIMULACIÓN CADA MUESTRA
90.4.2.02	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA
90.4.2.03	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST OTRO ESTÍMULO CADA MUESTRA
90.4.2.04	PROLACTINA PRE Y POST ESTIMULACIÓN
90.4.2.05	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA
90.4.2.06	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO GLUCAGÓN CADA MUESTRA
90.4.2.07	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO GLUCOSA CADA MUESTRA
90.4.2.08	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO INSULINA CADA MUESTRA
90.4.2.10	PROLACTINA PRE Y POST TRH CADA MUESTRA
90.4.3.	PRUEBAS PARA FUNCIÓN DE HIPOTÁLAMO, HIPÓFISIS Y SUPRARENAL
Incluye:	<i>SUSTANCIA DE ESTÍMULO</i>
90.4.3.01	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACIÓN 2 MUESTRAS
90.4.3.02	CORTISOL PRE Y POST SUPRESIÓN CON DEXAMETASONA
90.4.3.03	CORTISOL Y GLUCOSA PRE Y POST INSULINA HASTA 4 MUESTRAS
90.4.4.	PRUEBAS PARA FUNCIÓN DE HIPOTÁLAMO, HIPÓFISIS, OVARIO O SUPRARENAL
Incluye:	<i>SUSTANCIA DE ESTÍMULO</i>
90.4.4.01	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIÓNICAS CADA MUESTRA
90.4.4.02	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA CADA MUESTRA
90.4.4.03	INHIBINA A
90.4.4.04	INHIBINA B
90.4.4.05	MACROPROLACTINA
90.4.5.	PRUEBAS PARA FUNCIÓN OVÁRICA Y SUPRARENAL
90.4.5.01	ANDROSTENEDIONA
90.4.5.02	ANDROSTERONA EN ORINA
90.4.5.03	ESTRADIOL
90.4.5.04	ESTRIOL
90.4.5.05	ESTRIOL LIBRE
90.4.5.06	ESTRÓGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)
90.4.5.07	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.4.5.08	GONADOTROPINA CORIÓNICAS SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO
90.4.5.09	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.4.5.10	PROGESTERONA
90.4.5.11	HORMONA ANTIMULLERIANA
90.4.6.	PRUEBAS PARA FUNCIÓN DE TESTÍCULO
90.4.6.01	TESTOSTERONA LIBRE
90.4.6.02	TESTOSTERONA TOTAL
90.4.6.03	TESTOSTERONA TOTAL PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA CADA MUESTRA
90.4.6.04	ACROSINA ACTIVIDAD TOTAL (PRUEBA DE CAPACIDAD FECUNDANTE)
90.4.6.05	DIHIDROTESTOSTERONA
90.4.7.	PRUEBAS PARA FUNCIÓN PANCREÁTICA
Incluye:	<i>CARGA DE GLUCOSA</i>
90.4.7.01	GLUCAGÓN
90.4.7.02	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA
90.4.7.03	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)
90.4.7.04	INSULINA (CADA MUESTRA)
90.4.7.05	INSULINA LIBRE
90.4.7.06	PÉPTIDO C
90.4.7.07	PROINSULINA
90.4.7.08	SOMATOSTATINA
90.4.7.09	ADIPONECTINA
90.4.7.10	PROTEÍNA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C
90.4.7.11	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)
Incluye:	<i>LA CARGA DE GLUCOSA</i>
90.4.7.12	INSULINA CURVA DE 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)
Incluye:	<i>LA CARGA DE GLUCOSA</i>
90.4.7.13	INSULINA CURVA DE 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)
Incluye:	<i>LA CARGA DE GLUCOSA</i>
90.4.7.14	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)
Incluye:	<i>LA CARGA DE GLUCOSA</i>
90.4.7.15	INSULINA CURVA DE 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)
Incluye:	<i>LA CARGA DE GLUCOSA</i>
90.4.7.16	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)
Incluye:	<i>LA CARGA DE GLUCOSA</i>
90.4.7.17	INSULINA CURVA DE 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)
Incluye:	<i>LA CARGA DE GLUCOSA</i>
90.4.7.18	INSULINA CURVA DE 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)
Incluye:	<i>LA CARGA DE GLUCOSA</i>
90.4.7.19	PÉPTIDO C PRE Y POST GLUCAGÓN
90.4.7.20	ELASTASA PANCREÁTICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.4.7.21	PÉPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO
90.4.8.	PRUEBAS PARA FUNCIÓN SUPRARENAL
90.4.8.01	ALDOSTERONA
90.4.8.02	ALDOSTERONA EN ORINA
90.4.8.03	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA
90.4.8.04	CETOESTEROIDES 17
90.4.8.05	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS
90.4.8.06	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)
90.4.8.07	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS
90.4.8.08	DEHIDROEPINANDROSTERONA
90.4.8.09	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA
90.4.8.10	DEOXCORTISOL 11
90.4.8.11	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17
90.4.8.12	CORTISOL AM
90.4.8.13	CORTISOL PM
90.4.8.14	HIDROXICORTICOESTEROIDES EN ORINA PARCIAL
90.4.9.	PRUEBAS PARA FUNCIÓN TIROIDEA O PARATIROIDEA
90.4.9.01	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA
90.4.9.02	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES
90.4.9.03	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL
90.4.9.04	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE
90.4.9.05	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN
Incluye:	<i>SUSTANCIA DE ESTÍMULO</i>
90.4.9.06	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACIÓN ULTRASENSIBLE
Incluye:	<i>SUSTANCIA DE ESTÍMULO</i>
90.4.9.07	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS
90.4.9.08	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS
90.4.9.09	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST DOS MUESTRAS ULTRASENSIBLE
90.4.9.10	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 1 HORA TRES MUESTRAS ULTRASENSIBLE
90.4.9.11	HORMONA PARATIROIDEA C TERMINAL
90.4.9.12	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA
90.4.9.13	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA MEDIA
90.4.9.14	HORMONA PARATIROIDEA N TERMINAL
90.4.9.15	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE TIROTROPINA 2 HORAS CUATRO MUESTRAS ULTRASENSIBLE
90.4.9.20	TIROGLOBULINA
90.4.9.21	TIROXINA LIBRE

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.4.9.22	TIROXINA TOTAL
90.4.9.23	TRİYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)
90.4.9.24	TRİYODOTIRONINA LIBRE
90.4.9.25	TRİYODOTIRONINA TOTAL
90.4.9.26	TIROXINA NORMALIZADA
90.4.9.27	TRİYODOTIRONINA REVERSA
90.5.	MONITOREO DE MEDICAMENTOS Y TOXICOLOGÍA
90.5.0.	MONITOREO ANESTÉSICO
90.5.0.01	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.5.0.02	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN ORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.5.0.03	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.5.1.	MONITOREO ANTICOAGULANTES
90.5.1.01	CUMARÍNICOS
Incluye:	<i>OTRAS SUSTANCIAS DIFERENTES A LA WARFARINA</i>
90.5.1.02	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
90.5.1.03	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
90.5.2.	MONITOREO ANTICONVULSIVANTES
90.5.2.01	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO
90.5.2.02	ÁCIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO
90.5.2.03	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.5.2.04	BARBITÚRICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
90.5.2.05	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA
90.5.2.06	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA
90.5.2.08	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA
90.5.2.09	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA
90.5.2.10	FENITOÍNA LIBRE AUTOMATIZADA
Incluye:	<i>EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS</i>
90.5.2.13	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA
Incluye:	<i>EPAMÍN, CUMATIL, HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS</i>
90.5.2.14	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO
90.5.3.	MONITOREO ANTIDEPRESIVOS, ANTIMANIÁTICOS Y NEUROLÉPTICOS
90.5.3.01	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO
90.5.3.02	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
90.5.3.03	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO
Incluye:	<i>AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA</i>
90.5.3.04	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA, DESIPRAMINA, CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA
90.5.3.05	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO
Incluye:	DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN
90.5.3.06	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
Incluye:	DIAZEPAN, CLONAZEPAN, LORAZEPAN, DESALQUILFLUORAZEPAN, OXAZEPAN O NORDIAZEPAN
90.5.3.07	CLORPROMAZINA
90.5.3.08	FENCICLIDINA
90.5.3.09	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO
90.5.3.10	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
90.5.3.11	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
90.5.3.12	LITIO AUTOMATIZADO
90.5.3.13	LITIO SEMIAUTOMATIZADO
90.5.4.	MONITOREO ANTIMICROBIANOS
90.5.4.01	AMIKACINA AUTOMATIZADO
90.5.4.04	GENTAMICINA AUTOMATIZADA
90.5.4.06	KANAMICINA AUTOMATIZADO
90.5.4.07	NETILMICINA AUTOMATIZADO
90.5.4.09	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO
90.5.4.10	VANCOMICINA AUTOMATIZADO
90.5.4.12	ANFOTERICINA B AUTOMATIZADO
90.5.4.13	ÁCIDO NALIDIXICO AUTOMATIZADO
90.5.4.14	CIPROFLOXACINA AUTOMATIZADO
90.5.4.15	FLUCONAZOLE AUTOMATIZADO
90.5.4.16	ITRACONAZOLE AUTOMATIZADO
90.5.4.17	KETOCONAZOLE AUTOMATIZADO
90.5.4.18	MICONAZOL AUTOMATIZADO
90.5.5.	MONITOREO DE CITOSTÁTICOS
90.5.5.01	CICLOSERINA SEMIAUTOMATIZADO
90.5.5.02	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.5.5.03	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.5.5.04	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.5.5.05	EVEROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.5.6.	MONITOREO DIGITALICOS, CARDIOVASCULARES Y BRONCODILATADOR
90.5.6.01	DIGITOXINA AUTOMATIZADO
90.5.6.02	DIGITOXINA SEMIAUTOMATIZADO
90.5.6.03	DIGOXINA AUTOMATIZADO
90.5.6.04	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO
90.5.6.06	NITROPRUSIATO DE SODIO
90.5.6.07	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO
90.5.6.08	TEOFILINA AUTOMATIZADO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.5.7.	NIVELES TOXICOLÓGICOS
90.5.7.01	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO
90.5.7.02	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.03	ALCALOIDES AUTOMATIZADO
90.5.7.04	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.05	ALCOHOL ETÍLICO AUTOMATIZADO
90.5.7.06	ALCOHOL ETÍLICO SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.07	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] MANUAL
90.5.7.08	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.5.7.09	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.10	ATROPÍNICOS AUTOMATIZADO
Incluye:	<i>ESCOPOLAMINA</i>
90.5.7.11	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO
Incluye:	<i>ESCOPOLAMINA</i>
90.5.7.12	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO
Incluye:	<i>PARAQUAT, OTROS</i>
90.5.7.13	BIPIRIDILO AUTOMATIZADO
Incluye:	<i>PARAQUAT U OTROS</i>
90.5.7.14	CAFEÍNA AUTOMATIZADO
90.5.7.15	CAFEÍNA SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.16	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO
Incluye:	<i>MARIHUANA</i>
90.5.7.17	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
Incluye:	<i>MARIHUANA</i>
90.5.7.18	CARBAMATOS O METABOLITOS AUTOMATIZADO
90.5.7.19	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.20	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.21	CIANUROS AUTOMATIZADO
90.5.7.22	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO
90.5.7.23	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.24	COCAÍNA O METABOLITOS MANUAL
90.5.7.25	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.26	COCAÍNA O METABOLITOS AUTOMATIZADO
90.5.7.27	DROGAS DE ABUSO
Incluye:	<i>PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS, COCAÍNA, BARBITÚRICOS, OPIÁCEOS, CANNABINOIDES, ANFETAMINAS, ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS U OTROS</i>
90.5.7.28	ESTRICNINA SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.29	ESTRICNINA AUTOMATIZADO
90.5.7.30	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.31	MERCURIO AUTOMATIZADO
90.5.7.32	METACUALONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.5.7.33	METACUALONA MANUAL
90.5.7.34	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.5.7.35	METADONA MANUAL
90.5.7.36	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO
Incluye:	<i>ALUMINIO, CADMIO, COBRE, NÍQUEL, PLOMO U OTROS</i>
90.5.7.37	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.38	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO
90.5.7.39	OPIÁCEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
Incluye:	<i>MORFINA Y CODEÍNA</i>
90.5.7.40	OPIÁCEOS MANUAL
Incluye:	<i>MORFINA Y CODEÍNA</i>
90.5.7.41	ORGANOCOLORADOS SEMIAUTOMATIZADO
Incluye:	<i>ALDRIN, DELTRIN, DDT, OTROS</i>
90.5.7.42	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO
Incluye:	<i>PROPORXUR, METILPARATIUM, OTROS</i>
90.5.7.43	ORGANOFOSFORADOS MANUAL
Incluye:	<i>PROPORXUR, METILPARATIUM, OTROS</i>
90.5.7.44	PARANITROFENOL SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.45	PIRETRINAS MANUAL
90.5.7.46	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.47	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.48	PIRETROIDES MANUAL
90.5.7.49	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.5.7.50	PRIMIDONA MANUAL
90.5.7.51	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO
90.5.7.52	PROPOXIFENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.53	QUININA SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.54	RODENTICIDAS ANTICOAGULANTES
Incluye:	<i>BROMADIOLONA, BRODIFACUOMA</i>
90.5.7.55	SALICILATOS AUTOMATIZADO
90.5.7.56	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.57	SOLVENTES O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO
Incluye:	<i>BENCENO, TOLUENO, XILENO, OTROS</i>
90.5.7.58	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO
Incluye:	<i>BENCENO, TOLUENO, XILENO, OTROS</i>
90.5.7.59	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS
Incluye:	<i>HONGOS, LSD, OTROS</i>
90.5.7.60	TALIO SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.61	FENOL SEMIAUTOMATIZADO
90.5.7.62	ÁCIDO HIPÚRICO SEMIAUTOMATIZADO
90.5.8.	NIVELES DE OTRAS SUSTANCIAS TERAPÉUTICAS
90.5.8.01	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA (ESPECÍFICA)
Excluye:	<i>CATEGORÍAS 90.5.0. - 90.5.7.</i>
90.6.	INMUNOLOGÍA Y MARCADORES TUMORALES
90.6.0.	DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS BACTERIANOS

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.6.0.01	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO
90.6.0.02	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL
90.6.0.03	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.04	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO
90.6.0.05	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO
90.6.0.06	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO
90.6.0.07	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO
90.6.0.08	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.09	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.10	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
90.6.0.11	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO
90.6.0.12	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO
90.6.0.13	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL
90.6.0.14	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.15	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.16	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.17	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.18	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.19	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.20	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.21	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.22	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.23	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.24	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.25	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.26	Legionella spp ANTICUERPOS Ig G SEROTIPOS 1-14 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.27	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO
90.6.0.28	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
90.6.0.29	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.30	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.31	Mycobacterium leprae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.32	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.6.0.33	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.34	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.35	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.36	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.37	Shigella ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.38	Streptococcus B hemolítico, ANTICUERPOS DESOXIRIBONUCLEASA B
90.6.0.39	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
90.6.0.40	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.41	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.45	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.46	Bartonella henselae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.47	Bartonella quintana ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.48	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.49	Coxiella burnetii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.0.50	Actynomices ANTICUERPOS
90.6.0.51	Neisseria gonorrhoeae ANTICUERPOS
90.6.0.52	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.	DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS CONTRA HONGOS Y PARÁSITOS
90.6.1.02	Aspergillus ANTICUERPOS MANUAL
90.6.1.03	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.04	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.05	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.06	Cándida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.07	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.08	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
90.6.1.09	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES
90.6.1.10	Echinococcus ANTICUERPOS
90.6.1.11	Coccidioides ANTICUERPOS
90.6.1.12	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL
90.6.1.13	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.14	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS MANUAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.6.1.15	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.16	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.17	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.18	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.19	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL
Incluye:	<i>Aspergillus, Paracoccidioides, OTROS</i>
90.6.1.20	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
Incluye:	<i>Aspergillus, Paracoccidioides, OTROS</i>
90.6.1.21	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
90.6.1.22	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
90.6.1.23	Paracoccidioides ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.24	Sporotrix ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.25	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.26	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.27	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO
90.6.1.28	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
90.6.1.29	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO
90.6.1.30	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
90.6.1.31	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.32	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL
90.6.1.33	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.34	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.35	Aspergillus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.36	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.37	Trichinella ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.38	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.39	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.40	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.1.41	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.	DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS CONTRA VIRUS
90.6.2.01	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.02	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.6.2.03	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.04	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL
90.6.2.05	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.06	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.07	Dengue ANTICUERPOS Ig G
90.6.2.08	Dengue ANTICUERPOS Ig M
90.6.2.09	Dengue ANTICUERPOS TOTALES
90.6.2.10	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.11	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CÁPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.12	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.13	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.14	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.15	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CÁPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.16	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.17	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.18	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.19	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.20	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.21	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.22	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.23	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.24	Hepatitis B ANTICUERPOS DNA POLIMERASA AUTOMATIZADA
90.6.2.25	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.26	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.27	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.28	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.29	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.30	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.31	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.32	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.6.2.33	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.34	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G
90.6.2.35	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M
90.6.2.36	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G
90.6.2.37	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M
90.6.2.38	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.39	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.40	Poliovirus ANTICUERPOS SEROTIPOS 1-3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.41	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO
90.6.2.42	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO
90.6.2.43	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO
90.6.2.44	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO
90.6.2.45	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.46	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.47	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.48	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.49	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS
90.6.2.50	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA
90.6.2.51	Virus de Encefalitis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.52	Virus de Fiebre Amarilla ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.53	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G
90.6.2.54	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig M
90.6.2.55	Toxocara spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.56	Helicobacter pylori ANTÍGENO
90.6.2.57	Pneumocystis carinii ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.58	Parotiditis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.59	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.60	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G MANUAL
90.6.2.61	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL
90.6.2.62	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL
90.6.2.63	Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL
90.6.2.64	Rubeola ANTICUERPOS MANUAL
90.6.2.65	Sarampión ANTICUERPOS MANUAL
90.6.2.66	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.67	Hepatitis E ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.6.2.68	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.2.69	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.3.	DETERMINACIÓN DE ANTÍGENOS MICROBIOLÓGICOS
90.6.3.01	Adenovirus ANTÍGENO
90.6.3.02	ANTÍGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1
90.6.3.03	ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
90.6.3.04	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
Incluye:	<i>Brucella abortus, Salmonella paratyphi A y B, tiphy H y O, Proteus OX19</i>
90.6.3.05	Arbovirus ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.3.06	Bordetella pertussi ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.3.07	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.3.08	Chlamydia trachomatis ANTÍGENO MANUAL
90.6.3.10	Coxsackie A ANTÍGENO POR NEUTRALIZACIÓN SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.3.12	Coxsackie B ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.3.14	Cryptococcus neoformans ANTÍGENO
90.6.3.15	Entamoeba histolítica ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.3.16	Giardia lamblia MANUAL
90.6.3.17	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]
90.6.3.18	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.3.19	Hepatitis delta ANTÍGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.3.20	Herpes simplex ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.3.21	Influenza ANTÍGENO
90.6.3.22	Legionella spp ANTÍGENO
90.6.3.23	Neisseria gonorrhoeae ANTÍGENO
90.6.3.24	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTÍGENO
90.6.3.25	Pneumocystis carinii ANTÍGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.3.26	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.3.27	Rotavirus ANTÍGENOS MANUAL
90.6.3.28	Salmonella spp IDENTIFICACIÓN MANUAL
90.6.3.29	Virus Sincitial Respiratorio ANTÍGENO
90.6.3.31	Streptococcus pneumoniae ANTÍGENO
90.6.3.32	Hepatitis B [HBsAg] ANTÍGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACIÓN AUTOMATIZADA
90.6.3.33	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.3.34	Cándida spp ANTÍGENO
90.6.3.35	Cryptosporidium spp ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.6.3.36	Giardia lamblia ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.3.37	Histoplasma capsulatum ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.3.38	Plasmodium spp ANTÍGENO MAUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.3.39	Clostridium difficile ANTÍGENO A Y B
90.6.4.	DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ESPECÍFICOS
90.6.4.01	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO
90.6.4.04	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.05	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
90.6.4.06	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.07	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.08	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.09	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.10	CÉLULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.11	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.12	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.13	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.14	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
90.6.4.15	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO
90.6.4.16	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO
90.6.4.17	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.18	DNA n ANTICUERPOS MANUAL
90.6.4.19	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
90.6.4.20	ESPERMATOZOIDES ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
90.6.4.21	FACTOR ANTINÚCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.22	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
Incluye:	<i>FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ÁCIDO FOSFÁTICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL</i>
90.6.4.23	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
Incluye:	<i>FOSFATILSERINA, FOSFATILETANOLAMINA, ÁCIDO FOSFÁTICO, FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL</i>
90.6.4.24	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.6.4.25	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.26	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.28	ISOLEUCOAGLUTININAS
90.6.4.29	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.30	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.31	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.32	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
90.6.4.33	MITOCONDRIA ANTICUERPOS MANUAL
90.6.4.34	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO
90.6.4.35	MÚSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS
90.6.4.36	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
90.6.4.37	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS MANUAL
90.6.4.38	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO
90.6.4.40	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO
90.6.4.41	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES MANUAL
90.6.4.42	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO
90.6.4.43	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
90.6.4.44	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCIÓN AUTOMATIZADO
90.6.4.45	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.46	PLAQUETAS ANTÍGENOS ASOCIADOS A ANTICUERPOS Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.47	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.48	PM1 ANTICUERPOS ASOCIADOS A POLIMIOSITIS AUTOMATIZADO
90.6.4.49	PM2 ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
90.6.4.50	PROTEÍNA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.51	QUERATINA ANTICUERPOS
90.6.4.52	RECEPTORES BETA-2 ADRENERGICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.53	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.54	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.55	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.56	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.57	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS
90.6.4.58	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO
90.6.4.59	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) MANUAL
90.6.4.60	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) SEMIAUTOMATIZADO
90.6.4.62	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.6.4.63	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO
90.6.4.64	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS MANUAL
90.6.4.65	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO
90.6.4.66	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PÉPTIDO CÍCLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.67	HORMONA PARATIROIDEA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.68	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.69	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.70	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.71	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.72	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.73	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.74	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.75	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.76	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.77	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.78	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.79	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.80	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.81	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.82	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.83	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.84	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.85	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.86	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.87	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-Hu Yo Ri Fífisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.88	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.89	GANGLIOSIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.90	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.6.4.91	TIROSINASA MÚSCULO ESPECÍFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.92	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.93	N-METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.94	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.96	OTRO ANTICUERPO (ESPECÍFICO) PARA LA UNIÓN NEUROMUSCULAR SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
Excluye:	90.6.4.01 ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO 90.6.4.68 ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO 90.6.4.69 ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO 90.6.4.91 TIROSINASA MÚSCULO ESPECÍFICA [MUSK] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.4.97	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2
90.6.5.	PRUEBAS DE HISTOCOMPATIBILIDAD
90.6.5.01	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)
90.6.5.02	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)
90.6.5.03	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B
90.6.5.04	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR
90.6.5.06	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)
90.6.5.09	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS ANTI HLA
Incluye:	ANÁLISIS DE INCOMPATIBILIDADES ACEPTABLES
90.6.5.12	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS A
90.6.5.13	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR ALTA RESOLUCIÓN
90.6.5.14	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DQ
90.6.5.17	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27
90.6.5.18	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS C
90.6.5.19	TIPIFICACIÓN DE ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DP
90.6.5.20	ANTICUERPOS DONANTE ESPECÍFICO (DONANTE - RECEPTOR TRASPLANTE)
90.6.5.21	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO
90.6.5.22	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO
90.6.5.23	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO
90.6.5.24	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO
90.6.5.25	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I
90.6.5.26	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.6.5.27	PRUEBA DE QUIMERISMO
Incluye:	PRE Y POST TRASPLANTE
90.6.6.	MARCADORES TUMORALES
90.6.6.01	ÁCIDO SIÁLICO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.6.02	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.6.03	ANTÍGENO CARCINOEMBRIÓNARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.6.04	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.6.05	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.6.06	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.6.10	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.6.11	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.6.12	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA VELOCIDAD DE CAMBIO 2 MUESTRAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.6.13	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACION CELULAR AUTOMATIZADO
90.6.6.14	ANTÍGENO POLIPÉPTIDO DE TEJIDO O ANTÍGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO
90.6.6.18	ANTÍGENO TUMORAL DE VEJIGA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.6.20	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.6.21	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.6.22	ENOLASA NEURONAL ESPECÍFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.6.23	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.6.24	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.6.25	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.6.26	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.6.27	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.6.28	PROTEÍNA EPIDIDIMAL HUMANA 4 (HE-4) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.	DETERMINACIÓN DE POBLACIONES CELULARES
90.6.7.01	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS
90.6.7.02	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.03	LEUCOCITOS CD14 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.7.04	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.05	LEUCOCITOS CD33 MONOCITOS GRANULOCITOS POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.7.06	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.07	LEUCOCITOS CD34 CÉLULAS PROGENITORAS POR INMUNOHISTOQUÍMICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.6.7.08	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.09	LEUCOCITOS CD45 LEUCOCITOS TOTALES POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.7.10	LEUCOCITOS MPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.11	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.12	LINFOCITOS T CD3 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.13	LINFOCITOS T CD3 POR INMUNOFLUORESCENCIA
90.6.7.14	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.15	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA
90.6.7.16	LINFOCITOS CD5 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.17	LINFOCITOS CD5 POR INMUNOFLUORESCENCIA
90.6.7.18	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.19	LINFOCITOS CD7 LINFOCITOS T Y NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.7.20	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.21	LINFOCITOS T CD8 POR INMUNOFLUORESCENCIA
90.6.7.22	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.23	LINFOCITOS CD10 LINFOCITOS PRE-B [CALLA] POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.7.24	LINFOCITOS CD11 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.25	LINFOCITOS CD11 POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.7.26	LINFOCITOS CD13 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.27	LINFOCITOS CD13 POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.7.28	LINFOCITOS CD15 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.29	LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.7.30	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.31	LINFOCITOS CD16 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.7.32	LINFOCITOS CD22 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.33	LINFOCITOS CD22 POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.7.34	LINFOCITOS CD23 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.35	LINFOCITOS CD23 POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.7.36	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.37	LINFOCITOS CD38 LINFOCITOS T ACTIVADOS Y B, LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.7.38	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.39	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.7.40	LINFOCITOS CD79a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.41	LINFOCITOS CD79a POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.7.42	LINFOCITOS CD79b SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.43	LINFOCITOS CD79b POR INMUNOHISTOQUÍMICA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.6.7.44	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.45	LINFOCITOS T INMADUROS CD1 POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.7.46	MONOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.47	MONOCITOS CD45 POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.7.48	MONOCITOS CD64 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.49	MONOCITOS CD64 POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.7.50	PLAQUETAS CD41 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.51	PLAQUETAS CD41 POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.7.52	PLAQUETAS CD61 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.53	PLAQUETAS CD61 POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.7.54	LINFOCITOS B DE MEMORIA SUBPOBLACIONES IgD CD27 CD19 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.55	EXPRESIÓN DE PERFORINAS EN CÉLULAS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.56	PLASMOBLASTOS CD38: CD19 IgD CD38 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.57	LINFOCITOS ALFA BETA (CD4 CD8): TC Rab CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.58	LINFOCITOS B TOTALES MÁS EXPRESIÓN DEL RECEPTOR DEL COMPLEMENTO CR2: CD45 CD19 CD21 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.59	LINFOCITOS B TRANSICIONALES: CD24 CD19 CD38 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.60	LINFOCITOS NK: EXPRESIÓN DE CD107a SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.61	LINFOCITOS NK: ENSAYO DE CITOTOXICIDAD SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.62	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 DOBLEMENTE NEGATIVOS) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.63	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACIÓN CD4/CD8) Y LINFOCITOS B (CD19 CD20) RECuento SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.64	LINFOCITOS T SUBPOBLACIONES PRINCIPALES: CD45 CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.65	MARCADOR TCR ALFA BETA (TCRab) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.66	MONOCITOS CD14
90.6.7.68	SUBPOBLACIONES DE LINFOCITOS T B NK Y MONOCITOS EN LEUCOCITOS CD45 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.69	SUBPOBLACIONES EXTENDIDAS DE LINFOCITOS B (VIRGENES Y DE MEMORIA CON O SIN CAMBIO DE ISOTIPO PLASMOBLASTOS Y TRANSICIONALES) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.70	SUBPOBLACIONES EXTENDIDAS DE LINFOCITOS T (AYUDADORES Y CITOTÓXICOS VIRGENES Y DE MEMORIA CENTRAL Y EFECTORA) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.7.71	EXPRESIÓN DE CD40 EN LINFOCITOS B
90.6.7.72	EXPRESIÓN DE CD40L EN LINFOCITOS T
90.6.7.73	EXPRESIÓN DE HLA CLASE II EN LINFOCITOS T Y B A PARTIR DE LEUCOCITOS CD45+
90.6.7.74	EXPRESIÓN DE IFNGR1 E IL12RB1 EN LINFOCITOS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.6.7.75	EXPRESIÓN INTRACELULAR DE SAP EN LINFOCITOS
90.6.7.76	LINFOPROLIFERACIÓN A ANTI-CD3+ ANTI-CD28
90.6.7.77	LINFOPROLIFERACIÓN A MITÓGENO
Incluye:	<i>TOXOIDE TETÁNICO, Y DERIVADO PROTÉICO PURIFICADO - PPD, FITOHEMAGLUTININA -PHA, ENTRE OTROS.</i>
90.6.7.78	APOPTOSIS DE LINFOCITOS T
90.6.7.79	EXPRESIÓN DE CD18 A PARTIR DE LEUCOCITOS CD45+
90.6.7.80	DOCK8 INTRACELULAR EN LINFOCITOS
90.6.7.81	EXPRESIÓN DE HLA DR EN LINFOCITOS T CD8+
90.6.7.82	LINFOCITOS T NK INVARIANTES
90.6.7.83	LINFOCITOS T DOBLEMENTE NEGATIVOS TCR ALFA-BETA
90.6.7.84	LINFOCITOS T REGULADORES
90.6.7.85	LINFOCITOS T EMIGRANTES TÍMICOS
90.6.7.86	XIAP INTRACELULAR EN LEUCOCITOS
90.6.7.87	WASp INTRACELULAR EN LEUCOCITOS
90.6.7.88	PRUEBA FUNCIONAL PARA XIAP EN MONOCITOS
90.6.8.	PRUEBAS ESPECIALES
90.6.8.01	BETA 2 GLICOPROTEÍNA I SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.8.02	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA
90.6.8.03	CÉLULAS ROJAS GLICOFORINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.8.05	COMPLEJOS INMUNES CIRCULANTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.8.06	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.8.07	ELECTROFORESIS DE AMINOÁCIDOS EN ORINA
90.6.8.08	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO
90.6.8.09	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO
90.6.8.10	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
90.6.8.11	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [DETECCIÓN DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
90.6.8.12	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
90.6.8.13	FACTOR INTRÍNSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
90.6.8.14	FAGOCITOSIS ESTUDIO
90.6.8.18	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.8.22	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.8.23	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.8.24	INMUNOFIJACIÓN SEMIAUTOMATIZADO
90.6.8.25	INMUNOFIJACIÓN AUTOMATIZADA
90.6.8.26	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] SEMIAUTOMATIZADO
90.6.8.27	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO
90.6.8.28	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SEMIAUTOMATIZADO
90.6.8.29	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.6.8.30	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.8.31	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO
90.6.8.32	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO
90.6.8.33	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.8.34	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.8.35	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO
90.6.8.36	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO
90.6.8.37	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.8.38	PLAQUETAS FACTOR 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.8.39	RECEPTORES DE INTERLEUQUINA 2 CD25 POR INMUNOHISTOQUÍMICA
90.6.8.41	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.8.42	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.8.43	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.8.44	DETERMINACIÓN DE LA EXPLOSIÓN RESPIRATORIA DE LOS GRANULOCITOS
90.6.8.45	TOXOIDE DIFTÉRICO ANTICUERPOS Ig G
90.6.8.46	TOXOIDE TETÁNICO ANTICUERPOS Ig G
90.6.8.47	PROCALCITONINA MANUAL
90.6.8.48	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]
90.6.8.50	PRESEPSINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.8.51	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.8.52	INTERLEUQUINA 1
90.6.8.53	INTERLEUQUINA 6
90.6.8.54	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)
90.6.8.55	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sflt1)
90.6.9.	PRUEBAS RUTINARIAS
90.6.9.01	AGLUTININAS AL FRÍO
90.6.9.02	AGLUTININAS AL CALOR
90.6.9.03	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.9.04	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
90.6.9.05	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO
90.6.9.06	COMPLEMENTO SÉRICO C3 AUTOMATIZADO
90.6.9.07	COMPLEMENTO SÉRICO C4 SEMIAUTOMATIZADO
90.6.9.08	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO
90.6.9.10	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.9.11	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL
90.6.9.12	PREALBÚMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
90.6.9.13	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.6.9.14	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
90.6.9.15	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL
90.6.9.17	CRIOGLOBULINAS
90.7.	MICROSCOPIA
90.7.0.	PRUEBAS DE COPROLOGÍA
90.7.0.01	AZUCARES REDUCTORES EN HECES
90.7.0.02	COPROLÓGICO
90.7.0.03	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN
90.7.0.04	COPROSCÓPICO
Incluye:	<i>pH, SANGRE OCULTA, AZÚCARES REDUCTORES, ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARÁSITOS</i>
90.7.0.05	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)
90.7.0.06	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]
90.7.0.07	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]
90.7.0.08	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]
90.7.0.09	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA)
90.7.0.10	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUALITATIVO
90.7.0.11	UROBILINÓGENO EN MATERIA FECAL CUANTITATIVO
90.7.0.12	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS
90.7.0.13	COPROLÓGICO SERIADO TRES MUESTRAS
90.7.0.14	COPROSCÓPICO SERIADO TRES MUESTRAS
90.7.0.15	ESTEATOCRITO ÁCIDO
90.7.1.	PRUEBAS EN ORINA
90.7.1.01	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA
90.7.1.02	HEMOGLOBINURIA
90.7.1.03	PROTEÍNAS DE BENGE JONES MANUAL
90.7.1.04	RECuento DE ADDIS
90.7.1.05	RECuento HAMBURGUER
90.7.1.06	UROANÁLISIS
90.7.1.07	UROBILINÓGENO EN ORINA PARCIAL
90.7.1.08	GLÓBULOS ROJOS MORFOLOGÍA EN ORINA
90.7.1.09	DENSIDAD URINARIA
90.7.2.	OTRAS PRUEBAS
90.7.2.01	ESPERMOGRAMA BÁSICO
Incluye:	<i>MORFOLOGÍA Y RECuento</i>
90.7.2.02	MOCO CERVICAL ANÁLISIS
90.7.2.03	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)
90.7.2.04	PARÁSITOS EN BILIS JUGO DUODENAL EXPECTORACIONES U OTRAS SECRECIONES
90.7.2.05	FRAGILIDAD OSMÓTICA ESPERMÁTICA
90.8.	GENÉTICA Y ERRORES METABÓLICOS
90.8.3.	PRUEBAS PARA ERRORES METABÓLICOS
90.8.3.01	ASPARTILCILASA ACTIVIDAD

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.8.3.02	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA
90.8.3.03	GANGLIÓSIDOS CUALITATIVOS
90.8.3.04	FOSFOFRUCTOCINASA ACTIVIDAD
90.8.3.05	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD
90.8.3.06	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD
90.8.3.08	ÁCIDO ORÓTICO
90.8.3.09	AMINOÁCIDOS CUALITATIVOS
Incluye:	<i>ASPARRAGINA, LISINA, GLISINA, CISTINA, FENILALANINA, TIROSINA, TRIPTÓFANO</i>
90.8.3.10	AMINOÁCIDOS POR CLORURO FÉRRICO
90.8.3.11	AMINOÁCIDOS POR DINITROFENILHIDRACINA
90.8.3.12	AMINOÁCIDOS POR NITROPRUSIATO
90.8.3.13	AMINOÁCIDOS POR NITROSONAFTOL
90.8.3.14	CISTINA CUANTITATIVA
90.8.3.15	FENILALANINA CURVA DE TOLERANCIA
90.8.3.16	FENILALANINA CUANTITATIVA
90.8.3.17	TIROSINA TEST CON RAÍZ DE CABELLO
90.8.3.18	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS
90.8.3.19	FOSFORILASA ACTIVIDAD
90.8.3.20	GALACTOSA URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD
90.8.3.21	GLUCOSA 6 FOSFATASA ACTIVIDAD
90.8.3.22	GLUCOSA 6 FOSFATASA TRANSPORTADOR ACTIVIDAD
90.8.3.23	GLUCÓGENO CURVA DE ESTIMULACIÓN CON GLUCAGÓN (DETERMINACIÓN DE GLUCOSA Y ÁCIDO LÁCTICO)
90.8.3.24	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD
90.8.3.25	ALFA L IDURONIDASA ACTIVIDAD
90.8.3.26	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD
90.8.3.27	GALACTOSA 6 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD
90.8.3.28	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUALITATIVOS
90.8.3.29	ÁCIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO
90.8.3.30	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD
90.8.3.31	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD
90.8.3.32	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD
90.8.3.33	OLIGOSACÁRIDOS CUALITATIVOS
90.8.3.34	ALFA GALACTOSIDASA ACTIVIDAD
90.8.3.35	ALFA GLUCOSIDASA ACTIVIDAD
90.8.3.36	ALFA N ACETIL NEURAMINIDASA ACTIVIDAD
90.8.3.37	RELACIÓN LACTATO/PIRUVATO
90.8.3.38	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS
90.8.3.39	GALACTOKINASA ACTIVIDAD
90.8.3.40	CARBOHIDRATOS CUANTITATIVOS
90.8.3.41	ÁCIDO SIÁLICO CUANTITATIVO
90.8.3.42	GLICOSAMINOGLICANOS [MUCOPOLISACÁRIDOS] CUANTITATIVOS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.8.3.43	ÁCIDOS ORGÁNICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO
90.8.3.44	IDURONATO 2 SULFATO SULFATASA ACTIVIDAD
90.8.3.45	GALACTOSILCEREBROSIDASA ACTIVIDAD
90.8.3.46	BETA GLUCOCEREBROSIDASA ACTIVIDAD
90.8.3.47	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST GLUCOSA
90.8.3.48	ÁCIDO LÁCTICO CURVA POST EJERCICIO ISQUÉMICO
90.8.3.49	OTRAS ENZIMAS ACTIVIDAD
90.8.3.50	OTROS METABOLITOS DETERMINACIÓN
90.8.4.	PRUEBAS PARA GENÉTICA
90.8.4.02	BCL-2 TRANSLOCACIÓN (14;18)
90.8.4.03	BCR/ABL TRANSLOCACIÓN DE GENES CUALITATIVO
90.8.4.04	CARIOTIPO CON BANDEO G
90.8.4.05	CARIOTIPO CON BANDEO Q
90.8.4.06	CARIOTIPO CON BANDEO C
90.8.4.07	CARIOTIPO CON BANDEO RT
90.8.4.08	CARIOTIPO DE INTERCAMBIO DE CROMÁTIDES HERMANAS [SCE]
90.8.4.09	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL
90.8.4.10	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA
90.8.4.11	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCÉMICOS
90.8.4.12	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES
90.8.4.13	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACIÓN "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]
90.8.4.14	PRUEBA DE CROMATINA
90.8.4.15	REORGANIZACIÓN DE GENE BCR/ABL
90.8.4.16	ESTUDIO DE PENETRACIÓN DE ESPERMATOZOIDES EN OOCITOS DESNUDOS DE HAMSTER
90.8.4.17	BCR/ABL TRANSLOCACIÓN DE GENES CUANTITATIVO
90.8.4.18	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)
90.8.4.19	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)
90.8.4.20	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)
90.8.4.21	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)
90.8.4.22	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)
90.8.4.23	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)
90.8.4.24	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)
90.8.4.25	ESTUDIOS GENÉTICOS DE LOS CROMOSOMAS 14 23 Y 1
90.8.4.26	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN
90.8.4.27	F2 (FACTOR II O PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A
90.8.4.28	HFE (HEMOCROMATOSIS)
90.8.4.29	CARIOTIPO PARA ANEMIA DE FANCONI
90.8.4.30	ABL MUTACIÓN DE LA REGIÓN TIROSINA KINASA
90.8.4.31	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO
90.8.4.32	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA
90.8.4.33	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACIÓN COMPLETA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.8.4.34	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA
90.8.4.35	PCA3 PARA CÁNCER DE PROSTATA
90.8.4.36	DETECCIÓN Virus del Papiloma Humano PRUEBAS DE ADN
90.8.4.37	PRF1 SECUENCIACIÓN DE EXONES 2 Y 3
90.8.4.38	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLEÍCOS
90.8.4.39	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSÓMICA
90.8.4.40	PATERNIDAD O FILIACIÓN PRUEBA
90.8.4.41	FACTOR DE LEIDEN MUTACIÓN
90.8.6.	OTRAS PRUEBAS PARA ERRORES INNATOS DEL METABOLISMO
90.8.6.01	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA, MEDICIÓN DE CADA UNA
90.8.6.02	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA GRIS, MEDICIÓN DE CADA UNA
90.8.6.03	ENZIMAS GLICOLÍTICAS, MEDICIÓN DE CADA UNA
90.8.6.04	ENZIMAS LISOSOMALES, MEDICIÓN DE CADA UNA
90.8.6.05	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICÓGENO, MEDICIÓN DE CADA UNA
90.8.6.06	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA ACTIVIDAD
90.8.6.08	GLUCÓGENO ESTRUCTURA Y CUANTIFICACIÓN
90.8.6.09	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS
90.8.6.10	CARNITINA TOTAL Y LIBRE CUANTITATIVA
90.8.8.	OTRAS PRUEBAS MOLECULARES PARA MICROORGANISMOS
90.8.8.01	Virus de Inmunodeficiencia Humana DETECCIÓN DEL PROVIRUS REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.02	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO
90.8.8.03	Hepatitis B GENOTIPO
90.8.8.04	Citomegalovirus GENOTIPO
90.8.8.05	Citomegalovirus CARGA VIRAL
90.8.8.06	Hepatitis B CARGA VIRAL
90.8.8.07	Hepatitis C CARGA VIRAL
90.8.8.08	Herpes simplex CARGA VIRAL
90.8.8.09	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL
90.8.8.10	JC POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL
90.8.8.11	Epstein-Barr CARGA VIRAL
90.8.8.12	Adenovirus CARGA VIRAL
90.8.8.13	Parvovirus CARGA VIRAL
90.8.8.14	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.15	Coxsackie A IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.16	Coxsackie B IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.17	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.18	Hepatitis B IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.8.8.19	Toxocara spp IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.20	Toxoplasma gondii IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.21	Varicela zoster IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.22	Epstein Barr IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.23	Hepatitis C IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.24	Herpes simplex I y II IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.25	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.26	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.27	Mycobacterium leprae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.28	Leishmania IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.32	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL
90.8.8.33	Hepatitis C GENOTIPO
90.8.8.34	Clostridium difficile IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.35	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.36	Bordetella pertussis IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.37	Bordetella parapertussis IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.39	Haemophilus influenzae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.40	Neisseria meningitidis IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.41	Hepatitis E IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.43	Sarampión IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.46	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.47	Adenovirus IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.48	Histoplasma IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.49	Chlamydia IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.50	Neisseria gonorrhoeae IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
90.8.8.55	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES
90.8.8.56	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES
90.8.8.57	IDENTIFICACIÓN DE OTRO PARÁSITO (ESPECÍFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES
90.8.8.58	IDENTIFICACIÓN DE OTRO HONGO (ESPECÍFICO) POR PRUEBAS MOLECULARES

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
90.8.8.59	IDENTIFICACIÓN SIMULTÁNEA DE MÚLTIPLES PATÓGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES
Capítulo 18 MEDICINA TRANSFUSIONAL Y BANCO DE SANGRE	
91.	BANCO DE SANGRE Y MEDICINA TRANSFUSIONAL
91.1.	BANCO DE SANGRE
91.1.0.	INMUNOHEMATOLOGÍA
91.1.0.01	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN POR MICROTÉCNICA
91.1.0.02	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN EN TUBO
91.1.0.03	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTÉCNICA
91.1.0.04	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO
91.1.0.05	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN POR MICROTÉCNICA
Incluye:	<i>CUALQUIER TÉCNICA</i>
91.1.0.06	ANTICUERPOS IRREGULARES IDENTIFICACIÓN EN TUBO
Incluye:	<i>CUALQUIER TÉCNICA</i>
91.1.0.07	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTÉCNICA
91.1.0.08	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECÍFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) EN TUBO
91.1.0.09	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA
91.1.0.10	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO
91.1.0.11	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTÉCNICA CUALQUIER ANTÍGENO
91.1.0.12	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO EN TUBO CUALQUIER ANTÍGENO
91.1.0.13	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTÍGENO POR MICROTÉCNICA
91.1.0.14	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTÍGENO EN TUBO
91.1.0.15	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA
91.1.0.16	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO
91.1.0.17	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA
91.1.0.18	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO
91.1.0.19	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] POR MICROTÉCNICA
91.1.0.20	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACIÓN SERICA] EN TUBO
91.1.0.21	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTÉCNICA
91.1.0.22	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO
91.1.0.23	ESTUDIO DEL ANTÍGENO Rh D VARIANTE POR MICROTÉCNICA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
91.1.0.24	ESTUDIO DEL ANTÍGENO Rh D VARIANTE EN TUBO
91.1.0.25	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] POR MICROTÉCNICA
91.1.0.26	FENOTIPO SISTEMA ABO [SUBGRUPOS] EN TUBO
91.1.0.27	ADSORCIÓN (ABSORCIÓN) AUTÓLOGA O ALOGÉNICA POR MEDIOS FÍSICOS
Incluye:	<i>CUALQUIER TÉCNICA</i>
91.1.0.28	ADSORCIÓN (ABSORCIÓN) AUTÓLOGA O ALOGÉNICA POR MEDIOS QUÍMICOS
Incluye:	<i>CUALQUIER TÉCNICA</i>
91.1.0.29	ELUCIÓN (DISOCIACIÓN) AUTÓLOGA O ALOGÉNICA POR MEDIOS FÍSICOS
Incluye:	<i>CUALQUIER TÉCNICA</i>
91.1.0.30	ELUCIÓN (DISOCIACIÓN) O MODIFICACIÓN DE MEMBRANA ERITROCITARIA AUTÓLOGA O ALOGÉNICA POR MEDIOS QUÍMICOS
Incluye:	<i>CUALQUIER TÉCNICA</i>
91.1.0.31	PRUEBA CRUZADA PLAQUETARIA
91.1.0.32	DETECCIÓN DE AUTOANTICUERPO [CONTROL AUTÓLOGO] EN TUBO
91.1.0.33	DETECCIÓN DE AUTOANTICUERPO [CONTROL AUTÓLOGO] POR MICROTÉCNICA
91.1.0.34	DETECCIÓN DE ISOAGLUTININAS EN TUBO
91.1.0.35	DETECCIÓN DE ISOAGLUTININAS POR MICROTÉCNICA
91.1.0.36	TITULACIÓN DE ISOAGLUTININAS EN TUBO
91.1.0.37	TITULACIÓN DE ISOAGLUTININAS POR MICROTÉCNICA
91.1.1.	SEPARACIÓN DE COMPONENTES
91.1.1.01	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE AUTOTRANSFUSIÓN [PREDEPÓSITO]
91.1.1.02	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS ESTÁNDAR
91.1.1.03	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS
91.1.1.05	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO
91.1.1.06	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS ESTÁNDAR
91.1.1.07	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS
91.1.1.10	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS LAVADOS
91.1.1.11	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO
91.1.1.12	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL
91.1.1.13	IRRADIACIÓN DE HEMOCOMPONENTE
91.1.1.14	PROCESAMIENTO DE MEZCLA DE PLAQUETAS A PARTIR DE CAPA LEUCOPLAQUETARIA
91.1.1.15	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)
91.1.1.16	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
91.1.1.17	CONCENTRACIÓN DE UNIDAD DE HEMOCOMPONENTES CELULARES
91.1.1.18	PROCESAMIENTO DE HEMOCOMPONENTE ALICUOTA PEDIÁTRICA
91.1.1.19	PROCESAMIENTO DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS
91.1.1.20	REDUCCIÓN DE PATÓGENOS EN COMPONENTES DE PLASMA O PLAQUETAS (HASTA 6 PLASMAS O PLAQUETAS ESTÁNDAR) O POR AFÉRESIS.
91.1.2.	AFÉRESIS DE DONANTE
91.1.2.01	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFÉRESIS
Incluye:	<i>PLAQUETAS LEUCORREDUCIDAS</i>
91.1.2.02	PROCESAMIENTO DE CONCENTRADO DE LEUCOCITOS POR AFÉRESIS O LEUCOFÉRESIS
91.1.2.03	PROCESAMIENTO DE PLASMA POR AFÉRESIS O PLASMAFÉRESIS
91.1.2.04	SEPARACION DE CÉLULAS PROGENITORAS PARA TRASPLANTE
91.1.2.05	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS POR AFÉRESIS O ERITROFÉRESIS
91.1.3.	AFÉRESIS TERAPÉUTICA
91.1.3.01	CITAFÉRESIS REDUCTIVA (LEUCOCITOS ERITROCITOS O PLAQUETAS)
91.1.3.02	RECAMBIO PLASMÁTICO TERAPÉUTICO
91.1.4.	BIOLOGÍA MOLECULAR EN BANCO DE SANGRE Y MEDICINA TRANSFUSIONAL
91.1.4.01	TAMIZAJE MOLECULAR DE ANTÍGENOS EN MEZCLA DE SUEROS DE DONANTES
91.1.4.02	TAMIZAJE MOLECULAR DE ANTÍGENO INDIVIDUAL EN SUERO DE DONANTE
91.2.	MEDICINA TRANSFUSIONAL
91.2.0.	APLICACIÓN DE SANGRE O SUS DERIVADOS
Incluye:	<i>APLICACIÓN INTRAHOSPITALARIA O A DOMICILIO</i>
91.2.0.01	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO
91.2.0.02	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS
91.2.0.03	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS
91.2.0.04	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL
91.2.0.05	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO
91.2.0.10	EXANGUINO TRANSFUSIÓN
91.2.0.11	HEMODILUCIÓN NORMOVOLÉMICA INTRAOPERATORIA
91.2.0.12	TRANSFUSIÓN AUTÓLOGA POR OBTENCION MECÁNICA INTRAOPERATORIA
91.2.0.20	INFUSIÓN DE EXPANSORES PLASMÁTICOS
Incluye:	<i>COLOIDES O DEXTRAN ENTRE OTROS</i>
91.2.0.21	INFUSIÓN (TRANSFUSIÓN) DE LINFOCITOS DEL DONANTE DEL TRASPLANTE
Capítulo 19 MEDICINA NUCLEAR Y RADIOTERAPIA	
92.	MEDICINA NUCLEAR Y RADIOTERAPIA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
92.0.	GAMAGRAFÍA, ESTUDIOS ISOTÓPICOS FUNCIONALES Y MORFOLÓGICOS
92.0.1.	GAMAGRAFÍA, ESTUDIOS ISOTÓPICOS FUNCIONALES Y MORFOLÓGICOS DEL SISTEMA NERVIOSO
92.0.1.01	GAMAGRAFÍA CEREBRAL ESTÁTICA
92.0.1.02	GAMAGRAFÍA CEREBRAL DINÁMICA (ESTUDIO DE MUERTE CEREBRAL)
92.0.1.03	CISTERNOGAMAGRAFÍA
92.0.1.04	GAMAGRAFÍA DE DERIVACIONES
92.0.1.05	GAMAGRAFÍA SPECT CEREBRAL
92.0.1.06	GAMAGRAFÍA METABÓLICA CEREBRAL CON 18- FDG.
92.0.2.	GAMAGRAFÍA, ESTUDIOS ISOTÓPICOS FUNCIONALES Y MORFOLÓGICOS DEL SISTEMA ENDOCRINO
Incluye:	<i>CAPTACIÓN DE I-131, DE RADIOYODO O YODO LIGADO A PROTEÍNAS</i>
92.0.2.01	CAPTACIÓN TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS
92.0.2.02	GAMAGRAFÍA DE TIROIDES
92.0.2.03	RECORRIDO CORPORAL CON I-131 (RASTREO DE METÁSTASIS)
92.0.2.04	GAMAGRAFÍA CON META IODO BENCILGUANIDINA [MIBG]
92.0.2.08	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN
92.0.2.09	PRUEBA DE SUPRESIÓN
92.0.2.10	PRUEBA DE PERCLORATO
92.0.2.11	GAMAGRAFÍA DE SUPRARRENAL CON IODO COLESTEROL
92.0.2.14	GAMAGRAFÍA CON OCTREOTIDE
92.0.2.15	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULA MAMARIA
92.0.3.	GAMAGRAFIA, ESTUDIOS ISOTÓPICOS FUNCIONALES Y MORFOLÓGICOS DEL SISTEMA RESPIRATORIO
92.0.3.01	GAMAGRAFÍA PULMONAR, PERFUSIÓN
92.0.3.02	GAMAGRAFÍA PULMONAR, VENTILACIÓN
92.0.3.03	BÚSQUEDA DE HEMORRAGIA PULMONAR
92.0.3.04	GAMAGRAFÍA PULMONAR, PERFUSIÓN Y VENTILACIÓN
92.0.3.05	GAMAGRAFÍA DE ACLARAMIENTO MUCOCILIAR
92.0.3.06	GAMAGRAFÍA DE PERMEABILIDAD ALVEOLO CAPILAR
92.0.3.07	SALIVOGRAMA (TEST DE BRONCOASPIRACIÓN)
92.0.3.10	GAMAGRAFÍA SPECT TORAX
92.0.4.	GAMAGRAFÍA, ESTUDIOS ISOTÓPICOS FUNCIONALES Y MORFOLÓGICOS DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR
92.0.4.01	VENTRICULOGRAFÍA NUCLEAR
92.0.4.02	VENTRICULOGRAFÍA DE PRIMER PASO
92.0.4.03	VENTRICULOGRAFÍA DE VENTRÍCULO DERECHO
92.0.4.04	VENTRICULOGRAFÍA EN REPOSO
92.0.4.05	VENTRICULOGRAFÍA EN REPOSO Y POST EJERCICIO
92.0.4.06	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO
92.0.4.07	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN REPOSO Y POST-EJERCICIO
92.0.4.08	PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON STRESS FARMACOLÓGICO
92.0.4.10	GAMAGRAFÍA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
92.0.4.11	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN ARTERIAL
92.0.4.12	VENOGAMAGRAFÍA
92.0.4.13	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD MIOCÁRDICA CON 18 FDG.
92.0.4.14	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD MIOCÁRDICA CON TALIO O MARCADORES DE TC.
92.0.4.15	GAMAGRAFÍA DE TRASPLANTE CARDÍACO
92.0.5.	GAMAGRAFÍA, ESTUDIOS ISOTÓPICOS FUNCIONALES Y MORFOLÓGICOS DEL SISTEMA HEMÁTICO LINFÁTICO
92.0.5.01	GAMAGRAFÍA ESPLÉNICA
92.0.5.02	GAMAGRAFÍA DE MÉDULA ÓSEA
92.0.5.03	GAMAGRAFÍA DE GANGLIOS LINFÁTICOS - LINFOGAMAGRAFÍA
92.0.5.04	GAMAGRAFÍA DE FERROCINÉTICA
92.0.5.05	GAMAGRAFÍA CON LEUCOCITOS MARCADOS
92.0.5.06	MEDICIÓN DE ABSORCIÓN GASTROINTESTINAL DE VITAMINA B12 [SHILLING]
92.0.5.07	GAMAGRAFÍA DE INFECCIÓN CON HIG
92.0.5.08	VOLUMEN DE GLÓBULOS ROJOS
92.0.5.09	VIDA MEDIA DE GLÓBULOS ROJOS
92.0.5.10	GAMAGRAFÍA DE POOL SANGUÍNEO- COMPARTIMENTOS VASCULARES
92.0.5.11	VOLUMEN PLASMÁTICO
92.0.6.	GAMAGRAFÍA, ESTUDIOS ISOTÓPICOS FUNCIONALES Y MORFOLÓGICOS DEL SISTEMA GASTROINTESTINAL
92.0.6.01	GAMAGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES
92.0.6.02	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS
92.0.6.03	GAMAGRAFÍA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON COLOIDE
92.0.6.04	GAMAGRAFÍA PARA MUCOSA GÁSTRICA ECTÓPICA
92.0.6.05	GAMAGRAFÍA DE TRÁNSITO ESOFÁGICO
92.0.6.06	GAMAGRAFÍA DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO
92.0.6.07	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE SÓLIDA
92.0.6.08	GAMAGRAFÍA DE VACIAMIENTO GÁSTRICO EN FASE LÍQUIDA
92.0.6.09	GAMAGRAFÍA SPECT ABDOMEN
92.0.7.	GAMAGRAFÍA, ESTUDIOS ISOTÓPICOS FUNCIONALES Y MORFOLÓGICOS DEL SISTEMA HEPATOBILIAR
92.0.7.01	GAMAGRAFÍA HEPATOESPLÉNICA
92.0.7.02	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR
92.0.7.03	GAMAGRAFÍA HEPATOBILIAR CON COLECISTOQUININA
92.0.7.05	GAMAGRAFÍA DE TRASPLANTE HEPÁTICO
92.0.7.06	GAMAGRAFÍA HEPATOESPLÉNICA CON SPECT
92.0.7.07	GAMAGRAFÍA DE POOL SANGUÍNEO HEPÁTICO
92.0.7.08	GAMAGRAFÍA DE REFLUJO BILIAR
92.0.8.	GAMAGRAFÍA, ESTUDIOS ISOTÓPICOS FUNCIONALES Y MORFOLÓGICOS DEL SISTEMA GENITOURINARIO
92.0.8.01	RENOGRAMA SECUENCIAL
92.0.8.02	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACIÓN GLOMERULAR
92.0.8.03	GAMAGRAFÍA DE FLUJO PLASMÁTICO RENAL EFECTIVO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
92.0.8.04	GAMAGRAFÍA DE RESIDUO VESICAL
92.0.8.05	GAMAGRAFÍA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR
92.0.8.06	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL
92.0.8.07	CISTOGAMAGRAFÍA
92.0.8.08	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL
92.0.8.09	GAMAGRAFÍA RENAL ESTÁTICA CON DMSA
92.0.8.10	GAMAGRAFÍA DE PERFUSIÓN RENAL
92.0.8.11	RENOGRAMA CON MERTIATIDE
92.0.8.12	RENOGRAMA DIURÉTICO
92.0.8.13	GAMAGRAFÍA DE TRASPLANTE RENAL
92.0.9.	GAMAGRAFÍA, ESTUDIOS ISOTÓPICOS FUNCIONALES Y MORFOLÓGICOS DEL SISTEMA OSTEOARTICULAR
92.0.9.01	GAMAGRAFÍA ÓSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)
92.0.9.02	GAMAGRAFÍA ÓSEA DE TRES FASES
92.0.9.03	GAMAGRAFÍA ÓSEA CON SPECT
92.0.9.04	GAMAGRAFÍA SPECT COLUMNA
92.1.	GAMAGRAFÍA, ESTUDIOS ISOTÓPICOS FUNCIONALES Y MORFOLÓGICOS DE OTRAS LOCALIZACIONES
92.1.1.	DACRIOCISTOGAMAGRAFÍA [GAMAGRAFÍA DE VÍAS LAGRIMALES]
92.1.1.00	DACRIOCISTOGAMAGRAFÍA [GAMAGRAFÍA DE VÍAS LAGRIMALES] SOD
92.1.2.	GAMAGRAFÍA CON GALIO 67
92.1.2.00	GAMAGRAFÍA CON GALIO 67 SOD
92.1.3.	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD TUMORAL (RASTREO GAMAGRÁFICO)
92.1.3.01	GAMAGRAFÍA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI, TETROFOSMIN, TALIO U OCTEOTRIDE
92.1.3.02	GAMAGRAFÍA TUMORAL CON 18 FDG.
92.1.3.03	GAMAGRAFÍA TUMORAL CON 11 C. METIONINA
92.1.6.	GAMAGRAFÍA DE ANTICUERPOS MONOCLONALES
92.1.6.00	GAMAGRAFÍA DE ANTICUERPOS MONOCLONALES SOD
92.1.7.	GAMAGRAFÍA CON DMSA PENTAVALENTE
92.1.7.00	GAMAGRAFÍA CON DMSA. PENTAVALENTE SOD
92.1.8.	GAMAGRAFÍA DE PÁNCREAS
Incluye:	<i>AQUELLA CON OCTEOTRIDE U OTOS RADIOFÁRMACOS</i>
92.1.8.00	GAMAGRAFÍA DE PÁNCREAS SOD
92.2.	RADIOTERAPIA
92.2.2.	TELETERAPIA ORTOVOLTAJE
92.2.2.01	TELETERAPIA CON ORTOVOLTAJE
92.2.3.	TELETERAPIA CON RADIOISÓTOPOS
92.2.3.21	TELETERAPIA CON COBALTO (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL)
92.2.3.22	TELETERAPIA CON COBALTO (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL)
92.2.4.	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL CON FOTONES

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
92.2.4.41	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA CONVENCIONAL
92.2.4.42	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA CONVENCIONAL
92.2.4.43	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA CONFORMACIONAL [3D - CRT]
92.2.4.44	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA [IMRT]
92.2.4.45	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA GUÍADA POR IMÁGENES [IGRT]
92.2.4.46	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) TÉCNICA RADIOTERAPIA - ARCOTERAPIA DE MODULACIÓN VOLUMÉTRICA [VMAT]
92.2.4.47	IRRADIACIÓN CORPORAL TOTAL
92.2.4.48	IRRADIACIÓN CUTÁNEA TOTAL
92.2.5.	TELETERAPIA CON ELECTRONES
92.2.5.04	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL DE ELECTRONES (PLANEACION COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACION CONVENCIONAL)
92.2.5.05	TELETERAPIA CON ACELERADOR LINEAL DE ELECTRONES (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL)
92.2.5.06	RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA
92.2.6.	BRAQUITERAPIA
92.2.6.02	BRAQUITERAPIA INTERSTICIAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) CON BAJA TASA DE DOSIS
92.2.6.03	BRAQUITERAPIA INTRALUMINAL (PLANEACION COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACION CONVENCIONAL) CON ALTA TASA DE DOSIS
92.2.6.04	BRAQUITERAPIA INTRALUMINAL CON BAJA TASA DE DOSIS
92.2.6.05	BRAQUITERAPIA INTRACAVITARIA (PLANEACION COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACION CONVENCIONAL) CON ALTA TASA DE DOSIS
92.2.6.06	BRAQUITERAPIA INTRACAVITARIA (PLANEACION COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACION CONVENCIONAL) CON BAJA TASA DE DOSIS
92.2.6.07	BRAQUITERAPIA INTRACAVITARIA (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) CON ALTA TASA DE DOSIS
92.2.6.08	BRAQUITERAPIA INTRACAVITARIA (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) CON BAJA TASA DE DOSIS
92.2.6.09	BRAQUITERAPIA INTRALUMINAL (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) CON ALTA TASA DE DOSIS
92.2.6.11	BRAQUITERAPIA DE CONTACTO (PLANEACION COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACION CONVENCIONAL) CON ALTA TASA DE DOSIS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
92.2.6.12	BRAQUITERAPIA DE CONTACTO (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) CON ALTA TASA DE DOSIS
92.2.6.13	BRAQUITERAPIA EPIESCLERAL DE CONTACTO (PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL) CON BAJA TASA DE DOSIS
92.2.6.14	BRAQUITERAPIA METABÓLICA
92.2.6.15	BRAQUITERAPIA INTERSTICIAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA BIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN CONVENCIONAL) CON ALTA TASA DE DOSIS
92.2.6.16	BRAQUITERAPIA INTERSTICIAL (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACIÓN VIRTUAL) CON ALTA TASA DE DOSIS
92.2.8.	TERAPIAS CON RADIOISÓTOPOS
Incluye:	<i>INYECCIÓN O INSTILACIÓN INTRACAVITARIA O INTRAVENOSA DE RADIOISÓTOPOS</i>
92.2.8.01	TERAPIA CON RADIOISÓTOPOS
Incluye:	<i>AQUELLA PARA HIPERTIROIDISMO, CÁNCER DE TIROIDES ENTRE OTRAS PATOLOGÍAS</i>
92.2.8.05	TERAPIA CON ITRIUM 90
92.2.8.10	TERAPIA CON METAIODOBENCILGUANIDINA SUPRARRENAL
92.2.8.30	TERAPIA DE METÁSTASIS CON ESTRONCIO
92.3.	RADIOCIRUGÍA ESTEREOTÁCTICA
92.3.1.	RADIOCIRUGÍA DE FUENTE ÚNICA DE FOTONES
92.3.1.04	RADIOCIRUGÍA INTRACRANEAL DE FUENTE ÚNICA DE FOTONES (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA Y SIMULACIÓN VIRTUAL)
92.3.1.05	RADIOCIRUGÍA EXTRACRANEAL DE FUENTE ÚNICA DE FOTONES (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA Y SIMULACIÓN VIRTUAL)
92.3.2.	RADIOCIRUGÍA DE MÚLTIPLES FUENTES DE FOTONES
92.3.2.01	RADIOCIRUGÍA INTRACRANEAL DE MÚLTIPLE FUENTE DE FOTONES (PLANEACIÓN COMPUTARIZADA Y SIMULACIÓN VIRTUAL)
Capítulo 20 DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN	
93.	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN DESEMPEÑO FUNCIONAL, REHABILITACIÓN Y RELACIONADOS
93.0.	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN
93.0.1.	EVALUACIÓN FUNCIONAL
Incluye:	<i>MÉTODOS Y ESTRATEGIAS PARA EVALUAR COMPONENTES COGNITIVO O SOCIAFECTIVOS O DEL DESEMPEÑO</i>
93.0.1.01	PRUEBA DE INTEGRACIÓN SENSORIAL
93.0.1.02	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)
93.0.1.03	EVALUACIÓN DEL COMPONENTE COGNITIVO
93.0.1.05	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL
Incluye:	<i>EVALUACIONES ESTANDARIZADAS Y NO ESTANDARIZADAS</i>
93.0.1.06	EVALUACIÓN FONOAUDIOLÓGICA DE DESÓRDENES DE LENGUAJE
93.0.1.07	PRUEBAS FONOAUDIOLÓGICAS DEL HABLA
93.0.1.08	ANÁLISIS ACÚSTICO DE LA VOZ

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
93.0.1.09	ANÁLISIS ACÚSTICO DE LA PALABRA
93.0.1.10	ANÁLISIS AERODINÁMICO DEL HABLA
93.0.1.11	ANÁLISIS MIOFUNCIONAL OROFACIAL
93.0.2.	EVALUACIÓN ORTÉSICA
Incluye:	<i>EVALUACIÓN ORTÓTICA, DE FÉRULAJE, DISPOSITIVOS EXTERNOS EN TÓRAX, ENTRE OTROS</i>
93.0.2.00	EVALUACIÓN ORTÉSICA SOD
93.0.3.	EVALUACIÓN PROTÉSICA EN EXTREMIDADES
93.0.3.00	EVALUACIÓN PROTÉSICA EN EXTREMIDADES SOD
93.0.4.	EVALUACIÓN DE FUNCIÓN OSTEOMUSCULAR
Incluye:	<i>MÉTODOS Y ESTRATEGIAS PARA EVALUAR COMPONENTES SENSIOMOTORES DE DESEMPEÑO (ACTIVIDAD REFLEJA, FUERZA MUSCULAR, MOVILIDAD ARTICULAR, COORDINACIÓN Y DESTREZA, EVALUACIÓN DE CAPACIDAD AERÓBICA Y REISTENCIA, MEDICIONES CORPORALES ENTRE OTROS)</i>
93.0.4.01	EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN OSTEOMUSCULAR
93.0.4.02	EVALUACIÓN DE FUNCIÓN MUSCULAR ESTÁTICA, DINÁMICA Y FLEXIBILIDAD
93.0.4.03	ESTUDIO COMPUTARIZADO DE LA MARCHA
93.0.8.	ELECTRODIAGNÓSTICO
93.0.8.01	ELECTROMIOGRAFÍA CON ELECTRODO DE FIBRA ÚNICA
93.0.8.02	ELECTROMIOGRAFIA CUANTITATIVA
93.0.8.03	ANÁLISIS DE UNIDADES MOTORAS POR NEUROCONDUCCIÓN
93.0.8.04	ANÁLISIS CUANTITATIVO SENSITIVO
93.0.8.05	ELECTROMIOGRAFÍA DE SUPERFICIE
93.0.8.06	ELECTROMIOGRAFÍA DE PARAESPINALES
93.0.8.10	ELECTROMIOGRAFÍA LARINGEA O DE CUELLO
93.0.8.20	ELECTROMIOGRAFÍA EN CARA
93.0.8.21	ELECTRONEURONOGRFÍA [ENOG]
93.0.8.60	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)
93.0.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN
93.0.9.00	OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN SOD
93.1.	PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN
93.1.0.	TERAPIA FÍSICA
93.1.0.01	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL
Incluye:	<i>ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPEÑO; EJERCICIOS TERAPÉUTICOS, ESTIMULACIÓN, MECANOTERAPIA, MEDIOS FÍSICOS (HIDROTERAPIA, CRIOTERAPIA, CALOR HÚMEDO), ELECTROTERAPIA (BIO-FEED BACK, TENS, ULTRASONIDO, DIATERMIA) O TRACCIONES</i>
93.1.0.02	TERAPIA CON ONDAS DE CHOQUE
93.1.1.	EJERCICIO ASISTIDO
Incluye:	<i>ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES DEL DESEMPEÑO</i>
93.1.1.01	MODALIDADES CINÉTICAS DE TERAPIA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	ACONDICIONAMIENTO FÍSICO, ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES FUNCIONALES : COORDINACIÓN, BALANCE Y EQUILIBRIO CORPORAL, MOVILIZACIÓN-MANIPULACIÓN DE SEGMENTOS CORPORALES (EXTENSIÓN FORZADA DE MIEMBRO) ENTRENAMIENTO EN FLEXIBILIDAD (LIBERACIÓN MANUAL DE ADHERENCIAS ARTICULARES, ESTIRAMIENTO DE MÚSCULO, TENDÓN O FASCIA Y TERAPIA VESTIBULAR.
93.1.5.	MODALIDADES ELÉCTRICAS Y ELECTROMAGNÉTICAS DE TERAPIA
Incluye:	AQUELLAS CON RADIACIÓN
93.1.5.01	MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNÉTICAS DE TERAPIA
93.1.5.02	ESTIMULACIÓN MAGNÉTICA TRANSCRANEAL REPETITIVA
93.1.6.	MODALIDADES MECÁNICAS DE TERAPIA
93.1.6.00	MODALIDADES MECÁNICAS DE TERAPIA SOD
93.1.7.	MODALIDADES NEUMÁTICAS DE TERAPIA
Incluye:	APLICACIÓN DE PANTALONES DE PRESIÓN (ANTICHOQUE) O DE DISPOSITIVO VASONEUMÁTICO, APLICACIÓN DE DISPOSITIVO DE PRESIÓN INTERMITENTE, APLICACIÓN DE MEDIAS ELÁSTICAS, ENTRE OTROS
93.1.7.00	MODALIDADES NEUMÁTICAS DE TERAPIA SOD
93.2.	OTRA MANIPULACIÓN MÚSCULOESQUELÉTICA EN DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN
93.2.4.	DISEÑO, ADECUACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN USO TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN
Incluye:	ENTRENAMIENTO Y USO DE ORTESIS, PRÓTESIS, ADITAMENTOS ASISTIVOS, ARTEFACTOS PARA MOVILIDAD Y MARCHA, ENTRE OTROS, EN EL HOGAR, ESCUELA O SITIO DE TRABAJO
93.2.4.00	DISEÑO, ADECUACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN SOD
93.3.	OTROS PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS DEL DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN
93.3.3.	TERAPIA MODALIDADES HIDRÁULICAS E HÍDRICAS
Incluye:	EJERCICIO ASISTIDO EN PISCINA
93.3.3.00	TERAPIA MODALIDADES HIDRÁULICAS E HÍDRICAS SOD
93.3.5.	REHABILITACIÓN PULMONAR
93.3.5.00	TERAPIA DE REHABILITACIÓN PULMONAR SOD
93.3.6.	REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR
93.3.6.01	TERAPIA DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR
93.3.6.02	CONTRAPULSACIÓN EXTERNA MEJORADA
93.3.6.03	TERAPIA DE ONDAS DE CHOQUE MIOCÁRDICA
93.3.7.	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO
Incluye:	PSICOPROFILAXIS O ENTRENAMIENTO PARA PARTO NATURAL Y ESTIMULACIÓN INTRAUTERINA
93.3.7.00	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD
93.3.9.	TERAPIA DE INTEGRACIÓN SENSORIAL
Incluye:	APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA, MASOTERAPIA, ENTRE OTRAS
93.3.9.00	TERAPIA DE INTEGRACIÓN SENSORIAL SOD
93.4.	TRACCIÓN ESQUELÉTICA Y OTRA TRACCIÓN

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
93.4.1.	TRACCIÓN ESPINAL CON EMPLEO DE DISPOSITIVO CRANEAL
Incluye:	TRACCIÓN CON EMPLEO DE COMPÁS DE APARATO ORTOPÉDICO, COMPAS DE CRUTCHFIEL, COMPAS DE VINKE O DISPOSITIVO HALO CRANEAL
93.4.1.01	TRACCIÓN ESPINAL CON EMPLEO DEL DISPOSITIVO CRANEAL
93.4.2.	OTRA TRACCIÓN ESPINAL
Incluye:	TRACCIÓN DE COTREL
93.4.2.01	TRACCIÓN CUTÁNEA PARA DESCOMPRESIÓN DE CANAL RAQUÍDEO SEGMENTO LUMBAR
93.4.5.	TRACCIONES ESQUELÉTICAS DE MIEMBROS
93.4.5.01	TRACCIÓN ESQUELÉTICA DE MIEMBROS
93.4.6.	TRACCIONES CUTÁNEAS DE MIEMBROS
Incluye:	TRACCIÓN DE BOTA, [DE BUCK], DE SUSPENSIÓN, POR CINTA ADHESIVA, POR CUALQUIER PATOLOGÍA
93.4.6.01	TRACCIÓN CUTÁNEA DE MIEMBROS
93.5.	OTRA INMOVILIZACIÓN, PRESIÓN Y CUIDADO DE HERIDA (CUIDADO TEGUMENTARIO)
Excluye:	LIMPIEZA DE HERIDA (96.5.); LA INMOVILIZACIÓN REALIZADA EN EL POSOPERATORIO INMEDIATO
93.5.0.	INMOVILIZACIÓN, PRESIÓN Y CUIDADO DE HERIDA DE LUGAR NO ESPECIFICADO
93.5.0.00	INMOVILIZACIÓN, PRESIÓN Y CUIDADO DE HERIDA SOD
93.5.1.	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO
93.5.1.00	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO SOD
93.5.2.	APLICACIÓN O CAMBIO DE SOPORTE CERVICAL
93.5.2.01	APLICACIÓN O CAMBIO DE SOPORTE CERVICAL MOLDEADO
93.5.2.02	APLICACIÓN O CAMBIO DE SOPORTE CERVICAL PREVIAMENTE FABRICADO
93.5.3.	APLICACIÓN O CAMBIO DE OTRA ESCAYOLA
Incluye:	ÚNICO PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE LA HERIDA O FRACTURA PARA INMOVILIZACIÓN Y TRANSPORTE; PARA TRATAMIENTO ORTOPÉDICO DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS Y ADQUIRIDAS (DISPLASIA UNI O BILATERAL); CON USO DE ACRÍLICO, YESO O ARNÉS
Excluye:	LA INMOVILIZACIÓN REALIZADA EN EL POSOPERATORIO INMEDIATO
93.5.3.01	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)
93.5.3.02	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO
93.5.3.03	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO O ARNÉS TORACOLUMBOSACRO
93.5.3.04	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)
93.5.3.05	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE
93.5.3.06	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNÉS O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA)
93.5.3.07	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) Y CÓCCIX
93.5.3.08	MANIPULACIÓN Y APLICACIÓN DE YESO PARA MALFORMACIÓN CONGÉNITA DE PIE
93.5.4.	APLICACIÓN DE FÉRULA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	ÚNICO PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DE LA HERIDA O FRACTURA PARA INMOVILIZACIÓN Y TRANSPORTE; EN EL MANEJO ORTOPÉDICO DE DEDO EN BOTONERA, CUELLO DE CISNE, MARTILLO O GATILLO
93.5.4.00	APLICACIÓN DE FÉRULA SOD
93.5.5.	APLICACIÓN DE ALAMBRE DENTAL
93.5.5.00	APLICACIÓN DE ALAMBRE DENTAL SOD
93.5.6.	APLICACIÓN DE VENDAJE DE PRESIÓN
93.5.6.00	APLICACIÓN DE VENDAJE DE PRESIÓN (VENDA DE GIBNEY, ROBERT JONES, SHANTZ) SOD
93.5.7.	APLICACIÓN DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA
93.5.7.00	APLICACIÓN DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD
93.5.9.	OTRA INMOVILIZACIÓN, PRESIÓN Y CUIDADO DE HERIDA
93.5.9.01	APLICACIÓN DE VENDAJE DE VELPEAU
93.6.	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO
93.6.1.	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO PARA MOVILIZACIÓN GENERAL
93.6.1.00	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO PARA MOVILIZACIÓN GENERAL (TRATAMIENTO GENERAL DE ARTICULACIONES) SOD
93.6.2.	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS DE ALTA VELOCIDAD Y BAJA AMPLITUD (FUERZAS DE EMPUJE)
Incluye:	TRATAMIENTO CON FUERZAS DE EMPUJE
93.6.2.00	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS DE ALTA VELOCIDAD Y BAJA AMPLITUD (FUERZAS DE EMPUJE) SOD
93.6.3.	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS DE BAJA VELOCIDAD Y ALTA AMPLITUD (FUERZAS DE RESORTE)
Incluye:	FUERZAS DE RESORTE
93.6.3.00	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS DE BAJA VELOCIDAD Y ALTA AMPLITUD (FUERZAS DE RESORTE) SOD
93.6.4.	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS ISOTÓNICAS E ISOMÉTRICAS
93.6.4.00	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS ISOTÓNICAS E ISOMÉTRICAS SOD
93.6.5.	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS INDIRECTAS
93.6.5.00	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO CON EMPLEO DE FUERZAS INDIRECTAS SOD
93.6.6.	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO PARA DESPLAZAR LÍQUIDOS DE TEJIDOS
93.6.6.00	TRATAMIENTO MANIPULATIVO OSTEOPÁTICO PARA DESPLAZAR LÍQUIDOS DE TEJIDOS (BOMBA LINFÁTICA) SOD
93.6.8.	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA
93.6.8.00	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD
93.7.	REHABILITACIÓN DEL HABLA, DEL LENGUAJE Y LA COMUNICACIÓN

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
93.7.0.	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL
93.7.0.00	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD
Incluye:	<i>AQUELLA PARA PROBLEMAS DE LENGUAJE, HABLA, AUDICIÓN O COMUNICACIÓN</i>
93.7.1.	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE
93.7.1.01	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO
93.7.2.	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DEL HABLA Y DEGLUCIÓN
Incluye:	<i>PATRONES MIOFUNCIONALES OROFACIALES Y FUNCIÓN DEGLUTORIA ENTRE OTROS</i>
93.7.2.01	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DEL HABLA
93.7.2.02	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA VOZ
93.7.2.03	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA DEGLUCIÓN
93.7.3.	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES AUDITIVOS COMUNICATIVOS
93.7.3.00	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES AUDITIVOS COMUNICATIVOS SOD
93.7.4.	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS
93.7.4.00	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS SOD
93.7.5.	OTRO ENTRENAMIENTO Y TERAPIA DEL HABLA
Incluye:	<i>DISPOSITIVO MÉDICO</i>
93.7.5.01	ADAPTACIÓN DE DISPOSITIVOS DE VOZ O DISPOSITIVOS ORALES
93.7.5.02	ADAPTACIÓN DE OTROS DISPOSITIVOS DE COMUNICACIÓN
93.8.	OTRA TERAPIA DE REHABILITACIÓN
93.8.3.	TERAPIA OCUPACIONAL
Incluye:	<i>AQUELLOS PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES PARA LA PROTECCIÓN DE SALUD DE LOS TRABAJADORES</i>
93.8.3.01	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN AUTOCUIDADO (ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS)
93.8.3.02	TERAPIA OCUPACIONAL EN MANEJO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE Y JUEGO
93.8.3.03	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL
Incluye:	<i>EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL Y DETERMINACIÓN TERAPÉUTICA EN LOS COMPONENTES SENSORIOMOTORES, COGNOSCITIVO, SOCIOAFECTIVOS Y ERGONÓMICOS PARA ENTRENAMIENTO FUNCIONAL E INTEGRACIÓN LABORAL, SOCIAL Y FAMILIAR Y EN USO DE TECNOLOGÍA DE REHABILITACIÓN</i>
93.8.3.10	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN INTEGRACIÓN LABORAL Y SOCIAL
93.8.5.	REHABILITACIÓN PROFESIONAL (VOCACIONAL)
Incluye:	<i>AQUELLA REALIZADA EN LOS TRABAJADORES CON INCAPACIDAD TEMPORAL Y PERMANENTE PARCIAL COMO PARTE DEL PROGRAMA DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL; EMPLEO PROTEGIDO, EVALUACIÓN, FORMACIÓN, O RECONVERSIÓN PROFESIONAL</i>
93.8.5.01	REHABILITACIÓN PROFESIONAL (VOCACIONAL) FAMILIAR, ESCOLAR O LABORAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
93.8.6.	REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD (FÍSICA, SENSORIAL O MENTAL)
Incluye:	<i>LA COMBINACIÓN DE CONOCIMIENTOS Y TÉCNICAS INTERDISCIPLINARIAS SUSCEPTIBLES DE MEJORAR EL PRONÓSTICO FUNCIONAL; EL CONJUNTO ORGANIZADO DE ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES TENDIENTES A DESARROLLAR O RESTAURAR LA FUNCIÓN FÍSICA, MENTAL O SOCIAL</i>
93.8.6.10	REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD TRANSITORIA LEVE
Incluye:	<i>INTERVENCIÓN INTER O MULTIDISCIPLINARIA CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN Y AUTOGESTIÓN CON PARTICIPACIÓN DE UN EQUIPO MÍNIMO DE DOS TERAPEUTAS Y UN MÉDICO ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN</i>
93.8.6.11	REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD TRANSITORIA MODERADA
Incluye:	<i>INTERVENCIÓN INTER O MULTIDISCIPLINARIA CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN Y AUTOGESTIÓN CON PARTICIPACIÓN DE UN EQUIPO MÍNIMO DE DOS TERAPEUTAS Y UN MÉDICO ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN</i>
93.8.6.12	REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD TRANSITORIA SEVERA
Incluye:	<i>INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINARIA CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN Y AUTOGESTIÓN CON PARTICIPACIÓN DE UN EQUIPO MÍNIMO DE TRES TERAPEUTAS Y UN MÉDICO ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN</i>
93.8.6.60	REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA LEVE
Incluye:	<i>INTERVENCIÓN INTER O MULTIDISCIPLINARIA CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN Y AUTOGESTIÓN CON PARTICIPACIÓN DE UN EQUIPO MÍNIMO DE DOS TERAPEUTAS Y UN MÉDICO ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN</i>
93.8.6.61	REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA
Incluye:	<i>INTERVENCIÓN INTER O MULTIDISCIPLINARIA CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN Y AUTOGESTIÓN CON PARTICIPACIÓN DE UN EQUIPO MÍNIMO DE DOS TERAPEUTAS Y UN MÉDICO ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN</i>
93.8.6.62	REHABILITACIÓN FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD DEFINITIVA SEVERA
Incluye:	<i>INTERVENCIÓN INTER O MULTIDISCIPLINARIA CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN Y AUTOGESTIÓN CON PARTICIPACIÓN DE UN EQUIPO MÍNIMO DE TRES TERAPEUTAS Y UN MÉDICO ESPECIALISTA EN REHABILITACIÓN</i>
93.9.	TERAPIAS RESPIRATORIAS
Excluye:	<i>INSERCIÓN DE VÍA AÉREA (96.0.1.) Y OTRA VENTILACIÓN MECÁNICA CONTINUA</i>
93.9.0.	RESPIRACIÓN DE PRESIÓN POSITIVA CONTINUA [RPPC]
93.9.0.00	RESPIRACIÓN DE PRESIÓN POSITIVA CONTINUA [RPPC] SOD
93.9.1.	RESPIRACIÓN DE PRESIÓN POSITIVA INTERMITENTE [RPPI]
93.9.1.00	RESPIRACIÓN DE PRESIÓN POSITIVA INTERMITENTE [RPPI] SOD
93.9.3.	MÉTODOS DE RESUCITACIÓN NO MECÁNICOS
93.9.3.00	MÉTODOS DE RESUCITACIÓN NO MECÁNICOS (RESPIRACIÓN ARTIFICIAL, BOCA A BOCA, MANUAL) SOD
93.9.4.	TERAPIA RESPIRATORIA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
93.9.4.01	MEDICACIÓN RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACIÓN (AEROSOLTERAPIA)
93.9.4.02	NEBULIZACIÓN
93.9.4.03	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
Incluye:	<i>PERCUSIÓN, VIBRACIÓN, DRENAJE POSTURAL, SUCCIÓN, MICRONEBULIZACIÓN, ACELERADOR DE FLUJO, TOS ASISTIDA O EJERCICIOS RESPIRATORIOS</i>
93.9.5.	OXIGENACIÓN HIPERBÁRICA
93.9.5.00	OXIGENACIÓN HIPERBÁRICA SOD
93.9.6.	OTRA TERAPIA CON OXÍGENO
93.9.6.01	OTRA TERAPIA CON OXÍGENO (EFECTO CITOREDUCTIVO OXIGENADORES TERAPIA CATALÍTICA POR OXIGENOTERAPIA CON OXÍGENO)
93.9.7.	CÁMARA DE DESCOMPRESIÓN
93.9.7.00	CÁMARA DE DESCOMPRESIÓN SOD
93.9.8.	OTRO CONTROL DE PRESIÓN Y COMPOSICIÓN ATMOSFÉRICA
93.9.8.00	OTRO CONTROL DE PRESIÓN Y COMPOSICIÓN ATMOSFÉRICA (TERAPIA CON HELIO Y AIRE ACONDICIONADO LIBRE DE ANTÍGENOS) SOD
Capítulo 21 SALUD MENTAL	
94.	PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS CON LA PSIQUE
94.0.	EVALUACIÓN Y PRUEBAS PSICOLÓGICAS
94.0.1.	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA
94.0.1.01	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)
94.0.2.	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD
94.0.2.01	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)
94.0.3.	ANÁLISIS DE CARÁCTER (CONDUCTA)
94.0.3.01	EVALUACIÓN EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA
94.0.3.02	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA
94.0.7.	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA
94.0.7.01	ADMINISTRACIÓN [APLICACIÓN] DE PRUEBA NEUROPSICOLÓGICA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)
94.0.9.	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL PSICOLÓGICO
Excluye:	<i>LA ENTREVISTA, EVALUACIÓN O VALORACIÓN REALIZADA EN LA CONSULTA POR PSICOLOGÍA (89.0.)</i>
94.0.9.01	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGÍA
94.1.	ENTREVISTAS, CONSULTAS Y EVALUACIONES PSIQUIÁTRICAS
94.1.1.	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL PSIQUIÁTRICO
Excluye:	<i>LA ENTREVISTA, EVALUACIÓN O VALORACIÓN REALIZADA EN LA CONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA</i>
94.1.1.01	DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSIQUIATRÍA
94.1.3.	OTRAS ENTREVISTAS Y EVALUACIONES PSIQUIÁTRICAS
94.1.3.01	OTRA ENTREVISTA Y EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICAS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
94.1.4.	EVALUACIÓN DE SALUD MENTAL POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
94.1.4.00	EVALUACIÓN DE SALUD MENTAL POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO SOD
94.2.	SOMATOTERAPIA PSIQUIÁTRICA
94.2.6.	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON ANESTESIA Y RELAJACIONES [TECAR]
94.2.6.00	TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON ANESTESIA Y RELAJACIONES [TECAR] SOD
94.3.	PSICOTERAPIA
Incluye:	<i>AQUELLA PARA EL CONTROL DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES COMO EL MANEJO DEL CONFLICTO Y LA NEGOCIACIÓN, COMUNICACIÓN EFECTIVA, INCREMENTO DE AUTOESTIMA, ENTRE OTRAS ESTRATEGIAS</i>
94.3.1.	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL
94.3.1.01	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRÍA
94.3.1.02	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA
94.3.5.	INTERVENCIÓN EN CRISIS
94.3.5.00	INTERVENCIÓN EN CRISIS SOD
94.4.	OTRAS MODALIDADES TERAPÉUTICAS EN SALUD MENTAL
94.4.0.	PSICOTERAPIA DE PAREJA
94.4.0.01	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRÍA
94.4.0.02	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA
94.4.1.	PSICOTERAPIA FAMILIAR
94.4.1.01	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSIQUIATRÍA
94.4.1.02	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA
94.4.2.	PSICOTERAPIA DE GRUPO
94.4.2.01	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRÍA
94.4.2.02	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA
94.4.3.	TERAPIAS DE REHABILITACIÓN COGNITIVA
Incluye:	<i>AQUELLAS CON USO DE DISPOSITIVO</i>
94.4.3.01	TERAPIA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA
94.4.9.	INTERVENCIONES DE SALUD MENTAL EN LA COMUNIDAD
94.4.9.01	INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, POR MEDICINA GENERAL
94.4.9.02	INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, POR PSIQUIATRÍA
94.4.9.03	INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, POR ENFERMERÍA
94.4.9.04	INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, POR PSICOLOGÍA
94.4.9.05	INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, POR TRABAJO SOCIAL
94.4.9.06	INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL.
94.4.9.10	INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD
94.4.9.15	INTERVENCIÓN EN SALUD MENTAL COMUNITARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Capítulo 22 DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO EN SISTEMAS VISUAL Y AUDITIVO	
95.	PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES NO QUIRÚRGICOS RELACIONADOS CON EL OJO Y OÍDO
95.0.	EXAMENES DE OJOS GENERAL Y SUBJETIVO
95.0.1.	VALORACIÓN ORTÓPTICA
95.0.1.01	EVALUACIÓN ORTÓPTICA
95.0.2.	EVALUACIÓN DE BAJA VISIÓN
95.0.2.01	EVALUACIÓN PARA BAJA VISIÓN
95.0.5.	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL
95.0.5.01	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFÉRICO CONVENCIONAL
95.0.5.05	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO
95.0.6.	OTROS PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS EN OJO
95.0.6.01	MEDICIÓN DE AGUDEZA VISUAL
Incluye:	<i>AQUELLA PARA TAMIZAJE VISUAL EN LA POBLACIÓN GENERAL COMO EN PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES ENTRE OTROS</i>
95.0.6.02	INTERFEROMETRÍA
95.0.6.03	ESTUDIO DE SENSIBILIDAD DE CONTRASTE
95.0.6.10	RECUENTO DE CÉLULAS ENDOTELIALES
95.1.	EXAMENES DE FORMA Y ESTRUCTURA DE OJO
95.1.1.	FOTOGRAFÍA DE SEGMENTO ANTERIOR O POSTERIOR DEL OJO
95.1.1.02	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO
95.1.1.03	FOTOGRAFÍA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO
95.1.2.	ANGIOGRAFÍAS OCULARES
95.1.2.02	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO
95.1.2.03	ANGIOGRAFÍA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO
95.1.3.	ECOGRAFÍAS OCULARES
95.1.3.02	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B
95.1.3.03	ECOGRAFÍA DE ÓRBITA MODO A Y B
95.1.3.04	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR
95.1.3.21	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS OCULARES
95.1.4.	ESTUDIO RADIOLÓGICO DEL OJO
95.1.4.01	ESTUDIO RADIOLÓGICO DE OJO
95.1.5.	TOPOGRAFÍAS COMPUTADAS DE CÓRNEA
95.1.5.01	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE
95.1.5.02	TOPOGRAFÍA COMPUTADA CORNEAL POR ELEVACIÓN
95.1.5.03	ABERROMETRÍA OCULAR
95.1.8.	OCULOPLETISMOGRAFÍAS
95.1.8.01	OCULOPLETISMOGRAFÍA
95.1.9.	TOMOGRAFÍAS ÓPTICAS DE ESTRUCTURAS OCULARES
95.1.9.01	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR
95.1.9.02	TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR
95.1.9.03	ANGIOTOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
95.2.	PRUEBAS OBJETIVAS DEL FUNCIONAMIENTO DEL OJO
Excluye:	<i>AQUELLA CON POLISOMNOGRAMA (89.1.7.)</i>
95.2.0.	BIOMETRÍAS OCULARES
95.2.0.01	BIOMETRÍA OCULAR
95.2.1.	ELECTRORRETINOGRAFÍA
95.2.1.01	ELECTRORRETINOGRAMA MONOFOCAL
95.2.1.02	ELECTRORRETINOGRAMA MULTIFOCALE
95.2.2.	ELECTROOCULOGRAFÍA
95.2.2.01	ELECTROOCULOGRAMA
95.2.3.	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS
95.2.3.02	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES
95.2.3.03	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES
95.2.5.	PAQUIMETRÍAS
95.2.5.01	PAQUIMETRÍA
95.2.6.	ESTUDIOS DE LA PRESIÓN INTRAOCULAR
95.2.6.01	TONOGRAFÍA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS
95.2.6.02	CURVA DE PRESIÓN INTRAOCULAR (DIURNA O 24 HORAS)
95.2.6.03	PRUEBA DE SOBRECARGA HÍDRICA
95.2.6.04	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CON SUSTANCIA TERAPÉUTICA
95.2.9.	PRUEBAS DE PROVOCACIÓN CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECÍFICOS
95.2.9.01	PRUEBA DE PROVOCACIÓN CONJUNTIVAL CON ALERGENOS ESPECÍFICOS
95.3.	PROCEDIMIENTOS VISUALES ESPECIALES
95.3.4.	ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULARES
95.3.4.01	ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS OCULAR
95.3.5.	TERAPÉUTICA ORTÓPTICA
95.3.5.01	TERAPIA ORTÓPTICA
95.3.5.02	TERAPIA PLEÓPTICA
95.3.8.	BETATERAPIA
95.3.8.00	BETATERAPIA SOD
95.4.	PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS RELACIONADOS CON EL OÍDO
95.4.1.	AUDIOMETRÍA
Incluye:	<i>AQUELLA PARA TAMIZAJE AUDITIVO EN LA POBLACIÓN GENERAL COMO EN PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES</i>
95.4.1.01	REACTOMETRÍA
95.4.1.02	AUDIOMETRÍA POR OBSERVACIÓN DEL COMPORTAMIENTO
95.4.1.03	AUDIOMETRÍA POR REFUERZO VISUAL
95.4.1.04	AUDIOMETRÍA POR JUEGO CONDICIONADO
95.4.1.05	LOGOAUDIOMETRÍA POR SEÑALAMIENTO DE LÁMINAS Y REPETICIÓN DE PALABRAS
95.4.1.06	MEDIDAS DE COMUNICACIÓN FUNCIONAL
95.4.1.07	AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRÍA TONAL]
95.4.3.	EVALUACIÓN AUDIOLÓGICA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
95.4.3.01	LOGOAUDIOMETRÍA
Incluye:	RECONOCIMIENTO DE LA VOZ, Y DISCRIMINACIÓN DEL HABLA CON ENMASCARAMIENTO APROPIADO O CURVA FUNCIÓN INTENSIDAD- DISCRIMINACIÓN DEL HABLA
95.4.3.02	INMITANCIA ACÚSTICA (IMPEDANCIOMETRÍA)
Incluye:	TIMPANOMETRÍA, GRADIENTE, VOLUMEN FÍSICO DEL CANAL, COMPLACENCIA, PRESIÓN DEL OÍDO MEDIO Y MEDICIÓN DEL UMBRAL DEL REFLEJO ESTAPEDIAL (IPSI LATERAL Y CONTRALATERAL)
95.4.3.04	INMITANCIA ACÚSTICA MULTIFRECUENCIA
Incluye:	TIMPANOMETRÍA, GRADIENTE, VOLUMEN FÍSICO DEL CANAL, COMPLACENCIA, PRESIÓN DEL OÍDO MEDIO Y MEDICIÓN DEL UMBRAL DEL REFLEJO ESTAPEDIAL (IPSI LATERAL Y CONTRALATERAL)
95.4.3.05	ACUFENOMETRÍA [TINNITUGRAMA]
95.4.3.06	EVALUACIÓN ELECTROACÚSTICA FUNCIONAL DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO
95.4.3.07	LOGOAUDIOMETRÍA SENSIBILIZADA
Incluye:	PRUEBAS DE LENGUAJE CON COMPETENCIA IPSI Y CONTRALATERAL
95.4.3.10	PRUEBAS DE CONTEXTO CERRADO Y CONTEXTO ABIERTO (DISCRIMINACIÓN)
Incluye:	EVALUACIÓN DE REHABILITACIÓN AUDIOLÓGICA, EN CANDIDATOS A IMPLANTE COCLEAR
95.4.3.11	PRUEBAS DE DESÓRDENES DEL PROCESAMIENTO AUDITIVO CENTRAL
Incluye:	PRUEBAS DE PROCESAMIENTO TEMPORAL, PRUEBAS DE HABLA DICÓTICA, PRUEBAS DE HABLA MONONEURALES DE BAJA REDUNDANCIA, PRUEBAS DE INTERACCIÓN BINAURAL ENTRE OTRAS
95.4.3.12	PRUEBAS DE SIMULACIÓN Y DISIMULACIÓN
Incluye:	COMPARACION DEL UMBRAL DE TONOS PUROS CON EL UMBRAL DE RECONOCIMIENTO DEL HABLA, RETRASO DE LA RETROALIMENTACIÓN AUDITIVA, [PRUEBA DE STENGER, PRUEBA DE LOMBARD Y PRUEBA DE CARTHART]
95.4.3.13	PRUEBAS DE RECLUTAMIENTO
Incluye:	PRUEBA CAMPO DINÁMICO [METZ], DESEMPEÑO DE LA FUNCIÓN DE LA INTENSIDAD, PRUEBA DE ÍNDICE DE SENSIBILIDAD PARA INCREMENTOS CORTOS DE INTENSIDAD, ENTRE OTRAS
95.4.3.14	PRUEBAS DE FATIGA ACÚSTICA
Incluye:	PRUEBA DE FATIGA DEL REFELEJO ESTAPEDIAL, PRUEBA DE FATIGA DE TONO [TDT], ENTRE OTRAS
95.4.4.	PRUEBAS DE LA FUNCIÓN VESTIBULAR
95.4.4.01	PRUEBAS CLÍNICAS DE LA FUNCIÓN VESTIBULAR
Incluye:	AQUELLAS PRUEBAS DIX HILLPIKE, ROLL TEST, BABINSKY, ROMBERG, UTEMBERGER, HEAD SHAKING, ENTRE OTROS.
95.4.4.02	ELECTRONISTAGMOGRAFÍA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFÍA
Incluye:	AQUELLAS PRUEBAS CALÓRICAS O TÉRMICAS, EVALUACIÓN DE LOS MOVIMIENTOS OCULARES PRODUCIDOS ESPONTÁNEAMENTE O ANTE ESTIMULACIÓN VESTIBULAR Y USO DE VIDEO.

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
95.4.4.03	EVALUACIÓN DEL REFLEJO VESTÍBULO OCULO MOTOR ASISTIDO
Incluye:	<i>USO DE VIDEO</i>
95.4.4.04	POSTUROGRAFÍA ESTÁTICA
95.4.4.05	POSTUROGRAFÍA DINÁMICA
95.4.6.	OTRAS PRUEBAS AUDITIVAS Y VESTIBULARES
95.4.6.01	EMISIONES OTOACÚSTICAS
Incluye:	<i>MEDICIÓN CON PRODUCTOS DE DISTORSIÓN, MEDICIÓN CON TRANSIENTES</i>
95.4.6.02	ELECTROCOCLEOGRAFÍA [ECOG]
95.4.6.03	METODO DE DESPLAZAMIENTO [PROETZ]
95.4.6.10	LIBERACIÓN Y REPOSICIONAMIENTO CANALICULAR (TERAPIA DE REHABILITACIÓN VESTIBULAR PERIFÉRICA)
95.4.6.20	PRUEBA DE PROMONTORIO
95.4.6.24	POTENCIALES EVOCADOS MIOGÉNICOS VESTIBULARES OCULARES
95.4.6.25	POTENCIALES EVOCADOS MIOGÉNICOS VESTIBULARES CERVICALES
95.4.6.26	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD
Incluye:	<i>ANÁLISIS DEL SITIO DE LA LESIÓN</i>
95.4.6.27	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA ANÁLISIS DE HABITUACIÓN Y SINCRONÍA NEURAL
Incluye:	<i>ALTA RATA (PRUEBA DE HABITUACIÓN), PRUEBA DE DIS-SINCRONÍA NEURAL AUDITIVA</i>
95.4.6.28	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VÍA ÓSEA
95.4.6.29	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCIÓN INTENSIDAD-LATENCIA
Incluye:	<i>UMBRALES ELECTROFISIOLÓGICOS CON ESTÍMULO CLICK, UMBRALES DE FRECUENCIA ESPECÍFICA, UMBRALES CON ESTADO ESTABLE</i>
95.4.6.30	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE LATENCIA MEDIA Y LATENCIA TARDÍA
Incluye:	<i>LATENCIA MEDIA (AMRL), RESPUESTA AUDITIVA TARDÍA (LATENCIA LARGA ARL), RESPUESTA P300 O RESPUESTA DE DISCORDANCIA DE LA NEGATIVIDAD (MMN), ENTRE OTRAS</i>
95.4.6.31	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS CON IMPLANTE COCLEAR U OTRAS PRÓTESIS AUDITIVAS
Incluye:	<i>POTENCIALES ELÉCTRICOS O POTENCIALES EN CAMPO LIBRE CON IMPLANTE COCLEAR U OTRAS PRÓTESIS AUDITIVAS</i>
95.4.8.	ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS
Incluye:	<i>PRÓTESIS PROGRAMABLES ANÁLOGAS O DIGITALES COMO AUDÍFONOS, SISTEMAS DE CONECTIVIDAD (FM), SISTEMAS DE ESTIMULACIÓN CONTRALATERAL (CROS, BICROS), AUDÍFONOS DE CONDUCCIÓN ÓSEA NO QUIRÚRGICOS, ENTRE OTROS.</i>
95.4.8.01	EVALUACIÓN Y ADAPTACIÓN DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS
Incluye:	<i>UMBRALES DE MOLESTIA, INCOMODIDAD Y DOLOR, CON TONOS Y CON HABLA, ÍNDICES DE DISCRIMINACIÓN, APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS DE AUTOEVALUACIÓN</i>

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
	<i>SOBRE EL IMPACTO COMUNICATIVO SOCIAL Y AFECTIVO DE LA PÉRDIDA AUDITIVA, TOMA DE IMPRESIONES, ENTRENAMIENTO EN EL MANEJO DE LA PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS</i>
95.4.8.02	MONITOREO DE PRÓTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS
Incluye:	<i>EVALUACIÓN, ORIENTACIÓN, VALIDACIÓN Y SEGUIMIENTO AUDIOLÓGICO; PROGRAMACIÓN AUDIOLÓGICA DE DISPOSITIVOS AUDITIVOS IMPLANTABLES Y NO IMPLANTABLES</i>
95.4.8.03	EVALUACIÓN DE LA GANANCIA FUNCIONAL CON DISPOSITIVO AUDITIVO
Incluye:	<i>MEDICIÓN OBJETIVA CON SONDA EN OIDO REAL DEL PACIENTE CON Y SIN AUDÍFONO</i>
95.4.9.	OTROS PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS RELACIONADOS CON EL OÍDO
95.4.9.01	FOTOGRAFÍA DEL PABELLÓN AURÍCULAR (PREQUIRÚRGICA EN OTOPLASTIAS O RECONSTRUCCIÓN)
95.4.9.03	REVISIÓN Y AJUSTE DE COMPONENTES EXTERNOS DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE
95.4.9.04	REVISIÓN Y AJUSTE DE COMPONENTES EXTERNOS DE DISPOSITIVO AUDITIVO NO IMPLANTABLE
Capítulo 23 OTROS PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	
96.	INTUBACIÓN E IRRIGACIÓN NO QUIRÚRGICOS
96.0.	INTUBACIÓN NO OPERATORIA DE TRACTOS GASTROINTESTINAL Y RESPIRATORIO
96.0.1.	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA NASOFARÍNGEA
96.0.1.00	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA NASOFARÍNGEA SOD
96.0.2.	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OROFARÍNGEA
96.0.2.00	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OROFARÍNGEA SOD
96.0.3.	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OBTURADA ESOFÁGICA
96.0.3.00	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OBTURADA ESOFÁGICA SOD
96.0.4.	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL
96.0.4.01	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TÉCNICA RETRÓGRADA
96.0.4.02	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL DOBLE LUZ
96.0.4.03	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON BLOQUEADOR SELECTIVO
96.0.4.04	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON SONDA LUMINOSA
96.0.4.05	INSERCIÓN DE CÁNULA JET TRANSTRAQUEAL
96.0.5.	OTRA INTUBACIÓN DE TRACTO RESPIRATORIO
96.0.5.03	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO SUPRAGLÓTICO
96.0.6.	INSERCIÓN DE TUBO O SONDA (TAPONAMIENTO ESOFÁGICO)
96.0.6.00	INSERCIÓN DE TUBO O SONDA (TAPONAMIENTO ESOFÁGICO) SOD
96.0.7.	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GÁSTRICA (INTUBACIÓN PARA DECOMPRESIÓN)
96.0.7.00	INSERCIÓN DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GÁSTRICA (INTUBACIÓN PARA DECOMPRESIÓN) SOD
96.0.8.	INSERCIÓN DE TUBO O SONDA NASO-INTESTINAL (DESCOMPRESIÓN)
96.0.8.01	INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE SONDA NASOYEYUNAL

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
96.0.9.	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE TUBO O SONDA RECTAL
96.0.9.00	INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE TUBO O SONDA RECTAL SOD
96.1.	OTRA INSERCIÓN NO QUIRÚRGICA
Excluye:	<i>INTUBACIÓN NASOLAGRIMAL (09.4.4.)</i>
96.1.2.	INSERCIÓN ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPÉDICO ORAL
96.1.2.00	INSERCIÓN ADAPTACIÓN DE APARATO ORTOPÉDICO ORAL SOD
96.1.4.	TAPONAMIENTO VAGINAL
96.1.4.00	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD
96.1.6.	INSERCIÓN DE DISPOSITIVOS EN URETRA
96.1.6.01	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA
96.2.	DILATACIÓN Y MANIPULACIÓN NO QUIRÚRGICA
96.2.1.	DILATACIÓN DEL RECTO
96.2.1.00	DILATACIÓN DEL RECTO SOD
96.2.2.	DILATACIÓN DEL ESFÍNTER ANAL
96.2.2.00	DILATACIÓN DEL ESFÍNTER ANAL SOD
96.2.3.	DILATACIÓN INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA
96.2.3.00	DILATACIÓN INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA SOD
96.2.4.	DILATACIÓN Y MANIPULACIÓN DE ESTOMA DE ENTEROSTOMÍA
96.2.4.00	DILATACIÓN Y MANIPULACIÓN DE ESTOMA DE ENTEROSTOMÍA SOD
96.2.6.	REDUCCIÓN MANUAL DE PROLAPSO RECTAL
96.2.6.00	REDUCCIÓN MANUAL DE PROLAPSO RECTAL SOD
96.2.7.	REDUCCIÓN MANUAL DE HERNIA
96.2.7.00	REDUCCIÓN MANUAL DE HERNIA SOD
96.3.	IRRIGACIÓN, LIMPIEZA E INSTILACIÓN LOCAL DE TRACTO DIGESTIVO NO QUIRÚRGICA
96.3.1.	LAVADO GÁSTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACIÓN GÁSTRICA
96.3.1.00	LAVADO GÁSTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACIÓN GÁSTRICA SOD
96.3.3.	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA
96.3.3.00	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA SOD
96.3.8.	EXTRACCIÓN DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS
Incluye:	<i>EXTRACCIÓN POR IRRIGACIÓN DE HECES IMPACTADAS</i>
96.3.8.00	EXTRACCIÓN DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS SOD
96.3.9.	IRRIGACIÓN O ENEMA TRANSANAL
96.3.9.00	IRRIGACIÓN O ENEMA TRANSANAL SOD
96.4.	IRRIGACIÓN, LAVADO O LIMPIEZA E INSTILACIÓN LOCAL NO QUIRÚRGICA DE OTROS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y GENITOURINARIOS
96.4.1.	IRRIGACIÓN DE COLECISTOSMÍA Y OTRO TUBO BILIAR
96.4.1.00	IRRIGACIÓN, LAVADO O LIMPIEZA E INSTILACIÓN LOCAL DE COLECISTOSMÍA Y OTRO TUBO BILIAR SOD
96.4.9.	OTRA INSTILACIÓN GENITOURINARIA
96.4.9.00	INSTILACIÓN GENITOURINARIA SOD

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
96.5.	OTRA IRRIGACIÓN, LAVADO, LIMPIEZA O INSTILACIÓN LOCAL NO QUIRÚRGICAS
96.5.1.	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OJO
Incluye:	<i>IRRIGACIÓN DE Córnea</i>
96.5.1.00	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OJO SOD
96.5.2.	LAVADO E IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE OÍDOS
96.5.2.01	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS
96.5.2.02	CURACIÓN DE OIDO
96.5.2.03	CURACIÓN DE OIDO VÍA ENDOSCÓPICA
96.5.3.	IRRIGACIÓN DE CONDUCTOS NAALES Y SENOS PARANAALES
96.5.3.01	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NAALES
96.5.5.	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMÍA
96.5.5.00	LIMPIEZA Y CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMÍA SOD
96.5.9.	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA NO QUIRÚRGICAS
Excluye:	<i>DESBRIDAMIENTO (86.2.2., 86.2.3. Y 86.2.6.)</i>
96.5.9.01	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL
96.5.9.02	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL
96.6.	INFUSIÓN ENTERAL DE SUSTANCIAS NUTRITIVAS CONCENTRADAS
96.6.1.	INFUSIÓN DE ALIMENTACIÓN ENTERAL
96.6.1.01	INFUSIÓN DE ALIMENTACIÓN ENTERAL POR SONTA
Incluye:	<i>COLOCACIÓN DE SONTA (OROGÁSTRICA, NASODUODENAL, TRANSPILÓRICA) PARA NUTRICIÓN ENTERAL POR MIEMBRO DEL COMITÉ DE SOPORTE METABÓLICO Y NUTRICIONAL</i>
96.7.	PROCEDIMIENTOS PARA FERTILIZACIÓN
96.7.0.	OTROS PROCEDIMIENTOS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA
96.7.0.01	INSEMINACIÓN ARTIFICIAL
Incluye:	<i>CAPACITACIÓN ESPERMÁTICA</i>
96.7.0.05	FERTILIZACIÓN IN VITRO
Incluye:	<i>MICROMANIPULACIÓN Y CULTIVO EMBRIONARIO</i>
96.7.0.06	TRANSFERENCIA EMBRIONARIA
97.	SUSTITUCIÓN Y EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVOS TERAPÉUTICOS
97.0.	SUSTITUCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITVO GASTROINTESTINAL
97.0.1.	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA
97.0.1.00	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA SOD
97.0.2.	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA
97.0.2.00	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMÍA SOD
97.0.3.	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMÍA DEL INTESTINO DELGADO
97.0.3.00	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMÍA DEL INTESTINO DELGADO SOD

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
97.0.4.	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMÍA DEL INTESTINO GRUESO
97.0.4.00	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO DE ENTEROSTOMÍA DEL INTESTINO GRUESO SOD
97.0.5.	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO EN VÍAS BILIARES O CONDUCTO PANCREÁTICO
97.0.5.00	SUSTITUCIÓN DE TUBO O DISPOSITIVO EN VÍAS BILIARES O CONDUCTO PANCREÁTICO SOD
97.1.	SUSTITUCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE LOS SISTEMAS MUSCULOESQUELÉTICO O TEGUMENTARIO
97.1.1.	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO SUPERIOR
97.1.1.00	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD
97.1.2.	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO INFERIOR
97.1.2.00	SUSTITUCIÓN DE ESCAYOLA O FÉRULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD
97.1.4.	SUSTITUCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACIÓN MUSCULOESQUELÉTICA
97.1.4.00	SUSTITUCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO PARA INMOVILIZACIÓN MUSCULOESQUELÉTICA SOD
97.1.5.	SUSTITUCIÓN DE CATÉTER DE HERIDA
97.1.5.00	SUSTITUCIÓN DE CATÉTER DE HERIDA SOD
97.1.6.	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN O DRENAJE DE HERIDA
97.1.6.00	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN O DRENAJE DE HERIDA SOD
97.2.	OTRA SUSTITUCIÓN NO QUIRÚRGICA
97.2.1.	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN NASAL
97.2.1.00	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD
97.2.2.	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN DENTAL
97.2.2.00	SUSTITUCIÓN DE TAPÓN DENTAL SOD
97.2.3.	SUSTITUCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA
97.2.3.00	SUSTITUCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA SOD
97.2.4.	SUSTITUCIÓN DE DIAFRAGMA VAGINAL
97.2.4.00	SUSTITUCIÓN DE DIAFRAGMA VAGINAL SOD
97.2.6.	SUSTITUCIÓN DE OTRO TAPÓN O DRENAJE VAGINAL O VULVAR
97.2.6.00	SUSTITUCIÓN DE OTRO TAPÓN (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR SOD
97.3.	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO DE CABEZA Y CUELLO
97.3.1.	EXTRACCIÓN DE PRÓTESIS OCULAR
97.3.1.00	EXTRACCIÓN DE PRÓTESIS OCULAR SOD
97.3.2.	EXTRACCIÓN DE TAPÓN NASAL
97.3.2.00	EXTRACCIÓN DE TAPÓN NASAL SOD
97.3.3.	EXTRACCIÓN DE FÉRULAS DENTALES
97.3.3.00	EXTRACCIÓN DE FÉRULAS DENTALES SOD
97.3.4.	EXTRACCIÓN DE APARATOLOGÍA ORTODÓNTICA FIJA
97.3.4.00	EXTRACCIÓN DE APARATOLOGÍA ORTODÓNTICA FIJA SOD
97.3.5.	EXTRACCIÓN DE PRÓTESIS DENTAL

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
97.3.5.00	EXTRACCIÓN DE PRÓTESIS DENTAL SOD
97.3.7.	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA
97.3.7.00	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA SOD
97.3.8.	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO
97.3.8.00	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD
97.4.	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO DE TÓRAX
97.4.1.	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TORACOTOMÍA O DE DRENAJE DE CAVIDAD PLEURAL
97.4.1.00	EXTRACCIÓN DE TUBO DE TORACOTOMÍA O DE DRENAJE DE CAVIDAD PLEURAL SOD
97.4.2.	EXTRACCIÓN DE DREN MEDIASTÍNICO
97.4.2.00	EXTRACCIÓN DE DREN MEDIASTÍNICO SOD
97.4.3.	RETIRO DE SUTURAS DE TÓRAX
Incluye:	<i>AQUELLA DE ALAMBRE EN TEJIDO ÓSEO</i>
97.4.3.00	RETIRO DE SUTURAS DE TÓRAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD
97.5.	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO DEL SISTEMA DIGESTIVO
97.5.1.	EXTRACCIÓN DE TUBO DE GASTROSTOMÍA
97.5.1.00	EXTRACCIÓN DE TUBO DE GASTROSTOMÍA SOD
97.5.2.	EXTRACCIÓN DE TUBO DE INTESTINO DELGADO
97.5.2.00	EXTRACCIÓN DE TUBO DE INTESTINO DELGADO SOD
97.5.3.	EXTRACCIÓN DE TUBO DE INTESTINO GRUESO O APÉNDICE
97.5.3.00	EXTRACCIÓN DE TUBO DE INTESTINO GRUESO O APÉNDICE SOD
97.5.4.	EXTRACCIÓN DE TUBO DE COLECISTOSTOMÍA
97.5.4.00	EXTRACCIÓN DE TUBO DE COLECISTOSTOMÍA SOD
97.5.5.	EXTRACCIÓN DE TUBO EN T U OTRO TUBO DE VÍA BILIAR O TUBO HEPÁTICO
97.5.5.00	EXTRACCIÓN DE TUBO EN T U OTRO TUBO DE VÍA BILIAR O TUBO HEPÁTICO SOD
97.5.6.	EXTRACCIÓN DE TUBO O DREN PANCREÁTICO
97.5.6.00	EXTRACCIÓN DE TUBO O DREN PANCREÁTICO SOD
97.5.9.	EXTRACCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO TERAPÉUTICO DEL APARATO DIGESTIVO
97.5.9.00	EXTRACCIÓN DE OTRO DISPOSITIVO TERAPÉUTICO DEL APARATO DIGESTIVO SOD
97.6.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DEL SISTEMA URINARIO
97.6.1.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE PIELOSTOMÍA O NEFROSTOMÍA
97.6.1.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE PIELOSTOMÍA
97.6.1.02	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE NEFROSTOMÍA
97.6.2.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMÍA O DE CATÉTER URETERAL
97.6.2.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE URETEROSTOMÍA
97.6.2.02	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ABIERTA
97.6.2.03	EXTRACCIÓN DE CATÉTER URETERAL VÍA ENDOSCÓPICA
97.6.3.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVOS DE CISTOSTOMÍA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	<i>EXTRACCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE</i>
97.6.3.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA
97.6.5.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVOS URETRALES
97.6.5.01	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL
97.7.	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO
97.7.1.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)
97.7.1.00	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD
97.7.2.	EXTRACCIÓN DE TAPÓN INTRAUTERINO
97.7.2.00	EXTRACCIÓN DE TAPÓN INTRAUTERINO SOD
97.7.3.	EXTRACCIÓN DE DIAFRAGMA VAGINAL
97.7.3.00	EXTRACCIÓN DE DIAFRAGMA VAGINAL SOD
97.7.5.	EXTRACCIÓN DE TAPÓN (MECHA) VAGINAL O VULVAR
97.7.5.00	EXTRACCIÓN DE TAPÓN (MECHA) VAGINAL O VULVAR SOD
97.8.	OTRA EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO
97.8.1.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE DRENAJE RETROPERITONEAL
97.8.1.00	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE DRENAJE RETROPERITONEAL SOD
97.8.2.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE DRENAJE PERITONEAL
97.8.2.00	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE DRENAJE PERITONEAL SOD
97.8.3.	EXTRACCIÓN DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL
97.8.3.00	EXTRACCIÓN DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD
97.8.8.	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACIÓN EXTERNO
Incluye:	<i>RETIRO DE APARATO ORTOPÉDICO, ESCAYOLA YESO O FÉRULA EN HOMBRO, BRAZO O CUALQUIER OTRO SITIO NO ESPECIFICADO</i>
97.8.8.01	EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACIÓN EXTERNO
98.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO Y CÁLCULO NO OPERATORIO
98.1.	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL OTROS SITIOS
Excluye:	<i>EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO TERAPÉUTICO (97.3., 97.4., 97.6., 97.7. Y 97.8.)</i>
98.1.1.	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO
98.1.1.00	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD
98.1.2.	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN
98.1.2.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA TRANSNASAL
98.1.2.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VÍA ENDOSCÓPICA
98.1.3.	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE
98.1.3.00	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA FARINGE SOD

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
98.1.4.	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA LARÍNGE
98.1.4.00	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA LARÍNGE SOD
98.1.5.	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA TRÁQUEA Y BRONQUIO
98.1.5.00	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA TRÁQUEA Y BRONQUIO SOD
98.1.6.	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL ÚTERO
98.1.6.00	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DEL ÚTERO SOD
98.1.7.	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA
98.1.7.00	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA VAGINA SOD
98.1.8.	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL EN ESTOMA ARTIFICIAL
98.1.8.00	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL EN ESTOMA ARTIFICIAL SOD
98.1.9.	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE URETRA
98.1.9.01	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL DE LA URETRA
98.1.9.05	EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CUERPO EXTRAÑO DE URETRA
98.2.	EXTRACCIONES SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL
Excluye:	<i>EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRALUMINAL (98.0. - 98.1.)</i>
98.2.0.	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL
98.2.0.01	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL
98.2.1.	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN OJO
Incluye:	<i>IRRIGACIÓN PARA EXTRAER CUERPO EXTRAÑO</i>
98.2.1.01	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA
98.2.1.02	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA
98.2.2.	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN CUELLO Y CABEZA
Incluye:	<i>EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE PÁRPADO (PIEL)</i>
98.2.2.00	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN CUELLO O CABEZA SOD
98.2.4.	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN PENE O ESCROTO
98.2.4.00	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN PENE O ESCROTO SOD
98.2.5.	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN OTRO SITIO SALVO EN VULVA, PENE O ESCROTO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
98.2.5.00	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO NO INTRALUMINAL EN OTRO SITIO SALVO EN VULVA, PENE O ESCROTO SOD
98.2.6.	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO
Incluye:	<i>EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN (OSTEOSÍNTESIS) Y DE SUTURA</i>
98.2.6.00	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MANO SOD
98.2.7.	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO
Incluye:	<i>EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN (OSTEOSÍNTESIS) Y DE SUTURA</i>
98.2.7.00	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD
98.2.8.	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE
Incluye:	<i>EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN (OSTEOSÍNTESIS) Y DE SUTURA</i>
98.2.8.00	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD
98.2.9.	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE
Incluye:	<i>EXTRACCIÓN NO QUIRÚRGICA DE DISPOSITIVOS DE FIJACIÓN (OSTEOSÍNTESIS) Y DE SUTURA</i>
98.2.9.00	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD
98.5.	LITOTRIPCIA EXTRACORPÓREA POR ONDAS DE CHOQUE
98.5.2.	LITOTRIPCIA EXTRACORPÓREA POR ONDAS DE CHOQUE EN VESÍCULA O CONDUCTO BILIAR
98.5.2.00	LITOTRIPCIA EXTRACORPÓREA POR ONDAS DE CHOQUE EN VESÍCULA O CONDUCTO BILIAR SOD
Capítulo 24 PROCEDIMIENTOS MISCELÁNEOS	
99.	PROCEDIMIENTOS PROFILÁCTICOS, TERAPÉUTICOS Y OTROS PROCEDIMIENTOS MISCELÁNEOS
Incluye:	<i>PROCEDIMIENTOS PROFILÁCTICOS O TERAPÉUTICOS NO QUIRÚRGICOS RELACIONADOS CON LAS FASES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y REHABILITACIÓN</i>
99.0.	EDUCACIÓN EN SALUD
Excluye:	<i>LA ACTIVIDAD DE ORIENTACIÓN Y EDUCACIÓN DURANTE LA CONSULTA O EL CONTROL (OMITIR CÓDIGO)</i>
99.0.1.	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD
Incluye:	<i>GRUPO MÁXIMO DE TREINTA PERSONAS, SESIÓN MÁXIMO DE CIENTOVEINTE MINUTOS</i>
99.0.1.01	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL
99.0.1.02	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA ESPECIALIZADA
99.0.1.03	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA
99.0.1.04	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA
99.0.1.05	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
99.0.1.06	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA
99.0.1.07	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
99.0.1.08	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA
99.0.1.09	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL
99.0.1.10	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR FONIATRÍA Y FONOAUDILOGÍA
99.0.1.11	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO
Excluye:	<i>EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD POR PROMOTOR DE SANEAMIENTO AMBIENTAL (A1.0., A4.)</i>
99.0.1.12	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
99.0.1.13	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
99.0.2.	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD
Incluye:	<i>SESIÓN MÁXIMO DE TREINTA MINUTOS</i>
99.0.2.01	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL
99.0.2.02	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA ESPECIALIZADA
99.0.2.03	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA
99.0.2.04	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA
99.0.2.05	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
99.0.2.06	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA
99.0.2.07	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL
99.0.2.08	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA
99.0.2.09	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL
99.0.2.10	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR FONIATRÍA Y FONOAUDILOGÍA
99.0.2.11	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO
Excluye:	<i>EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD POR PROMOTOR DE SANEAMIENTO AMBIENTAL (A1.0., A4.)</i>
99.0.2.12	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
99.0.2.13	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO
99.0.2.21	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE
99.0.2.22	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FÉRTIL
99.0.2.23	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES
99.0.2.24	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE ADULTO MAYOR
99.1.	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA
Incluye:	<i>INYECCIÓN REALIZADA POR VÍA INTRAMUSCULAR, INTRAVENOSA O HIPODÉRMICA, DE ACCIÓN LOCAL O SISTÉMICA</i>
Simultáneo:	<i>CODIFICAR SIMULTÁNEAMENTE SITIO DE INYECCIÓN / PERFUSIÓN EJEMPLOS: ARTICULACIÓN (76.9.6. A 81.9.2.), BOLSA SINOVIAL (82.9.4. A 83.9.6.), HÍGADO (50.9.4.),</i>

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
	INTRAPERITONEAL (54.9.4.), INTRATECAL (03.9.2.), MAMA (85.9.2.)
99.1.1.	INYECCIÓN DE GLOBULINA INMUNE RH
Incluye:	INYECCIÓN DE GLOBULINA ANTI-D (RHESUS) O RHoGam
99.1.1.00	INYECCIÓN DE GLOBULINA INMUNE RH SOD
99.1.2.	INMUNIZACIÓN PARA ALERGIA
99.1.2.01	INMUNOTERAPIA (HIPOSENSIBILIZACIÓN CON ANTÍGENOS)
Incluye:	PREPARACIÓN, SUMINISTROS Y APLICACIÓN DE ANTÍGENOS CON UNO O MÁS EXTRACTOS ALERGÉNICOS (AEROALERGENOS, PULGA, INSECTOS, ENTRE OTROS)
99.1.2.02	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBCUTÁNEA.
99.1.2.03	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGÉNICO POR VÍA SUBLINGUAL.
99.1.2.04	DESENSIBILIZACIÓN A MEDICAMENTO
99.1.2.05	INDUCCIÓN DE TOLERANCIA ORAL A ALIMENTO
99.1.4.	APLICACIÓN DE GAMMA GLOBULINA O DE SUEROS INMUNES
99.1.4.01	INYECCIÓN DE GAMMA GLOBULINA O DE SUEROS INMUNES
99.1.4.02	APLICACIÓN INMUNOGLOBULINA ANTIRRÁBICA
99.1.4.03	APLICACIÓN INMUNOGLOBULINA ANTITETÁNICA
99.1.5.	INFUSIÓN PARENTERAL DE SUSTANCIAS NUTRITIVAS CONCENTRADAS
Incluye:	PREPARACIÓN, ENVASE, CUIDADOS Y CONTROL DE INFUSIÓN, PARENTERAL PERIFÉRICA O TOTAL
99.1.5.01	INFUSIÓN DE ALIMENTACIÓN PARENTERAL
Incluye:	COLOCACIÓN DE CATÉTER PARA NUTRICIÓN PARENTERAL POR MIEMBRO DEL COMITÉ DE SOPORTE METABÓLICO Y NUTRICIONAL
99.1.6.	INYECCIÓN DE ANTÍDOTO
Incluye:	INYECCIÓN DE ANTAGONISTA DE METAL PESADO Y DE ANTIVENENO
99.1.6.00	INYECCIÓN DE ANTÍDOTO SOD
99.1.8.	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ELECTROLITOS
Incluye:	AQUELLA EN ÁMBITOS INTRAHOSPITALARIO, AMBULATORIO O DOMICILIARIO
99.1.8.00	INFUSIÓN O ADMINISTRACIÓN DE SOLUCIONES DE LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS SOD
99.2.	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRAS SUSTANCIAS TERAPÉUTICAS O PROFILÁCTICA
Incluye:	INYECCIÓN REALIZADA POR VÍA INTRAMUSCULAR, INTRAVENOSA O HIPODÉRMICA, DE ACCIÓN LOCAL O SISTÉMICA
99.2.1.	ADMINISTRACIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO
Incluye:	AQUELLA APLICACIÓN INTRAHOSPITALARIA, AMBULATORIA O DOMICILIARIA
99.2.1.01	INFILTRACIÓN, IRRIGACIÓN O INSTILACIÓN DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA
99.2.1.02	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO
99.2.2.	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA HORMONAL
99.2.2.00	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA HORMONAL SOD

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
99.2.3.	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE
99.2.3.00	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE SOD
99.2.5.	RÉGIMEN DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA (CICLO DE TRATAMIENTO)
Incluye:	<i>AQUELLA EN ÁMBITOS INTRAHOSPITALARIO, AMBULATORIO O DOMICILIARIO</i>
99.2.5.01	TERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE INDUCCIÓN
Excluye:	<i>AQUELLA EN ÁMBITOS AMBULATORIO O DOMICILIARIO</i>
99.2.5.02	TERAPIA ANTINEOPLÁSICA INTRATECAL
99.2.5.04	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD
99.2.5.05	POLITERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD
99.2.5.06	ADMINISTRACIÓN (INFUSIÓN O PERFUSIÓN) DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA INTRARTERIAL (REGIONAL)
99.2.5.07	ADMINISTRACIÓN (INFUSIÓN O PERFUSIÓN) DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA EN CAVIDADES
99.2.5.08	TERAPIA ANTINEOPLÁSICA MIELOABLATIVA
Excluye:	<i>AQUELLA EN ÁMBITOS AMBULATORIO O DOMICILIARIO</i>
99.2.5.09	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE BAJA TOXICIDAD
99.2.5.11	MONOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA DE ALTA TOXICIDAD
99.2.8.	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE MODIFICADORES DE RESPUESTA BIOLÓGICA
99.2.8.01	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE MODIFICADOR DE RESPUESTA BIOLÓGICA
99.2.9.	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRAS SUSTANCIAS TERAPÉUTICAS Y PROFILÁCTICAS
99.2.9.01	INYECCIÓN DE VITAMINA K
99.2.9.90	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA
99.3.	VACUNACIÓN E INOCULACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA CIERTAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
Incluye:	<i>AQUELLA PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES</i>
Excluye:	<i>INFUSIÓN O INYECCIÓN DE GLOBULINA INMUNE RH (99.1.1.), DE GAMMA GLOBULINA O SUEROS INMUNES (99.1.4.), INMUNIZACIÓN PARA ALERGIAS (99.1.2.)</i>
99.3.1.	VACUNACIÓN E INOCULACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA CIERTAS ENFERMEDADES BACTERIANAS
99.3.1.01	VACUNACIÓN CONTRA CÓLERA
99.3.1.02	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]
99.3.1.03	VACUNACIÓN CONTRA MENINGOCOCO (AC o BC)
99.3.1.04	VACUNACIÓN CONTRA Haemophilus influenza tipo b
99.3.1.05	ADMINISTRACIÓN DE TOXOIDE DIFTÉRICO
Excluye:	<i>ADMINISTRACIÓN DE ANTITOXINA DIFTÉRICA (99.4.3.), VACUNAS COMBINADA QUE LO INCLUYEN (99.3.1.07, 99.3.1.09 - 99.3.1.14)</i>
99.3.1.06	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO
99.3.1.07	ADMINISTRACIÓN DE TOXOIDE DE TÉTANOS
Excluye:	<i>ADMINISTRACIÓN DE ANTITOXINA TETÁNICA (99.4.1.), VACUNAS COMBINADA QUE LO INCLUYEN (99.3.1.07, 99.3.1.09 - 99.3.1.14)</i>
99.3.1.20	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA [Td]

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
99.3.1.21	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA [TAB]
99.3.1.22	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA [DPT]
99.3.1.23	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)
99.3.1.24	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA y Hepatitis B (TETRAVALENTE)
99.3.1.25	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA y POLIOMELITIS (IVP)
99.3.1.30	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)
99.3.1.31	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)
99.3.5.	VACUNACIÓN E INOCULACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA CIERTAS ENFERMEDADES VÍRICAS
99.3.5.01	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)
99.3.5.02	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis A
99.3.5.03	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis B
99.3.5.04	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA
99.3.5.05	VACUNACIÓN CONTRA RABIA
99.3.5.06	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN
Excluye:	<i>VACUNA COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS, RUBEÓLA (99.3.5.22)</i>
99.3.5.07	VACUNACIÓN CONTRA PAROTIDITIS
Excluye:	<i>VACUNA COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS, RUBEÓLA (99.3.5.22)</i>
99.3.5.08	VACUNACIÓN CONTRA RUBEÓLA
Excluye:	<i>VACUNA COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS, RUBEÓLA (99.3.5.22)</i>
99.3.5.09	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA
99.3.5.10	VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA
99.3.5.12	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS
99.3.5.13	VACUNACIÓN CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]
99.3.5.20	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)
99.3.5.21	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Hepatitis A Y Hepatitis B
99.3.5.22	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBEÓLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)
99.4.	ADMINISTRACIÓN PROFILÁCTICA DE ANTITOXINAS
99.4.1.	ADMINISTRACIÓN DE ANTITOXINA TETÁNICA
99.4.1.00	ADMINISTRACIÓN DE ANTITOXINA TETÁNICA SOD
99.4.2.	ADMINISTRACIÓN DE ANTITOXINA DE BOTULISMO
99.4.2.00	ADMINISTRACIÓN DE ANTITOXINA DE BOTULISMO SOD
99.4.3.	ADMINISTRACIÓN DE ANTITOXINA DIFTÉRICA
99.4.3.00	ADMINISTRACIÓN DE ANTITOXINA DIFTÉRICA SOD
99.5.	VACUNACIÓN E INOCULACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA OTRAS ENFERMEDADES
99.5.1.	VACUNACIÓN CONTRA MALARIA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
99.5.1.01	VACUNACIÓN CONTRA LA MALARIA
99.5.2	OTRAS VACUNACIONES DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES
99.5.2.01	OTRA VACUNACIÓN DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES
99.6.	CONVERSIÓN DEL RITMO CARDÍACO
Excluye:	<i>MASAJE CARDÍACO A TÓRAX ABIERTO (37.9.1.)</i>
99.6.1.	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA
Incluye:	<i>DEFIBRILACIÓN, CONVERSIÓN A RITMO SINUSAL, CARDIOVERSIÓN EXTERNA, ESTIMULACIÓN CON ELECTRODOS EXTERNOS</i>
99.6.1.01	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA A TÓRAX CERRADO ELECTIVA
99.6.1.02	CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA A TÓRAX CERRADO
99.6.3.	MASAJE CARDÍACO A TÓRAX CERRADO
Incluye:	<i>MASAJE CARDÍACO EXTERNO MANUAL</i>
99.6.3.00	MASAJE CARDÍACO A TÓRAX CERRADO SOD
99.6.4.	ESTIMULACIÓN DE SENO CAROTÍDEO
99.6.4.00	ESTIMULACIÓN DE SENO CAROTÍDEO SOD
99.6.9.	OTRA CONVERSIÓN DEL RITMO CARDÍACO O RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR
99.6.9.01	OTRA CONVERSIÓN DE RITMO CARDÍACO O RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR
99.7.	PROCEDIMIENTOS PROFILÁCTICOS EN SALUD ORAL
99.7.1.	APLICACIÓN DE SUSTANCIAS PREVENTIVAS EN DIENTES
99.7.1.01	APLICACIÓN DE SELLANTES DE AUTOCURADO
99.7.1.02	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO
99.7.1.03	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN GEL
99.7.1.04	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN
99.7.1.05	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA
99.7.1.06	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ
99.7.3.	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL [CONTROL MECÁNICO DE PLACA]
Incluye:	<i>MEDICIÓN Y ELIMINACIÓN DE CÁLCULOS O PLACA, PULIDO Y DESBRIDAMIENTO NO QUIRÚRGICO DE DIENTES O DETARTRAJE POR HIGIENISTA ORAL O POR ODONTÓLOGO</i>
99.7.3.01	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
99.7.3.10	CONTROL DE PLACA DENTAL
99.8.	PROCEDIMIENTOS FÍSICOS MISCELÁNEOS
99.8.0.	MONITOREO Y CONTROL DE TEMPERATURA PERIOPERATORIA
Excluye:	<i>AQUELLA QUE HACE PARTE DE OTRO PROCEDIMIENTO (OMITIR CÓDIGO)</i>
99.8.0.01	MONITOREO Y CONTROL DE HIPOTERMIA PERIOPERATORIA CON USO DE COBIJAS CONVECTIVAS
99.8.0.02	MONITOREO Y CONTROL DE HIPOTERMIA PERIOPERATORIA CON USO DE CALENTADORES DE LÍQUIDOS
99.8.0.03	MONITOREO Y CONTROL DE HIPOTERMIA PERIOPERATORIA CON USO DE CALENTADORES ARTERIOVENOSOS
99.8.0.04	MONITOREO Y CONTROL DE HIPOTERMIA PERIOPERATORIA CON USO DE COLCHONES CALENTADORES

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
99.8.0.05	SEGUIMIENTO Y CONTROL DE TEMPERATURA PERIOPERATORIA
99.8.1.	MONITOREO Y CONTROL DE HIPOTERMIA
Incluye:	<i>AQUELLA EN TRATAMIENTO DE HIPERTERMIA MALIGNA ENTRE OTRAS CAUSAS</i>
99.8.1.01	MONITOREO Y CONTROL DE HIPOTERMIA CENTRAL
99.8.1.02	MONITOREO Y CONTROL DE HIPOTERMIA LOCAL
99.8.2.	OTROS MONITOREOS
99.8.2.01	MONITOREO DE LA PROFUNDIDAD ANESTÉSICA
99.8.2.02	MONITOREO DEL ESTADO DE LA RELAJACIÓN MUSCULAR (UNIÓN MIONEURAL)
99.8.2.03	MONITOREO DE LA PERFUSIÓN TISULAR
99.8.2.04	MONITOREO DE OXIGENACIÓN CEREBRAL
99.8.2.05	MONITOREO DE FLUJO SANGUÍNEO CEREBRAL
99.8.2.06	MONITOREO DE METABOLISMO CEREBRAL
99.8.2.07	MONITOREO DE PRESIÓN INTRACRANEAL
99.8.3.	FOTOTERAPIAS
99.8.3.01	FOTOTERAPIA CONTINUA
99.8.3.03	FOTOTERAPIA INTERMITENTE
99.8.3.04	FOTOQUIMIOTERAPIA
99.8.3.05	FOTOFÉRESIS
99.8.5.	MONITOREO Y CONTROL DE HIPERTERMIA (TERAPIA COMPLEMENTARIA)
99.8.5.01	MONITOREO Y CONTROL DE HIPERTERMIA INDUCIDA (TERAPIA COMPLEMENTARIA)
Incluye:	<i>HIPERTERMIA COMO TERAPIA COMPLEMENTARIA INDUCIDA POR ULTRASONIDO, RADIOFRECUENCIA DE BAJA ENERGÍA, ESTILETES INTERSTICIALES U OTROS MEDIOS EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER</i>
Simultáneo:	<i>CUALQUIER QUIMIOTERAPIA (99.2.5.) O RADIOTERAPIA (92.2.)</i>
99.8.6.	COLOCACIÓN INCRUENTA DE ESTIMULADOR DEL CRECIMIENTO ÓSEO
Excluye:	<i>INSERCIÓN QUIRÚRGICA DE ESTIMULADOR ÓSEO (78.9.)</i>
99.8.6.01	COLOCACIÓN TRANSCUTÁNEA DE APÓSITOS O PARCHES PARA LA ESTIMULACIÓN DEL CRECIMIENTO ÓSEO
99.8.7.	OTROS PROCEDIMIENTOS MISCELÁNEOS DE APOYO
99.8.7.01	SOPORTE ANESTÉSICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO
Excluye:	<i>EL SOPORTE ANESTÉSICO PARA PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS</i>
99.8.7.02	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO
99.8.7.03	MAPEO CORPORAL AUTOMATIZADO
99.9.	PROCEDIMIENTOS DE MEDICINA Y TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS
99.9.2.	TERAPIA DE FILTROS
99.9.2.00	TERAPIA DE FILTROS SOD
99.9.3.	PROCEDIMIENTOS DE MEDICINA TRADICIONAL CHINA
99.9.3.01	ACUPUNTURA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
99.9.4.	PROCEDIMIENTOS NEURALTERAPEÚTICOS
99.9.4.01	NEURALTERAPIA SUPERFICIAL (INFILTRACIÓN)
99.9.4.02	NEURALTERAPIA PROFUNDA (INFILTRACIÓN)
Sección 02 PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES SOBRE LA COMUNIDAD, SU ENTORNO Y SALUD	
Capítulo 25 PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES COLECTIVAS	
A1.	PROMOCIÓN O FOMENTO DE LA SALUD
Incluye:	<i>LA INTEGRACIÓN DE LAS ACCIONES QUE REALIZAN LA POBLACIÓN, LOS SERVICIOS DE SALUD, LAS AUTORIDADES SANITARIAS, LOS SECTORES SOCIALES Y LOS PRODUCTIVOS CON EL OBJETO DE GARANTIZAR, MÁS ALLÁ DE LA AUSENCIA DE ENFERMEDAD, MEJORES CONDICIONES DE SALUD FÍSICAS, PSÍQUICAS Y SOCIALES DE LOS INDIVIDUOS Y LAS COLECTIVIDADES</i>
A1.0.	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN
Excluye:	<i>AQUELLA HACIA EL FOMENTO DE LA SALUD OCUPACIONAL (T1.1., T2.1.)</i>
A1.0.0.	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN FOMENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLES
Incluye:	<i>LACTANCIA MATERNA, ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN, VACUNACIÓN, SALUD VISUAL Y AUDITIVA, SALUD BUCAL, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, SALUD MENTAL, CONVIVENCIA PACÍFICA Y PREVENCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, PREVENCIÓN DEL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE, ENTRE OTROS</i>
A1.0.0.01	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE
A1.0.0.02	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FÉRTIL
A1.0.0.03	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES
A1.0.0.04	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE ADULTO MAYOR
A1.0.2.	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN FOMENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
Incluye:	<i>PATOLOGÍAS INFECCIOSAS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA</i>
A1.0.2.01	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN FOMENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
A1.0.2.02	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN FOMENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR MICROORGANISMOS (BACTERIAS-MICOBACTERIAS, HONGOS, VIRUS, PARÁSITOS)
A1.0.2.03	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN FOMENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES POR ALIMENTOS Y BEBIDAS
A1.0.2.04	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN FOMENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ZONOSIS

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
A1.0.3.	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN FOMENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES
Incluye:	<i>FOMENTO DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS O TEJIDOS, COMO SANGRE Y SUS COMPONENTES</i>
A1.0.3.01	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN FOMENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS METABÓLICAS
A1.0.3.02	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN FOMENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS CARDIOVASCULARES
A1.0.3.03	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN FOMENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS ONCOLÓGICAS
A1.0.4.	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN HACIA EL FOMENTO DE CONTROL DE FACTORES DE RIESGO FÍSICOS Y QUÍMICOS
A1.0.4.01	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN HACIA EL FOMENTO DE CONTROL DE FACTORES DE RIESGOS FÍSICOS Y QUÍMICOS, EN EL AGUA PARA CONSUMO HUMANO
A1.0.4.02	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN HACIA EL FOMENTO DE CONTROL DE FACTORES DE RIESGOS FÍSICOS Y QUÍMICOS, EN EL AIRE
A1.0.4.03	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN HACIA EL FOMENTO DE CONTROL DE FACTORES DE RIESGOS FÍSICOS Y QUÍMICOS, EN EL SUELO
A1.0.5.	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN HACIA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
A1.0.5.01	DIVULGACIÓN DE BOLETINES EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE LA SITUACIÓN DE CADA EVENTO EN LA POBLACIÓN Y SUS MEDIDAS DE INTERVENCIÓN
A1.0.5.02	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOBRE MEDIDAS DE CONTROL DE RIESGOS ASOCIADOS A LOS EVENTOS BAJO VIGILANCIA INTENSIFICADA
A1.1.	POLÍTICAS PÚBLICAS SALUDABLES
Incluye:	<i>LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS QUE FAVORECEN O FOMENTAN COMPORTAMIENTOS SALUDABLES, QUE PUEDEN SER PROMULGADAS O APLICADAS EN SECTORES DIFERENTES AL DE SALUD LA CONSTRUCCIÓN DE ESPACIOS SALUDABLES (MUNICIPIOS O ESCUELAS SALUDABLES) E INTEGRA ACCIONES DE SALUD, EDUCACIÓN, ICBF Y OTROS SECTORES PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA COMUNIDAD; SENSIBILIZAR, APOYAR Y CONCERTAR ACCIONES DIRIGIDAS A FOMENTAR UNA CULTURA DE LA CONVIVENCIA PACÍFICA EN EL ÁMBITO COMUNITARIO Y FAMILIAR</i>
A1.1.0.	ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO INTERSECTORIAL
A1.1.0.01	ANÁLISIS Y PRIORIZACIÓN
A1.1.0.02	ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN CONCERTADA
A1.1.0.03	PLANEACIÓN
A1.1.0.04	EJECUCIÓN
A1.1.0.05	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO
A1.1.1.	ASISTENCIA TÉCNICA DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL
A1.1.1.10	EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL
A2.	PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ENFERMEDAD

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	AQUELLAS ACCIONES DIRIGIDAS A EVITAR QUE EL DAÑO EN LA SALUD O LA ENFERMEDAD APAREZCAN, SE PROLONGUEN, OCACIONEN DAÑOS MAYORES O GENEREN SECUELAS EVITABLES
A2.0.	GESTIÓN EN PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ENFERMEDAD
A2.0.0.	ASISTENCIA TÉCNICA EN PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA ENFERMEDAD
A2.0.0.01	APOYO A LA VIGILANCIA DE INDICADORES DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA
Incluye:	NIVEL NACIONAL Y DEPARTAMENTAL; AQUELLAS ATENCIONES EN SALUD ESTABLECIDAS POR EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y CONTENIDAS EN EL ACUERDO 117/98 (ARTICULOS 5º, 6º), RESOLUCIÓN 412/2000 O REGLAMENTACIÓN VIGENTE
A2.0.0.02	ADQUISICIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS Y BIOLÓGICOS
Incluye:	DISTRIBUCIÓN, ALMACENAMIENTO; NIVEL NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL PARA LEPROSIS, TUBERCULOSIS, MALARIA, DENGUE, LEISHMANIASIS ENTRE OTRAS ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA
A2.1.	PROTECCIÓN ESPECÍFICA
Incluye:	HACE REFERENCIA A LA APLICACIÓN DE ACCIONES O TECNOLOGÍAS QUE PERMITAN Y LOGREN EVITAR LA APARICIÓN INICIAL DE LA ENFERMEDAD MEDIANTE LA PROTECCIÓN FRENTE AL RIESGO AQUELLA PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES
A2.1.1.	VACUNACIÓN
A2.1.1.01	MONITOREO Y VIGILANCIA DE COBERTURAS DEL ESQUEMA PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES
A2.1.1.02	MONITOREO Y VIGILANCIA DE COBERTURA PARA CONTROL DE RABIA (CANINA Y HUMANA) Y ENCEFALITIS EQUINA
A2.2.	ORIENTACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN HACIA EL DIAGNÓSTICO TEMPRANO
A2.2.0.	ORIENTACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN HACIA DETECCIÓN TEMPRANA
A2.2.0.01	IDENTIFICACIÓN Y CANALIZACIÓN EFECTIVA DE LA POBLACIÓN HACIA LA DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA
Incluye:	AQUELLAS ATENCIONES EN SALUD ESTABLECIDAS POR EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y CONTENIDAS EN EL ACUERDO 117/98 (ARTICULOS 5º, 6º), RESOLUCIÓN 412/2000 O REGLAMENTACIÓN VIGENTE
A3.	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
Incluye:	EL SISTEMA QUE DA CUENTA DEL CONJUNTO DE USUARIOS, NORMAS, PROCEDIMIENTOS Y RECURSOS ORGANIZADOS PARA LA RECOPIACIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DIVULGACIÓN SISTEMÁTICA Y OPORTUNA DE INFORMACIÓN SOBRE EVENTOS DE SALUD, PARA EL USO EN LA ORIENTACIÓN DE LA TOMA DE DECISIONES EN SALUD PÚBLICA DENTRO DEL SGSSS INCLUYENDO LOS RÉGIMENES ESPECIALES ES UNA ESTRATEGIA EN SALUD PÚBLICA POR LA CUAL LA AUTORIDAD SANITARIA PUEDE CUMPLIR SU FUNCIÓN DE GARANTIZAR LA SALUD COLECTIVA BAJO LA RESPONSABILIDAD DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES
A3.0.	INTERVENCIÓN DE VIGILANCIA RUTINARIA EN SALUD PÚBLICA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
A3.0.0.	VIGILANCIA DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA
A3.0.0.01	RECOLECCIÓN, ANÁLISIS Y NOTIFICACIÓN INMEDIATA DE CASOS PROBABLES DE PESTE BUBÓNICA, CÓLERA, FIEBRE AMARILLA Y RABIA HUMANA
A3.0.0.02	RECOLECCIÓN, ANÁLISIS Y NOTIFICACIÓN INMEDIATA DE CASOS CONFIRMADOS DE LOS OTROS EVENTOS BAJO VIGILANCIA INTENSIFICADA
A3.0.0.03	ELABORACIÓN DE MAPAS DE RIESGOS DE LOS EVENTOS BAJO VIGILANCIA INTENSIFICADA
A3.0.0.04	DIVULGACIÓN DE ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICOS (ESCENARIOS) POR LUGAR, TIEMPO Y PERSONA
A3.0.0.05	UNIDADES DE ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS EVENTOS BAJO VIGILANCIA INTENSIFICADA
A3.0.0.20	ASISTENCIA TÉCNICA EN EL ANÁLISIS DE SITUACIONES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA
A3.0.1.	VIGILANCIA DE RIESGOS DEL AMBIENTE
A3.0.1.01	VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA (MONITOREO DE LA DISTRIBUCIÓN Y EL COMPORTAMIENTO DE LAS ESPECIES VECTORAS DE LAS ETV EN REGIONES ENDÉMICAS, IMPACTO DE LAS MEDIDAS DE CONTROL Y SUSCEPTIBILIDAD DE LOS VECTORES A LOS INSECTICIDAS).
A3.1.	INTERVENCIÓN DE VIGILANCIA ACTIVA EN SALUD PÚBLICA
A3.1.0.	INVESTIGACIÓN Y BÚSQUEDA ACTIVA
A3.1.0.01	INVESTIGACIÓN DE CASO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA
A3.1.0.02	INVESTIGACIÓN DE BROTES O CONGLOMERADOS
A3.1.0.03	INVESTIGACIÓN Y CONTROL DE FOCOS
A3.1.0.04	BÚSQUEDA, ESTUDIO Y SEGUIMIENTO DE CONTACTOS
A3.1.0.05	ESTUDIOS EPIDEMIOLÓGICOS RÁPIDOS DE LOS DETERMINANTES ASOCIADOS A LOS EVENTOS BAJO VIGILANCIA INTENSIFICADA
A3.1.0.06	PRIORIZACIÓN DE RIESGOS EN LAS COLECTIVIDADES
A3.1.0.07	IDENTIFICACIÓN DE POBLACIONES DE MAYOR VULNERABILIDAD A SUFRIR EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA
A3.1.0.20	ASISTENCIA TÉCNICA PARA EL CONTROL DE BROTES O EPIDEMIAS
A3.2.	RED DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
Incluye:	<i>TOMA Y REMISIÓN DE MUESTRAS AL LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA; DE ACUERDO CON NORMAS VIGENTES</i>
A3.2.0.	ATENCIÓN A LAS PERSONAS (VIROLOGÍA)
A3.2.0.01	DENGUE HEMORRÁGICO DETERMINACIÓN DEL ANTÍGENO REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
A3.2.0.02	DENGUE HEMORRÁGICO TIPIFICACIÓN
A3.2.0.03	FIEBRE AMARILLA DETERMINACIÓN
A3.2.0.04	FIEBRE AMARILLA TIPIFICACIÓN
A3.2.0.05	POLIOMELITIS DETERMINACIÓN
A3.2.0.06	POLIOMELITIS TIPIFICACIÓN
A3.2.0.07	RABIA DETERMINACIÓN DE ANTÍGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
A3.2.0.08	RABIA TIPIFICACIÓN PRUEBA BIOLÓGICA INOCULACIÓN EN RATÓN

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se estableció la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
A3.2.0.09	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA VIRAL DETERMINACIÓN
A3.2.0.10	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA VIRAL TIPIFICACIÓN
A3.2.0.12	DETECCIÓN ANTÍGENO VIRUS (ESPECÍFICO) REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
A3.2.0.13	DETECCIÓN VIRUS (ESPECÍFICO) REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
A3.2.0.14	ENTEROVIRUS DETECCIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
A3.2.0.15	NOROVIRUS DETECCIÓN SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
A3.2.0.16	INFLUENZA A Y B DETECCIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
A3.2.0.17	CHIKUNGUNYA DETECCIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
A3.2.0.19	FIEBRE AMARILLA DETECCIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
A3.2.0.20	VIRUS DE ENCEFALITIS EQUINA DETECCIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
A3.2.0.21	CHIKUNGUNYA ANTICUERPOS Ig G
A3.2.0.22	CHIKUNGUNYA ANTICUERPOS Ig M
A3.2.0.24	DENGUE AISLAMIENTO VIRAL
A3.2.0.25	FIEBRE AMARILLA AISLAMIENTO VIRAL
A3.2.1.	ATENCIÓN A LAS PERSONAS (MICROBIOLOGÍA)
A3.2.1.01	Haemophilus influenzae CULTIVO
A3.2.1.02	Haemophilus influenzae BIOTIPIFICACIÓN
A3.2.1.03	Haemophilus influenzae PRUEBA DE SUSCEPTIBILIDAD (KIRBY BAUER)
A3.2.1.04	Haemophilus influenzae SEROTIPIFICACIÓN
A3.2.1.05	Leishmania CULTIVO PRIMARIO
A3.2.1.06	Listeria monocytogenes CULTIVO
A3.2.1.07	Neisseria gonorrhoeae PRUEBA DE SUSCEPTIBILIDAD (CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA)
A3.2.1.08	Neisseria gonorrhoeae PRUEBA DE SUSCEPTIBILIDAD (KIRBY BAUER)
A3.2.1.09	Neisseria meningitidis PRUEBA DE SUSCEPTIBILIDAD (CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA)
A3.2.1.10	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACIÓN
A3.2.1.11	Neisseria meningitidis SUBTIPIFICACIÓN
A3.2.1.12	Streptococcus pneumoniae CULTIVO
A3.2.1.13	Streptococcus pneumoniae SEROTIPIFICACIÓN
A3.2.1.14	Streptococcus pneumoniae PRUEBA DE SUSCEPTIBILIDAD CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA
A3.2.1.15	Streptococcus pneumoniae PRUEBA DE SUSCEPTIBILIDAD (KIRBY BAUER)
A3.2.1.16	Streptococcus pneumoniae PRUEBA DE TAMIZ OXACILINA
A3.2.1.17	Streptococcus agalactiae CULTIVO
A3.2.1.18	Salmonella spp SEROTIPIFICACIÓN
A3.2.1.19	Salmonella spp PRUEBA DE SUSCEPTIBILIDAD (KIRBY BAUER)
A3.2.1.20	Shiguella spp PRUEBA DE SUSCEPTIBILIDAD (KIRBY BAUER)
A3.2.1.21	Trypanosoma EXAMEN DIRECTO POR MÉTODO DE STROUT

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
A3.2.1.22	Trypanosoma CULTIVO PRIMARIO
A3.2.1.23	Trypanosoma IDENTIFICACIÓN REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA
A3.2.1.24	Vibrio cholerae CULTIVO
A3.2.1.25	Vibrio cholerae SEROTIPIFICACIÓN
A3.2.1.26	Vibrio cholerae PRUEBA DE SUSCEPTIBILIDAD (KIRBY BAUER)
A3.2.3.	ZOONOSIS
Incluye:	<i>TOMA Y ENVÍO DE MUESTRA A LA AUTORIDAD SANITARIA COMPETENTE</i>
A3.2.3.01	BRUCELLOSIS AISLAMIENTO
A3.2.3.02	ENCEFALITIS EQUINA AISLAMIENTO
A3.2.3.03	LEPTOSPIROSIS AISLAMIENTO
A3.2.3.04	RABIA BOVINA AISLAMIENTO
A3.2.3.05	SALMONELLOSIS AVINA Y PORCINA AISLAMIENTO
A3.2.3.06	TUBERCULOSIS ANIMAL AISLAMIENTO
A3.2.4.	LABORATORIO DE SALUD AMBIENTAL
Excluye:	<i>DETERMINACIÓN EN MUESTRAS BIOLÓGICAS (90.5.7.)</i>
A3.2.4.01	ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO (ORGANOLÉPTICO) DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO
A3.2.4.02	ANÁLISIS BACTERIOLÓGICO (MICROBIOLÓGICO) DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO
A3.2.4.10	DETERMINACIÓN DE PLOMO, CADMIO Y MERCURIO EN MUESTRAS AMBIENTALES
A3.2.4.11	DETERMINACIÓN DE TALIO EN AGUA
A3.2.4.12	DETERMINACIÓN DE CALCIO, MAGNESIO, COBRE, SODIO Y POTASIO EN AGUA
A3.2.4.13	DETERMINACIÓN DE MANGANESO, YODO Y FLÚOR EN AGUA
A3.2.4.30	ORGANOFOSFORADOS (PROPORXUR, METILPARATIUM, OTROS) EN MUESTRAS AMBIENTALES
A3.2.4.31	ORGANOCORADOS (ALDRIN, DELTRIN, DDT, OTROS) EN MUESTRAS AMBIENTALES
A3.2.4.32	CARBAMATOS EN MUESTRAS AMBIENTALES
A3.2.4.33	SOLVENTES (BENCENO, TOLUENO, XILENO, OTROS) EN MUESTRAS AMBIENTALES
A3.2.5.	GENÉTICA
A3.2.5.01	ESTABILIDAD AL ISOPROPANOL DE LA HEMOGLOBINA
A3.2.5.10	DETERMINACIÓN DE RADIACIONES IONIZANTES
A3.2.6.	ENTOMOLOGÍA
Incluye:	<i>ENVÍO DE MATERIAL ENTOMOLÓGICO AL LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA</i>
A3.2.6.01	Aedes aegypti IDENTIFICACIÓN
A3.2.6.02	Aedes albopictus IDENTIFICACIÓN
A3.2.6.03	Anopheles IDENTIFICACIÓN
A3.2.6.04	Flebotomíneos IDENTIFICACIÓN
A3.2.6.05	Triatóminos IDENTIFICACIÓN
A3.2.6.06	CONFIRMACIÓN TAXONÓMICA DEL VECTOR
A3.2.6.10	Haemagogus INVENTARIO
A3.2.6.11	Aedes aegypti INVENTARIO

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
A3.2.6.12	Flebotomíneos INVENTARIO
A3.2.6.13	Anopheles INVENTARIO
A3.2.6.14	Reduvidaeus INVENTARIO
A3.2.6.20	PRUEBAS BIOLÓGICAS PARA FORMAS INMADURAS (LARVAS)
A3.2.6.21	PRUEBAS BIOLÓGICAS PARA FORMAS ADULTAS
A3.2.7.	ALIMENTOS, BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y NO ALCOHÓLICAS
A3.2.7.01	ANÁLISIS DE ALIMENTOS DIETÉTICOS
A3.2.7.02	ANÁLISIS DE ALIMENTOS ENRIQUECIDOS
A3.2.7.03	ANÁLISIS DE AZÚCARES Y DERIVADOS
A3.2.7.04	ANÁLISIS DE CEREALES Y DERIVADOS
A3.2.7.05	ANÁLISIS DE DERIVADOS CÁRNICOS
A3.2.7.06	ANÁLISIS DE DERIVADOS DE LAS FRUTAS Y LEGUMBRES
A3.2.7.07	ANÁLISIS DE DERIVADOS DE LA PESCA (CONSERVAS, SEMICONSERVAS Y PREPARADOS)
A3.2.7.08	ANÁLISIS DE DERIVADOS LÁCTEOS
A3.2.7.09	ANÁLISIS DE ESPECIAS, CONDIMENTOS, MOSTAZA Y SAL DE MESA
A3.2.7.10	ANÁLISIS DE GRASAS Y ACEITES
A3.2.7.11	ANÁLISIS DE LECHE ENTERA EN POLVO CON VITAMINAS
A3.2.7.12	ANÁLISIS DE MARGARINAS CON VITAMINA A
A3.2.7.13	ANÁLISIS MICROBIOLÓGICO DE ALIMENTOS
A3.2.7.14	ANÁLISIS DE VITAMINAS
A3.2.7.30	ANÁLISIS DE CERVEZA
A3.2.7.31	ANÁLISIS DE LICORES
A3.2.7.32	ANÁLISIS DE VINOS Y APERITIVOS
A3.2.7.50	ANÁLISIS DE BEBIDAS DIETÉTICAS
A3.2.7.51	ANÁLISIS DE BEBIDAS ESTIMULANTES
A3.2.7.52	ANÁLISIS DE GASEOSAS, REFRESCOS Y AGUAS
A3.2.7.53	ANÁLISIS DE LECHE LÍQUIDA
A3.2.8.	CONTROL DE CALIDAD DE COSMÉTICOS
Incluye:	<i>ENVÍO O REMISIÓN DE MUESTRA AL LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA (INVIMA); CREMAS Y LOCIONES (PARA EL CUERPO, MANOS, CARA, DEPILATORIAS, PROTECTORES SOLARES), SOLUCIONES HIDROALCOHÓLICAS; COSMÉTICOS PARA EL CABELLO (CHAMPUS Y ENJUAGUES, TINTURAS, ONDULADORES Y ALISADORES), FIJADORES PARA EL CABELLO; COSMÉTICOS PARA LAS UÑAS (ESMALTE, ENDURECEDOR, REMOVEDOR DE ESMALTE Y CUTÍCULA); PRODUCTOS MOLDEADOS (SOMBRA Y LABIALES); COSMÉTICOS EN POLVOS COMPACTOS Y SUELTOS; PRODUCTOS DE HIGIENE PERSONAL (JABONES EN PASTA Y LÍQUIDO, DESODORANTE Y ANTI TRANSPIRANTE)</i>
A3.2.8.01	ENSAYOS BIOLÓGICOS DE CREMAS Y LOCIONES
A3.2.8.02	ENSAYOS FÍSICOS Y QUÍMICO DE CREMAS Y LOCIONES
A3.2.8.03	VERIFICACIÓN DE LA ROTULACIÓN DE CREMAS Y LOCIONES
A3.2.8.04	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ENVASE DE CREMAS Y LOCIONES
A3.2.8.10	ENSAYOS FÍSICOS Y QUÍMICOS DE SOLUCIONES HIDROALCOHÓLICAS

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
A3.2.8.11	VERIFICACIÓN DE LA ROTULACIÓN DE SOLUCIONES HIDROALCOHÓLICAS
A3.2.8.12	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ENVASE DE SOLUCIONES HIDROALCOHÓLICAS
A3.2.8.20	ENSAYOS BIOLÓGICOS DE COSMÉTICOS PARA EL CABELLO
A3.2.8.21	ENSAYOS FÍSICOS Y QUÍMICO DE COSMÉTICOS PARA EL CABELLO
A3.2.8.22	VERIFICACIÓN DE LA ROTULACIÓN DE COSMÉTICOS PARA EL CABELLO
A3.2.8.23	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ENVASE DE COSMÉTICOS PARA EL CABELLO
A3.2.8.30	ENSAYOS FÍSICOS Y QUÍMICOS DE FIJADORES PARA EL CABELLO
A3.2.8.31	VERIFICACIÓN DE LA ROTULACIÓN DE FIJADORES PARA EL CABELLO
A3.2.8.32	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ENVASE DE FIJADORES PARA EL CABELLO
A3.2.8.40	ENSAYOS FÍSICOS Y QUÍMICO PARA COSMÉTICOS PARA LAS UÑAS
A3.2.8.41	VERIFICACIÓN DE LA ROTULACIÓN PARA COSMÉTICOS PARA LAS UÑAS
A3.2.8.42	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ENVASE PARA COSMÉTICOS PARA LAS UÑAS
A3.2.8.50	ENSAYOS BIOLÓGICOS PARA PRODUCTOS MOLDEADOS
A3.2.8.51	ENSAYOS FÍSICOS Y QUÍMICO PARA PRODUCTOS MOLDEADOS
A3.2.8.52	VERIFICACIÓN DE LA ROTULACIÓN PARA PRODUCTOS MOLDEADOS
A3.2.8.53	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ENVASE PARA PRODUCTOS MOLDEADOS
A3.2.8.60	ENSAYOS BIOLÓGICOS PARA COSMÉTICOS EN POLVO COMPACTOS Y SUELTOS
A3.2.8.61	ENSAYOS FÍSICOS Y QUÍMICO PARA COSMÉTICOS EN POLVO COMPACTOS Y SUELTOS
A3.2.8.62	VERIFICACIÓN DE LA ROTULACIÓN PARA COSMÉTICOS EN POLVO COMPACTOS Y SUELTOS
A3.2.8.63	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ENVASE PARA COSMÉTICOS EN POLVO COMPACTOS Y SUELTOS
A3.2.8.70	ENSAYOS BIOLÓGICOS DE PRODUCTOS DE HIGIENE PERSONAL
A3.2.8.71	ENSAYOS FÍSICOS Y QUÍMICO DE PRODUCTOS DE HIGIENE PERSONAL
A3.2.8.72	VERIFICACIÓN DE LA ROTULACIÓN DE PRODUCTOS DE HIGIENE PERSONAL
A3.2.8.73	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ENVASE DE PRODUCTOS DE HIGIENE PERSONAL
A3.2.9.	CONTROL DE CALIDAD DE MEDICAMENTOS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	ENVÍO O REMISIÓN DE MUESTRA AL LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA (INVIMA); FORMAS FARMACÉUTICAS: SÓLIDAS NO ESTÉRILES (TABLETAS, GRAGEAS, CÁPSULAS DURAS Y BLANDAS, TABLETAS RECUBIERTAS, POLVOS GRANULADOS), LÍQUIDAS NO ESTÉRILES (JARABES, EMULSIONES, SUSPENSIONES, SOLUCIONES NASALES Y ÓTICAS, TINTURAS, ELIXIRES), SEMISÓLIDAS NO ESTÉRILES (ÓVULOS, SUPOSITARIOS, CREMAS, GELES, UNGUENTOS, PASTAS Y JALEAS), LÍQUIDAS ESTÉRILES (PRODUCTOS PARENTERALES EN SOLUCIONES, SUSPENSIONES Y EMULSIONES, SOLUCIONES PARA IRRIGACIÓN, OFTÁLMICAS Y ÓTICAS), SEMISÓLIDAS ESTÉRILES (UNGUENTOS Y GELES), SÓLIDOS ESTÉRILES (POLVOS PARA RECONSTITUIR); SISTEMAS TERAPÉUTICO: ESTÉRILES (DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS Y AEROSOLE) Y NO ESTÉRILES (AEROSOLE, DISPOSITIVOS TRANSDÉRMICOS Y OSMÓTICOS); DISPOSITIVOS TRANSDÉRMICOS DE ACCIÓN LOCAL Y OTROS
A3.2.9.01	ENSAYOS BIOLÓGICOS DE FORMAS FARMACÉUTICAS SÓLIDAS NO ESTÉRILES
A3.2.9.02	ENSAYOS FÍSICOS Y QUÍMICO DE FORMAS FARMACÉUTICAS SÓLIDAS NO ESTERILES
A3.2.9.03	VERIFICACIÓN DE LA ROTULACIÓN DE FORMAS FARMACÉUTICAS SÓLIDAS NO ESTÉRILES
A3.2.9.04	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ENVASE Y EMPAQUE DE FORMAS FARMACÉUTICAS SÓLIDAS NO ESTÉRILES
A3.2.9.10	ENSAYOS BIOLÓGICOS DE FORMAS FARMACÉUTICAS LÍQUIDAS NO ESTÉRILES
A3.2.9.11	ENSAYOS FÍSICOS Y QUÍMICO DE FORMAS FARMACÉUTICAS LÍQUIDAS NO ESTÉRILES
A3.2.9.12	VERIFICACIÓN DE LA ROTULACIÓN DE FORMAS FARMACÉUTICAS LÍQUIDAS NO ESTÉRILES
A3.2.9.13	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ENVASE Y EMPAQUE DE FORMAS FARMACÉUTICAS LÍQUIDAS NO ESTÉRILES
A3.2.9.20	ENSAYOS BIOLÓGICOS DE FORMAS FARMACÉUTICAS SEMISÓLIDAS NO ESTÉRILES
A3.2.9.21	ENSAYOS FÍSICOS Y QUÍMICO DE FORMAS FARMACÉUTICAS SEMISÓLIDAS NO ESTÉRILES
A3.2.9.22	VERIFICACIÓN DE LA ROTULACIÓN DE FORMAS FARMACÉUTICAS SEMISÓLIDAS NO ESTÉRILES
A3.2.9.23	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ENVASE Y EMPAQUE DE FORMAS FARMACÉUTICAS SEMISÓLIDAS NO ESTÉRILES
A3.2.9.30	ENSAYOS BIOLÓGICOS DE FORMAS FARMACÉUTICAS LÍQUIDAS ESTÉRILES
A3.2.9.31	ENSAYOS FÍSICOS Y QUÍMICO DE FORMAS FARMACÉUTICAS LÍQUIDAS ESTÉRILES
A3.2.9.32	VERIFICACIÓN DE LA ROTULACIÓN DE FORMAS FARMACÉUTICAS LÍQUIDAS ESTÉRILES
A3.2.9.33	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ENVASE Y EMPAQUE DE FORMAS FARMACÉUTICAS LÍQUIDAS ESTÉRILES
A3.2.9.40	ENSAYOS BIOLÓGICOS DE FORMAS FARMACÉUTICAS SEMISÓLIDAS ESTÉRILES
A3.2.9.41	ENSAYOS FÍSICOS Y QUÍMICO DE FORMAS FARMACÉUTICAS SEMISÓLIDAS ESTÉRILES
A3.2.9.42	VERIFICACIÓN DE LA ROTULACIÓN DE FORMAS FARMACÉUTICAS SEMISÓLIDAS ESTÉRILES

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
A3.2.9.43	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ENVASE Y EMPAQUE DE FORMAS FARMACÉUTICAS SEMISÓLIDAS ESTÉRILES
A3.2.9.50	ENSAYOS BIOLÓGICOS DE FORMAS FARMACÉUTICAS SÓLIDAS ESTÉRILES
A3.2.9.51	ENSAYOS FÍSICOS Y QUÍMICO DE FORMAS FARMACÉUTICAS SÓLIDAS ESTÉRILES
A3.2.9.52	VERIFICACIÓN DE LA ROTULACIÓN DE FORMAS FARMACÉUTICAS SÓLIDAS ESTÉRILES
A3.2.9.53	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ENVASE Y EMPAQUE DE FORMAS FARMACÉUTICAS SÓLIDAS ESTÉRILES
A3.2.9.60	ENSAYOS BIOLÓGICOS DE SISTEMAS TERAPÉUTICOS ESTÉRILES
A3.2.9.61	ENSAYOS FÍSICOS Y QUÍMICO DE SISTEMAS TERAPÉUTICOS ESTÉRILES
A3.2.9.62	VERIFICACIÓN DE LA ROTULACIÓN DE SISTEMAS TERAPÉUTICOS ESTÉRILES
A3.2.9.63	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ENVASE Y EMPAQUE DE SISTEMAS TERAPÉUTICOS ESTÉRILES
A3.2.9.70	ENSAYOS BIOLÓGICOS DE SISTEMAS TERAPÉUTICOS NO ESTÉRILES
A3.2.9.71	ENSAYOS FÍSICOS Y QUÍMICO DE SISTEMAS TERAPÉUTICOS NO ESTÉRILES
A3.2.9.72	VERIFICACIÓN DE LA ROTULACIÓN DE SISTEMAS TERAPÉUTICOS NO ESTÉRILES
A3.2.9.73	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ENVASE Y EMPAQUE DE SISTEMAS TERAPÉUTICOS NO ESTÉRILES
A3.2.9.80	ENSAYOS BIOLÓGICOS DE DISPOSITIVOS TRANSDÉRMICOS DE ACCIÓN LOCAL Y OTROS
A3.2.9.81	ENSAYOS FÍSICOS Y QUÍMICOS DE DISPOSITIVOS TRANSDÉRMICOS DE ACCIÓN LOCAL Y OTROS
A3.2.9.82	VERIFICACIÓN DE LA ROTULACIÓN DE DISPOSITIVOS TRANSDÉRMICOS DE ACCIÓN LOCAL Y OTROS
A3.2.9.83	DESCRIPCIÓN DEL TIPO DE ENVASE Y EMPAQUE DE DISPOSITIVOS TRANSDÉRMICOS Y OTROS
A4.	SALUD AMBIENTAL
Incluye:	<i>AQUELLAS ACCIONES QUE BUSCAN LA PROTECCIÓN DE LA SALUD INTERVIENDO LOS FACTORES DE RIESGO ORIGINADOS EN EL MEDIO AMBIENTE</i>
A4.0.	ACCIONES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DEL NIVEL MUNICIPAL
Incluye:	<i>LAS ACCIONES DE CONTROL DEBEN EJERCERSE EN CABEZA DEL ALCALDE (LEY 323/1995), CON APOYO DE LAS AUTORIDADES AMBIENTALES Y SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS</i>
A4.0.0.	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO
A4.0.0.01	MUESTREOS EN EL CONTROL DE CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO
A4.0.0.02	REGISTROS ACTUALIZADOS DE COBERTURAS DE AGUA POTABLE EN SU JURISDICCIÓN
A4.0.0.03	RECOLECCIÓN, ANÁLISIS Y NOTIFICACIÓN DE EVENTOS EN SALUD ASOCIADOS A LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO
A4.0.0.04	ELABORACIÓN DE MAPAS DE RIESGO CON INDICADORES DE CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO Y EVENTOS DE SALUD ASOCIADOS

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
A4.0.1.	VIGILANCIA SANITARIA DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS
A4.0.1.01	CENSO ACTUALIZADO DE ESTABLECIMIENTOS PRODUCTORES DE RESIDUOS PELIGROSOS
Incluye:	<i>INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, LABORATORIOS DE BIOTECNOLOGÍA, CLÍNICAS VETERINARIAS, BIOTERIOS, MORGUES, FÁBRICAS ENTRE OTROS</i>
A4.0.1.02	INSPECCIÓN A LOS SISTEMAS MUNICIPALES DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS
A4.0.1.03	RECOLECCIÓN, ANÁLISIS Y NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE SALUD ASOCIADOS CON EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS
A4.0.1.04	ELABORACIÓN DE MAPAS DE RIESGO CON MONITOREO CONTINUO DEL MANEJO SANITARIO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS
A4.0.2.	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DE LOS ALIMENTOS Y BEBIDAS
A4.0.2.01	CENSO ACTUALIZADO DE ESTABLECIMIENTOS QUE FABRICAN, PROCESAN, COMERCIALIZAN, ALMACENAN, EXPENDEN O CONSUMEN ALIMENTOS Y BEBIDAS
Incluye:	<i>AQUELLAS PLANTAS DE SACRIFICIO, PLAZAS DE MERCADO Y TERMINALES PORTUARIOS</i>
A4.0.2.02	REGISTRO DE CONTROL DE CONDICIONES SANITARIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
A4.0.2.03	RECOLECCIÓN, ANÁLISIS Y NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE SALUD ASOCIADOS CON CALIDAD SANITARIA DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
A4.0.2.04	ELABORACIÓN DE MAPAS DE RIESGO CON MONITOREO DEL CONTROL DE CALIDAD DE ALIMENTOS Y BEBIDAS
Incluye:	<i>EL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS A TRAVÉS DE ALIMENTOS (ETAS)</i>
A4.0.3.	SANIDAD PORTUARIA
Incluye:	<i>ESTABLECIMIENTOS DE ALTO RIESGO EN SALUD PÚBLICA: TERMINALES PORTUARIOS – TERRESTRES, MARÍTIMOS Y FLUVIALES - ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS, INSTITUCIONES DE SALUD, CÁRCELES, CUARTELES, PLAZAS DE MERCADO, COLISEOS Y ESPACIO PÚBLICO ENTRE OTROS ASÍ COMO VEHÍCULOS, NAVES Y AERONAVES DE TRÁFICO INTERPORTUARIO</i>
A4.0.3.01	REGISTRO DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES SANITARIAS E INFRAESTRUCTURA FÍSICA (SERVICIOS DE AGUA POTABLE, ASEO, ALCANTARILLADO) EN TERMINALES, PUERTOS Y AEROPUERTOS
A4.0.3.02	CONTROL SANITARIO A LA MOVILIZACIÓN DE PERSONAS, ANIMALES Y PRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL EN TERMINALES, PUERTOS Y AEROPUERTOS
A4.0.3.03	RECOLECCIÓN, ANÁLISIS Y NOTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE: FÍSICOS, QUÍMICOS, BIOLÓGICOS Y DEL CONSUMO (ALIMENTOS Y BEBIDAS) EN TERMINALES, PUERTOS Y AEROPUERTOS
A4.0.3.04	ELABORACION DE MAPAS DE RIESGO DEL AMBIENTE: FÍSICOS, QUÍMICOS, BIOLÓGICOS Y DEL CONSUMO (ALIMENTOS Y BEBIDAS) EN TERMINALES, PUERTOS Y AEROPUERTOS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
A4.0.4.	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AIRE Y NIVELES DE RUIDO
Incluye:	<i>EN LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS DE LA PERIFERIA DE LOS CORREDORES INDUSTRIALES, EN LOS GRANDES CENTROS URBANOS Y EN LAS ÁREAS DE MINERÍA A CIELO ABIERTO</i>
A4.0.4.01	REGISTRO DE MONITOREO DE CALIDAD DEL AIRE, NIVELES AMBIENTALES DE RUIDO Y RADIACIONES IONIZANTES
A4.0.4.02	VERIFICACIÓN DE LA APLICACIÓN DE CORRECTIVOS EN CONTROL DE CALIDAD DEL AIRE NIVELES AMBIENTALES DE RUIDO Y RADIACIONES IONIZANTES EN ÁREAS PRIORIZADAS Y FOCALIZADAS
A4.0.4.03	RECOLECCIÓN, ANÁLISIS Y NOTIFICACIÓN DE EVENTOS BAJO VIGILANCIA INTENSIFICADA ASOCIADOS CON LA CALIDAD DEL AIRE, NIVELES DE RUIDO Y RADIACIONES IONIZANTES
A4.0.4.04	ELABORACIÓN DE MAPAS DE RIESGO CON IDENTIFICACIÓN DE ÁREAS DE ALTO RIESGO PARA LA OCURRENCIA DE EVENTOS DE SALUD ASOCIADOS CON LA CALIDAD DEL AIRE, NIVELES DE RUIDO Y RADIACIONES IONIZANTES
A4.0.5.	VIGILANCIA Y CONTROL DE ZONOSIS
A4.0.5.01	CENSO ACTUALIZADO DE CANINOS, FELINOS
A4.0.5.02	DESARROLLO DEL PROGRAMA REGULAR DE VACUNACIÓN EN ANIMALES
Incluye:	<i>CANINOS, FELINOS, EQUIDOS (EQUINOS, ASNALES Y MULARES), BOVINOS ENTRE OTROS</i>
A4.0.5.03	CONTROL DE RESERVORIOS SILVESTRES (MURCIÉLAGOS HEMATÓFAGOS) DE RABIA PARESIANTE
A4.0.5.04	FOMENTO DE PROGRAMAS DE DESRATIZACIÓN
A4.0.5.05	RECOLECCIÓN, ANÁLISIS Y NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE SALUD ASOCIADOS CON ZONOSIS
A4.0.5.06	ELABORACIÓN DE MAPAS DE RIESGO CON MONITOREO Y CONTROL DE ZONOSIS
A4.1.	VIGILANCIA Y CONTROL DE INSECTOS VECTORES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA
A4.1.0.	ACCIONES DE CONTROL SELECTIVAS E INTEGRALES
A4.1.0.01	REGISTRO Y ANÁLISIS DE ÍNDICES ENTOMOLÓGICOS
A4.1.0.02	RECONOCIMIENTO GEOGRÁFICO, CARACTERIZACIÓN Y CONTROL DE CRIADEROS
A4.1.0.03	REGISTRO DEL CONTROL DE LARVAS O ADULTOS
A4.1.0.04	INVESTIGACIÓN DE FOCOS
A4.1.0.20	ASISTENCIA TÉCNICA AL MUNICIPIO (IDENTIFICACIÓN DE ESPECIES, ESTUDIOS DE COMPORTAMIENTO E INVESTIGACIÓN DE FOCO, ORIENTACIÓN HACIA LA INTERVENCIÓN)
A4.1.1.	FOCALIZACIÓN Y ESTRATIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA
A4.1.1.01	FOCALIZACIÓN DE LAS ÁREAS DE TRANSMISIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
A4.1.1.02	IDENTIFICACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGOS PARA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
A4.1.1.03	SELECCIÓN DE LAS MEDIDAS MÁS COSTO-EFECTIVAS SEGÚN CARACTERIZACIÓN DE CADA ESTRATO
A4.1.1.04	RECOLECCIÓN, ANÁLISIS Y NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE SALUD ASOCIADOS CON ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
A4.1.1.05	ELABORACIÓN DE MAPAS DE RIESGO CON IDENTIFICACIÓN DE ÁREAS DE TRANSMISIÓN ACTIVAS, CRIADEROS DE VECTORES POTENCIALES Y POSITIVOS
A4.1.2.	CONTROL INTEGRADO DE VECTORES
A4.1.2.01	CONTROL SELECTIVO DE VECTORES EN MALARIA
Incluye:	<i>INCIDENCIA PARASITARIA ANUAL, NÚMERO DE COMPLICACIONES Y MUERTES POR MALARIA, PRESENCIA DE VECTORES PRIMARIOS DE MALARIA, PRESENCIA DE MALARIA URBANA O PERIURBANA</i>
A4.1.2.02	USO RACIONAL DE INSECTICIDAS
Incluye:	<i>EL CONTROL QUÍMICO LIMITADO A AQUELLAS SITUACIONES DONDE DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DEL CONTROL SELECTIVO DE VECTORES SE ENCUENTRE PLENAMENTE INDICADO Y SEA LA ÚNICA MEDIDA DE INTERVENCIÓN POSIBLE</i>
A5.	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
Incluye:	<i>LA RESPONSABILIDAD QUE TIENEN LAS ENTIDADES TERRITORIALES SOBRE LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES Y RECURSOS DEL PLAN DE ATENCIÓN BÁSICA EN SU JURISDICCIÓN, SEGÚN DECRETO 1770 DE 1994, RESOLUCIÓN 5165 DE 1994, O NORMATIVIDAD VIGENTE</i>
A5.1.	FORMULACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN COLECTIVA
Incluye:	<i>GARANTIZAR LA SALUD DEL COLECTIVO COMO FUNCIÓN SOCIAL DEL ESTADO; DEBE SER PARTE INTEGRAL DE LOS PLANES LOCAL Y DEPARTAMENTAL DE SALUD Y DE LOS PLANES DE DESARROLLO DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES CORRESPONDIENTES</i>
A5.1.0.	FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO (INSTITUCIONAL, COMUNITARIO Y FINANCIERO)
Incluye:	<i>AQUEL DESARROLLADO POR EL MUNICIPIO, DISTRITO, DEPARTAMENTO O NACIÓN</i>
A5.1.0.01	ESTABLECIMIENTO DE LA ORGANIZACIÓN DEL PROCESO DE PLANEACIÓN, POR EL ENTE TERRITORIAL
A5.1.0.02	ORGANIZACIÓN Y UNIFICACIÓN DE CRITERIOS DEL PROCESO DE PLANEACIÓN, EN EL ENTE TERRITORIAL
A5.1.1.	ANÁLISIS Y PRIORIZACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA EN SALUD PÚBLICA
A5.1.1.01	REGISTRO DEL NÚMERO DE ACTAS DE COORDINACIÓN INTERSECTORIAL
A5.1.1.02	ACUERDOS SOCIALES SOBRE LOS PROBLEMAS PRIORITARIOS Y ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
Incluye:	<i>EL DESARROLLO DE LA METODOLOGÍA DE PRIORIZACIÓN</i>
A5.1.2.	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN CONCERTADAS
A5.1.2.01	DEFINICIÓN DE CRITERIOS DE DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DEL PLAN DE INTERVENCIÓNES COLECTIVAS MUNICIPAL O DISTRITAL
A5.1.2.02	ELABORACIÓN DE PROYECTOS CONCERTADOS EN: PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA.
A5.1.2.03	CONCERTACIÓN DE LOS PLANES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CON LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EPS, ARS, ADAPTADAS ENTRE OTRAS) EXISTENTES EN LA LOCALIDAD

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
A5.1.2.04	DESARROLLO DE PROCESOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL (CIUDADANA Y COMUNITARIA) EN LA GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA
A5.1.2.20	DEFINICIÓN DE CRITERIOS DE DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL
A5.1.2.21	ASISTENCIA TÉCNICA A LOS MUNICIPIOS O DISTRITOS, EN LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
A5.1.2.40	ASISTENCIA TÉCNICA A LOS DEPARTAMENTOS, EN LA FORMULACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
A5.1.2.41	ASISTENCIA TÉCNICA A LOS DEPARTAMENTOS, EN PROCESOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL
A5.2.	ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS FÍSICOS, TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS
A5.2.0.	FORTALECIMIENTO TERRITORIAL EN RECURSOS FÍSICOS, TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS
A5.2.0.01	FORMULACIÓN DEL PROYECTO DE ADECUACIÓN EN RECURSOS FÍSICOS, TÉCNICOS Y TECNOLÓGICOS
A5.3.	DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO
A5.3.0.	DESARROLLO ORGANIZACIONAL PARA LA GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
A5.3.0.01	CONFORMACIÓN DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PARA LA GESTIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS MUNICIPAL O DISTRITAL
A5.3.0.02	DESARROLLO DE UNIDADES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA (SIVIGILA) MUNICIPALES O DISTRITALES
A5.3.0.03	DESARROLLO DEL CONCEJO MUNICIPAL DE ZONOSIS
A5.3.0.05	FORTALECIMIENTO DEL EQUIPO DE CONTROL DE VECTORES DEL MUNICIPIO O DISTRITO
A5.3.0.06	FORMACIÓN DE AGENTES MULTIPLICADORES INTERSECTORIALES PARA EL CONTROL DE FACTORES DE RIESGOS DEL AMBIENTE FÍSICOS, QUÍMICOS, BIOLÓGICOS Y DEL CONSUMO
A5.3.0.20	ASISTENCIA TÉCNICA A MUNICIPIOS O DISTRITOS, EN DESARROLLO ORGANIZACIONAL PARA LA GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
A5.3.0.21	CONFORMACIÓN DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PARA LA GESTIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL
A5.3.0.22	DESARROLLO DE UNIDADES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA (SIVIGILA) DEPARTAMENTALES
A5.3.0.23	ESTRUCTURACIÓN Y DESARROLLO DE UNIDADES DE ENTOMOLOGÍA DEPARTAMENTALES
A5.3.0.24	ORGANIZACIÓN DEL EQUIPO DEPARTAMENTAL COORDINADOR DE CONTROL DE VECTORES
A5.3.0.40	ASISTENCIA TÉCNICA A DEPARTAMENTOS, EN DESARROLLO ORGANIZACIONAL PARA LA GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
A5.3.1.	FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA TERRITORIAL EN GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA
A5.3.1.01	PROCESOS DE FORMACIÓN Y ENTRENAMIENTO HACIA LA CAPACITACIÓN PARA LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA MUNICIPAL O DISTRITAL
A5.3.1.02	PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE RECURSO HUMANO SEGÚN LINEAMIENTOS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
A5.3.1.20	DESARROLLO DE PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN PERMANENTE AL EQUIPO DEPARTAMENTAL DE SALUD PÚBLICA
A5.3.1.40	ASISTENCIA TÉCNICA EN EL PROCESO DE FORMACIÓN O ACTUALIZACIÓN EN DESARROLLO DE HABILIDADES GERENCIALES PARA PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
A5.4.	VIGILANCIA Y CONTROL DE LA APLICACIÓN DE LOS RECURSOS
A5.4.0.	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
A5.4.0.01	INSPECCIÓN Y VIGILANCIA A LOS PROYECTOS CONCERTADOS EN: PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA
A5.4.0.02	APOYO DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA EN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN: REALIZACIÓN, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA, CONTROL DE CALIDAD DE EXAMENES DE LABORATORIO DE INTERES EN SALUD PÚBLICA E INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA
A5.4.0.03	APOYO DEL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA EN INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO CON ASISTENCIA TÉCNICA A LA RED DE LABORATORIOS CLÍNICOS Y DE CITOISTOPATOLOGÍA DE SU JURISDICCIÓN
A5.4.1.	CONTROL EN SALUD PÚBLICA
A5.4.1.01	MONTAJE O CONTRATACIÓN DE PROCESOS SISTEMÁTICOS DE MONITOREO, SEGUIMIENTO, VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS RECURSOS E INTERVENCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS MUNICIPAL O DISTRITAL
A5.4.1.02	INTERVENTORÍA A CONVENIOS O CONTRATOS EJECUTADOS PARA EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS MUNICIPAL O DISTRITAL
A5.4.1.03	EJECUCIÓN DEL CONTROL SOCIAL A TRAVÉS DE ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL
A5.4.1.04	COORDINACIÓN CON LA RED DE ORGANISMOS CONTROLADORES
A5.4.1.40	ASISTENCIA TÉCNICA A LOS DEPARTAMENTOS, EN CONTROL Y SEGUIMIENTO EN SALUD PÚBLICA
A5.5.	EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES EN SALUD PÚBLICA
A5.5.0.	EVALUACIÓN DEL PROCESO EN SALUD PÚBLICA
A5.5.0.01	CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR DE GESTIÓN PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS POR EL ENTE TERRITORIAL
A5.5.0.40	ASISTENCIA TÉCNICA A LOS DEPARTAMENTOS EN LA EVALUACIÓN DE ACCIONES EN SALUD PÚBLICA
A5.5.1.	EVALUACIÓN DEL RESULTADO EN SALUD PÚBLICA
A5.5.1.01	CUMPLIMIENTO DE METAS E INDICADORES EN PROMOCIÓN DE LA SALUD
A5.5.1.02	CUMPLIMIENTO DE METAS E INDICADORES EN PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD
A5.5.1.03	CUMPLIMIENTO DE METAS E INDICADORES EN VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
A5.5.1.04	CUMPLIMIENTO DE METAS E INDICADORES EN LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA
A5.5.1.05	CUMPLIMIENTO DE METAS E INDICADORES EN SALUD AMBIENTAL (CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO, ALIMENTOS Y BEBIDAS)

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
A5.5.1.06	CUMPLIMIENTO DE METAS E INDICADORES EN SALUD AMBIENTAL (CALIDAD SANITARIA DE ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS Y PUERTOS)
A5.5.1.07	CUMPLIMIENTO DE METAS E INDICADORES EN SALUD AMBIENTAL (ZONOSIS)
A5.5.1.08	CUMPLIMIENTO DE METAS E INDICADORES EN SALUD AMBIENTAL (CONTROL DE VECTORES) (ETV)
Sección 03 PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
Capítulo 26 PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES SOBRE LAS CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO	
T1.	HIGIENE INDUSTRIAL
T1.0.	IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS EN HIGIENE INDUSTRIAL
T1.0.0.	RIESGOS FÍSICOS
T1.0.0.01	SONOMETRÍA
Incluye:	<i>DETERMINACIÓN DEL TIPO Y NIVEL DE RUIDO PARA CAMPO ABIERTO O CAMPO CERRADO, ENTRE OTROS.</i>
T1.0.0.02	DOSIMETRÍA DE RUIDO
Incluye:	<i>PERIODO COMPLETO O PARCIAL</i>
T1.0.0.03	ESTUDIO DE ILUMINACIÓN
Incluye:	<i>DETERMINACIÓN DEL TIPO Y NIVEL DE ILUMINACIÓN EN ESPACIOS EXTERIORES O INTERIORES</i>
T1.0.0.04	ESTUDIO DE TEMPERATURAS EXTREMAS Y CONFORT TÉRMICO
Incluye:	<i>DETERMINACIÓN DEL TIPO Y NIVEL DE MEDICIÓN DE TEMPERATURA Y CONFORT TÉRMICO EN ESPACIOS EXTERIORES O INTERIORES</i>
T1.0.0.05	ESTUDIO DE RADIACIÓN IONIZANTE
Incluye:	<i>DOSIMETRÍA PERSONAL Y DOSIMETRÍA AMBIENTAL O DE ÁREA</i>
T1.0.0.06	ESTUDIO DE RADIACIÓN NO IONIZANTE
Incluye:	<i>MEDICIÓN DE CAMPO MAGNÉTICO, DE DENSIDAD DE FLUJO MAGNÉTICO, RADIANCIA E IRRADIANCIA (RADIACIÓN VISIBLE, ULTRAVIOLETA E INFRARROJA, RADIOFRECUENCIA Y MICROONDAS, CAMPOS ELECTROMAGNÉTICOS)</i>
T1.0.0.07	ESTUDIO DE VIBRACIÓN LOCALIZADA (MANO-BRAZO)
Incluye:	<i>DETERMINACIÓN DE LA ACELERACIÓN EN LAS TRES DIRECCIONES, PONDERACIÓN Y ANÁLISIS DE FRECUENCIAS (NORMAS ISO 5349, ISO 2631-1)</i>
T1.0.0.08	ESTUDIO DE VIBRACIÓN GLOBAL (CUERPO ENTERO)
Incluye:	<i>DETERMINACIÓN DE LA ACELERACIÓN EN LAS TRES DIRECCIONES, PONDERACIÓN Y ANÁLISIS DE FRECUENCIAS</i>
T1.0.0.09	ESTUDIO BAROMÉTRICO
T1.0.0.10	DETERMINACIÓN DE LA VARIACIÓN DE LAS PRESIONES ATMOSFÉRICAS
T1.0.1.	RIESGOS DE CONTAMINANTES QUÍMICOS
T1.0.1.16	ESTUDIO HIGIÉNICO DE CONTAMINANTES QUÍMICOS
Incluye:	<i>TOMA DE MUESTRAS PERSONAL Y ESTACIONARIO, ANÁLISIS DE MUESTRAS A TRAVÉS DE TÉCNICAS ANALÍTICAS TALES COMO CROMATOGRAFÍA, ESPECTROSCÓPICAS, MICROSCOPIA ÓPTICA, RAYOS X, ELECTROQUÍMICAS,</i>

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
	GRAVIMÉTRICAS O VOLUMÉTRICAS SEGÚN APLIQUE E INFORME FINAL DE LA EVALUACIÓN HIGIÉNICA
T1.0.2.	RIESGOS BIOLÓGICOS
T1.0.2.01	TÉCNICAS DE MUESTREO AMBIENTAL DE MICROORGANISMOS
Incluye:	SEDIMENTACIÓN, RECOGIDA EN MEDIO LÍQUIDO, FILTRACIÓN, IMPACTACIÓN
T1.0.2.02	TÉCNICAS DE MUESTREO DE MICROORGANISMOS EN SUPERFICIES
Incluye:	PLACA DE CONTACTO, FROTIS
T1.0.2.03	TÉCNICAS ANALÍTICAS
Incluye:	PLACA DE CONTACTO CON MEDIO DE CULTIVO
T1.0.3.	RIESGOS ERGONÓMICOS
T1.0.3.02	EVALUACIÓN ERGONÓMICA, PUESTO DE TRABAJO, PROCESOS, HERRAMIENTAS, EQUIPOS Y DOTACIÓN
T1.0.6.	RIESGOS PSICOSOCIALES
T1.0.6.01	IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES
Incluye:	PRUEBAS DE EVALUACIÓN DE ASPECTOS RELACIONADOS CON LA ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO, FACTORES INTRALABORALES, EXTRALABORALES Y CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJADOR
Excluye:	CONSULTA, ENTREVISTA Y EVALUACIÓN (89.0.), EVALUACIÓN Y PRUEBAS PSICOLÓGICAS (94.0.)
T1.0.7.	INVESTIGACIÓN DE ENFERMEDAD LABORAL
T1.0.7.01	INVESTIGACIÓN DE LA ENFERMEDAD LABORAL
T1.1.	CONTROL E INTERVENCIÓN DE RIESGOS
T1.1.0.	CONTROL E INTERVENCIÓN DE RIESGO FÍSICOS
T1.1.0.01	SELECCIÓN, DOTACIÓN, MANTENIMIENTO, REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL CONTROL DE FACTORES DE RIESGO FÍSICOS
Incluye:	PROTECTORES AUDITIVOS, DE LA VISIÓN, CONTRA LAS RADIACIONES IONIZANTES Y LA VIBRACIÓN
T1.1.0.02	INTERVENCIONES EN LA FUENTE DESTINADAS A DISMINUIR EL RUIDO
Incluye:	INTERVENCIONES EN LA FUENTE DESTINADAS A DISMINUIR EL RUIDO
T1.1.0.03	INTERVENCIONES EN EL MEDIO DESTINADAS A ATENUAR EL RUIDO
Incluye:	REVESTIMIENTOS ABSORBENTES DE SONIDO, APANTALLADO, SILENCIADORES DE ABSORCIÓN, SILENCIADORES DE REACCIÓN, BAFLES, DIAFRAGMAS, RESONADORES, BLINDAJES Y CABINAS
T1.1.0.04	INTERVENCIONES EN LA FUENTE DESTINADAS A ATENUAR LA VIBRACIÓN
Incluye:	REDUCCIÓN DE FRICCIÓN Y AMORTIGUACIÓN
T1.1.0.05	INTERVENCIONES EN LA FUENTE DESTINADAS A DISMINUIR LA EXPOSICIÓN DEL TRABAJADOR A RADIACIONES IONIZANTES
T1.1.0.06	INTERVENCIONES EN EL MEDIO DESTINADAS A DISMINUIR LA EXPOSICIÓN DEL TRABAJADOR A RADIACIONES IONIZANTES

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	BLINDAJES, DISEÑO Y CÁLCULO DEL BLINDAJE EN RELACIÓN A LA FUENTE DE RADIACIÓN IONIZANTE Y MEDIDAS ADMINISTRATIVAS QUE APLIQUE
T1.1.0.10	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN CONTROL DE FACTORES RIESGO FÍSICOS
T1.1.1.	CONTROL DE CONTAMINANTES QUÍMICOS
T1.1.1.01	SELECCIÓN, DOTACIÓN, MANTENIMIENTO, REPOSICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA LOS FACTORES DE RIESGO QUÍMICOS
Incluye:	PROTECTORES RESPIRATORIOS, DE LA VISIÓN Y DE LA PIEL Y ANEXOS
T1.1.1.02	SISTEMAS DE VENTILACIÓN GENERAL
T1.1.1.03	SISTEMAS DE VENTILACIÓN LOCAL EXHAUSTIVA
T1.1.1.04	ENCERRAMIENTO
T1.1.1.05	SEGREGACIÓN
T1.1.1.06	PROGRAMA DE SEGURIDAD QUÍMICA
Incluye:	MATRIZ DE COMPATIBILIDAD DE SUSTANCIAS QUÍMICAS, ALMACENAMIENTO, ETIQUETADO, ROTULADO, HOJAS DE SEGURIDAD DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO SEGURO, PLAN DE EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS RELACIONADO CON EL MANEJO DE LOS CONTAMINANTES QUÍMICOS IDENTIFICADOS.
T1.1.1.10	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN CONTROL DE FACTORES RIESGO QUÍMICOS
T1.1.2.	CONTROL DE RIESGOS BIOLÓGICOS
T1.1.2.02	GUÍAS Y PROTOCOLOS DE ACUERDO CON LAS MEDIDAS ESTÁNDARES PARA EL CONTROL DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS
T1.1.2.10	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOBRE NORMAS UNIVERSALES DE SEGURIDAD EN RIESGOS BIOLÓGICOS
T1.1.3.	CONTROL DE RIESGOS ERGONÓMICOS
T1.1.3.01	DISEÑO ERGONÓMICO DE PUESTOS DE TRABAJO, HERRAMIENTAS O DOTACIÓN
Incluye:	ADAPTACIÓN DE LOS ESPACIOS FÍSICOS O ELEMENTOS, MÁQUINAS Y HERRAMIENTAS CON RESPECTO AL TRABAJADOR, PARA HACER MÁS EFICIENTE SU DESEMPEÑO LABORAL Y REDUCIR RIESGOS DE ENFERMEDADES PROFESIONALES Y ACCIDENTES DE TRABAJO SE LOGRA POR MÉTODOS-TÉCNICOS DESDE EL PUNTO DE VISTA ANTROPOMÉTRICO, BIOMECÁNICO, SENSOPERCEPTUAL, COGNITIVO Y ORGANIZACIONAL
T1.1.3.10	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOBRE ERGONOMÍA
Incluye:	ACTIVIDADES EDUCATIVAS O FORMATIVAS CON LOS TRABAJADORES EN FORMA CONTINUADA CON EL FIN DE MODIFICAR ACTITUDES O RESPUESTAS FRENTE A SITUACIONES ESPECÍFICAS ACTUALIZACIÓN EN EL CONOCIMIENTO DE LA ERGONOMÍA COMO PARTE ACTIVA DE LA EMPRESA; DISEÑO Y ELABORACIÓN DE MATERIAL DIDÁCTICO DE APOYO EN EL PROCESO DE APRENDIZAJE PARA EL ADECUADO MANEJO DE LAS CONDICIONES ERGONÓMICAS Y PUESTOS DE TRABAJO COMPRENDE TEMAS COMO NORMAS DE SEGURIDAD EN EL MANEJO DE CARGAS, MANIPULACIÓN DE HERRAMIENTAS, MANEJO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
	ERGONÓMICO DE VIDEOTERMINALES, HIGIENE POSTURAL, MOVIMIENTOS REPETITIVOS ENTRE OTROS
T1.1.3.50	CONTROL DE RIESGO ERGONÓMICO
Incluye:	OTRAS TÉCNICAS DE CONTROL COMO ESTUDIOS PREVENTIVOS (AUDITORÍA EN ERGONOMÍA CONSULTIVA)
T1.1.6.	CONTROL E INTERVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES
T1.1.6.01	CONTROL DE RIESGO PSICOSOCIAL
T2.	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
T2.0.	IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
T2.0.5.	RIESGO EN CONDICIONES DE SEGURIDAD
T2.0.5.01	REGISTRO ACTUALIZADO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS
Incluye:	TRABAJADORES EXPUESTOS A PELIGROS, SEGÚN SU UBICACIÓN Y LA PRIORIZACIÓN DE RIESGOS
T2.0.5.03	INSPECCIONES PLANEADAS O NO PLANEADAS
T2.0.5.04	ESTUDIO DE VULNERABILIDAD
Incluye:	IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS, ESTIMACIÓN DE PROBABILIDADES, ESTIMACIÓN DE VULNERABILIDADES, CALCULO DE RIESGO, PRIORIZACIÓN DE ESCENARIOS, MEDIDAS DE INTERVENCIÓN
T2.0.5.10	INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO
T2.1.	CONTROL DE RIESGOS
T2.1.5.	CONTROL DE RIESGO DE CONDICIONES DE SEGURIDAD
T2.1.5.01	SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DE ÁREAS
Incluye:	ÁREAS DE TRABAJO, VÍAS DE CIRCULACIÓN, SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN PARA EMERGENCIAS
T2.1.5.02	MANTENIMIENTO
Incluye:	CORRECTIVO, PREVENTIVO Y PREDICTIVO
T2.1.5.03	ELABORACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE EMERGENCIA
Incluye:	CONFORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y DOTACIÓN DE BRIGADAS DE EMERGENCIA, ELABORACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS NORMALIZADOS, PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE SIMULACROS
T2.1.5.05	PROGRAMA DE ORDEN Y ASEO
T2.1.5.06	DISEÑO E INSTALACIÓN DE DISPOSITIVOS DE PROTECCIÓN Y GUARDAS DE SEGURIDAD PARA EQUIPOS Y MÁQUINARIA
T2.1.5.07	PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL
T2.1.5.50	CONTROL DEL RIESGO DE CONDICIONES DE SEGURIDAD
T3.	EJES TRANSVERSALES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
T3.0.	ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN
T3.0.0.	SELECCIÓN DE ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN
T3.0.0.01	SELECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN COLECTIVA DE ACUERDO CON LA IDENTIFICACIÓN DE LOS PELIGROS

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
T3.0.0.02	SELECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL DE ACUERDO CON LA IDENTIFICACIÓN DE LOS PELIGROS
T3.1.	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y CAPACITACIÓN SOBRE CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
T3.1.0.	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOBRE CONDICIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
T3.1.0.01	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOBRE CONDICIONES DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO
T3.1.0.02	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOBRE CONDICIONES DE SALUD EN EL TRABAJO
T3.2.	VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES
T3.2.0.	SISTEMA DE VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES
T3.2.0.01	SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES
Sección 04 SERVICIOS DE SALUD	
Capítulo 28 LOS SERVICIOS DE SALUD	
S0.	SERVICIOS AMBULATORIOS
Incluye:	LA ATENCIÓN INSTITUCIONAL DE UN USUARIO, CON EL CONJUNTO DE RECURSOS HUMANOS, FÍSICOS Y DE DOTACIÓN ESTABLECIDOS POR LA REGLAMENTACIÓN VIGENTE DE REQUISITOS ESENCIALES Y DE CONDICIONES SANITARIAS QUE DEBEN CUMPLIR LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD
S0.1.	SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA
Incluye:	LOS REQUISITOS ESENCIALES ESTABLECIDOS POR REGLAMENTACIÓN VIGENTE, PARA LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA, FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA, TERAPIA RESPIRATORIA, OPTOMETRÍA, MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, OFTAMOLOGÍA, CARDIOLOGÍA, DERMATOLOGÍA, ENTRE OTROS
S0.1.1.	CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD BAJA
S0.1.1.00	CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD BAJA SOD
S0.1.2.	CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD MEDIANA
S0.1.2.00	CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD
S0.1.3.	CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA
S0.1.3.00	CONSULTA EXTERNA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD
S1.	SERVICIOS DE INTERNACIÓN [HOSPITALIZACIÓN]
Incluye:	LA ATENCIÓN INSTITUCIONAL INTRAMURAL DE UN USUARIO POR UN TIEMPO MAYOR A VEINTICUATRO (24) HORAS, CON EL CONJUNTO DE RECURSOS HUMANOS, FÍSICOS Y DE DOTACIÓN ESTABLECIDOS POR LA REGLAMENTACIÓN VIGENTE DE REQUISITOS ESENCIALES Y DE CONDICIONES SANITARIAS QUE DEBEN CUMPLIR LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD
Excluye:	CAMAS DE: TRABAJO DE PARTO, RECUPERACIÓN, DE OBSERVACIÓN, CUNAS COMPLEMENTO DE CAMA OBSTÉTRICA, LAS LOCALIZADAS EN SERVICIOS DE RAYOS X, BANCO DE SANGRE, LABORATORIO CLÍNICO Y LAS DE ACOMPAÑANTE
Simultáneo:	EL GRADO DE COMPLEJIDAD DE LA INTERNACIÓN DEPENDERÁ DE LA CLASIFICACIÓN DEL SERVICIO OFRECIDO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
	POR LA ENTIDAD PRESTADORA Y VERIFICADO POR LA DIRECCIÓN TERRITOTAL DE SALUD COMPETENTE
S1.1.	INTERNACIÓN [HOSPITALIZACIÓN] GENERAL
Excluye:	<i>INTERNACIÓN ESPECIAL (S1.2.)</i>
S1.1.1.	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA
S1.1.1.01	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACIÓN UNIPERSONAL
S1.1.1.02	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACIÓN BIPERSONAL
S1.1.1.03	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACIÓN TRES CAMAS
S1.1.1.04	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACIÓN DE CUATRO CAMAS
S1.1.2.	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA
S1.1.2.01	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN UNIPERSONAL
S1.1.2.02	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN BIPERSONAL
S1.1.2.03	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN TRES CAMAS
S1.1.2.04	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN DE CUATRO CAMAS
S1.1.3.	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA
S1.1.3.01	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN UNIPERSONAL
S1.1.3.02	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN BIPERSONAL
S1.1.3.03	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN TRES CAMAS
S1.1.3.04	INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACIÓN DE CUATRO CAMAS
S1.2.	INTERNACIÓN [HOSPITALIZACIÓN] ESPECIAL
S1.2.1.	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
S1.2.1.01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL
S1.2.1.02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICA
S1.2.1.03	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO
S1.2.2.	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS
S1.2.2.01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL
S1.2.2.02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIÁTRICA
S1.2.2.03	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO
S1.2.3.	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE QUEMADOS
S1.2.3.01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE QUEMADOS, PEDIÁTRICA
S1.2.3.02	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE QUEMADOS, ADULTO
S1.2.4.	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS BÁSICOS NEONATALES
S1.2.4.00	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADOS BÁSICOS NEONATALES SOD

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
S1.2.5.	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO PALIATIVO
Incluye:	AQUELLA PARA ATENCIÓN EXCLUSIVA DEL PACIENTE CRÓNICO SOMÁTICO, MANEJO DEL DOLOR ENTRE OTRAS CAUSAS
S1.2.5.00	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE CUIDADO PALIATIVO SOD
S1.2.6.	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE AISLAMIENTO
Incluye:	AQUELLA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES TRANSPLANTADOS, ENTRE OTRAS CAUSAS
Excluye:	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL (S1.2.7.) UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (S1.2.1.), INTERNACIÓN EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD BAJA, MEDIANA O ALTA, HABITACIÓN UNIPERSONAL (S1.1.1.01, S1.1.2.01, S1.1.3.01)
S1.2.6.00	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE AISLAMIENTO SOD
S1.2.7.	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL
Incluye:	AQUELLA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PSIQUIÁTRICOS, FARMACODEPENDENCIA, ENTRE OTRAS CAUSAS
S1.2.7.01	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD BAJA
S1.2.7.10	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD MEDIANA
S1.2.7.20	INTERNACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, COMPLEJIDAD ALTA
S1.2.8.	INTERNACIÓN PARCIAL
S1.2.8.01	INTERNACIÓN PARCIAL EN INSTITUCIÓN NO HOSPITALARIA (GRANJA PROTEGIDA, TALLER PROTEGIDO, CENTRO OCUPACIONAL O RESIDENCIA PROTEGIDA)
S1.2.8.02	INTERNACIÓN PARCIAL EN HOSPITAL (HOSPITAL DÍA)
S2.	SERVICIOS DE SALA (TIPOS DE SALA)
Simultáneo:	EL GRADO DE COMPLEJIDAD DE LA SALA DEPENDERÁ DE LA CLASIFICACIÓN DEL SERVICIO OFRECIDO POR LA INSTITUCIÓN PRESTADORA Y VERIFICADO POR LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD COMPETENTE, SEGÚN LA REGLAMENTACIÓN VIGENTE DE REQUISITOS ESENCIALES Y DE CONDICIONES SANITARIAS QUE DEBEN CUMPLIR LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD
S2.0.	SALA DE OBSERVACIÓN (URGENCIAS)
S2.0.0.	SALA DE OBSERVACIÓN (URGENCIAS) COMPLEJIDAD BAJA
S2.0.0.00	SALA DE OBSERVACIÓN (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD
S2.0.1.	SALA DE OBSERVACIÓN (URGENCIAS) COMPLEJIDAD MEDIANA
S2.0.1.00	SALA DE OBSERVACIÓN (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD
S2.0.2.	SALA DE OBSERVACIÓN (URGENCIAS) COMPLEJIDAD ALTA
S2.0.2.00	SALA DE OBSERVACIÓN (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD ALTA SOD
S2.1.	SALA DE PARTO
Incluye:	UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS, INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y DOTACION BÁSICA SEGÚN REGLAMENTACIÓN VIGENTE PARA REQUISITOS ESENCIALES
S2.1.1.	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD BAJA
S2.1.1.00	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD BAJA SOD
S2.1.2.	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD MEDIANA

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
S2.1.2.00	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD
S2.2.	SALA DE PROCEDIMIENTOS
Incluye:	<i>UTILIZACIÓN DE RECURSO HUMANO, INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y LA DOTACIÓN BÁSICA, SEGÚN REGLAMENTACION VIGENTE PARA REQUISITOS ESENCIALES</i>
Excluye:	<i>SALA DE CIRUGÍA (QUIRÓFANOS) (S2.3.)</i>
S2.2.1.	SALA DE PROCEDIMIENTOS BÁSICA
S2.2.1.01	SALA DE CURACIONES
S2.2.1.02	SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)
S2.2.1.03	SALA DE YESOS
S2.2.1.04	SALA BÁSICA DE PROCEDIMIENTOS
S2.2.2.	SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIAL
S2.2.2.01	SALA ESPECIAL DE PROCEDIMIENTOS
S2.2.2.20	SALA DE HEMODIÁLISIS
S2.2.2.21	SALA DE HEMODINAMIA
S2.2.2.22	SALA DE QUIMIOTERAPIA
S2.2.2.23	SALA DE DIÁLISIS PERITONEAL
S2.2.2.24	SALA DE ENDOSCOPIA
S2.3.	SALA DE CIRUGÍA (QUIRÓFANOS)
Incluye:	<i>UTILIZACIÓN DE RECURSO HUMANO, INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y LA DOTACIÓN BASICA, SEGÚN REGLAMENTACION VIGENTE PARA REQUISITOS ESENCIALES</i>
S2.3.1.	SALA DE CIRUGÍA (QUIRÓFANOS) DE COMPLEJIDAD BAJA
S2.3.1.00	SALA DE CIRUGÍA (QUIRÓFANOS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD
S2.3.2.	SALA DE CIRUGÍA (QUIRÓFANOS) DE COMPLEJIDAD MEDIANA
S2.3.2.00	SALA DE CIRUGÍA (QUIRÓFANOS) DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD
S2.3.3.	SALA DE CIRUGÍA (QUIRÓFANOS) DE COMPLEJIDAD ALTA
S2.3.3.00	SALA DE CIRUGÍA (QUIRÓFANOS) DE COMPLEJIDAD ALTA SOD
S3.	SERVICIOS DE TRASLADO [TRANSPORTE] DE PACIENTES (AMBULANCIA)
Incluye:	<i>UTILIZACIÓN DE LA UNIDAD MÓVIL (VEHÍCULO), RECURSOS HUMANOS Y TÉCNICOS CALIFICADOS, DOTACIÓN BÁSICA Y REQUISITOS MÍNIMOS, PARA EL TRANSPORTE EXCLUSIVO DE PACIENTES, SEGÚN LA REGLAMENTACIÓN VIGENTE DE REQUISITOS ESENCIALES Y LA NORMA TÉCNICA COLOMBIANA NTC 3729 DEL 30 DE MAYO DE 2001</i>
S3.1.	SERVICIO DE TRASLADO BÁSICO DE PACIENTES [TAB]
Incluye:	<i>LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE RECURSO HUMANO Y DOTACIÓN ESPECÍFICA DE ACUERDO A REGLAMENTACIÓN VIGENTE UNIDAD MÓVIL DESTINADA AL TRASLADO DE PACIENTES CUYO ESTADO REAL O POTENCIAL NO PRECISEN CIUDADO ASISTENCIAL ESPECIALIZADO DURANTE EL TRANSPORTE</i>
S3.1.1.	TRASLADO ACUÁTICO BÁSICO DE PACIENTES
S3.1.1.01	TRASLADO ACUÁTICO BÁSICO DE PACIENTES, PRIMARIO
S3.1.1.02	TRASLADO ACUÁTICO BÁSICO DE PACIENTES, SECUNDARIO
S3.1.2.	TRASLADO AÉREO BÁSICO DE PACIENTES
S3.1.2.01	TRASLADO AÉREO BÁSICO DE PACIENTES, PRIMARIO

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
S3.1.2.02	TRASLADO AÉREO BÁSICO DE PACIENTES, SECUNDARIO
S3.1.3.	TRASLADO TERRESTRE BÁSICO
S3.1.3.01	TRASLADO TERRESTRE BÁSICO DE PACIENTES, PRIMARIO
S3.1.3.02	TRASLADO TERRESTRE BÁSICO DE PACIENTES, SECUNDARIO
S3.3.	SERVICIO DE TRASLADO MEDICALIZADO DE PACIENTES [TAM]
Incluye:	<i>LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DE RECURSO HUMANO Y DOTACIÓN ESPECÍFICA DE ACUERDO A REGLAMENTACIÓN VIGENTE UNIDAD MÓVIL DESTINADA AL TRASLADO DE PACIENTES CUYO ESTADO POTENCIAL ES DE ALTO RIESGO Y REQUIEREN EQUIPAMIENTO, MATERIAL Y PERSONAL ESPECIALIZADO DURANTE EL TRANSPORTE; LAS HAY PARA ADULTOS, NEONATALES Y MIXTAS</i>
S3.3.1.	TRASLADO ACUÁTICO MEDICALIZADO DE PACIENTES
S3.3.1.01	TRASLADO ACUÁTICO MEDICALIZADO DE PACIENTES, PRIMARIO
S3.3.1.02	TRASLADO ACUÁTICO MEDICALIZADO DE PACIENTES, SECUNDARIO
S3.3.2.	TRASLADO AÉREO MEDICALIZADO DE PACIENTES
S3.3.2.01	TRASLADO AÉREO MEDICALIZADO DE PACIENTES, PRIMARIO
S3.3.2.02	TRASLADO AÉREO MEDICALIZADO DE PACIENTES, SECUNDARIO
S3.3.3.	TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO
S3.3.3.01	TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTES, PRIMARIO
S3.3.3.02	TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTES, SECUNDARIO
S3.4.	SERVICIO PREHOSPITALARIO
S3.4.0.	SERVICIO PREHOSPITALARIO Y APOYO TERAPÉUTICO EN UNIDADES MÓVILES
Incluye:	<i>EL CONJUNTO DE UNIDADES MÓVILES, RECURSO HUMANO Y DOTACIÓN ESPECÍFICA DE ACUERDO A REGLAMENTACIÓN VIGENTE, PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS O EMERGENCIAS, DISPONIBLES PARA DESPLAZARSE EN FORMA OPORTUNA AL LUGAR DE OCURRENCIA DE EMERGENCIA, URGENCIA O DESASTRE PARA BRINDAR LA ATENCIÓN INICIAL POR CUALQUIER AFECCIÓN, MANTENER ESTABILIZADO EL PACIENTE Y TRASLADARLO A UNA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD ADEMÁS DE ORIENTAR RESPECTO DE LAS CONDUCTAS PROVISIONALES QUE SE DEBEN ASUMIR MIENTRAS SE PRODUCE EL CONTACTO DE LA UNIDAD MÓVIL CON LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD</i>
S3.4.0.00	SERVICIO PREHOSPITALARIO Y APOYO TERAPÉUTICO EN UNIDADES MÓVILES SOD
S3.4.1.	TRASLADO ACUÁTICO EN ZONA DE DISPERSIÓN
S3.4.1.01	TRASLADO ACUÁTICO EN ZONA DE DISPERSIÓN
S3.4.2.	TRASLADO AÉREO EN ZONA DE DISPERSIÓN
S3.4.2.01	TRASLADO AÉREO EN ZONA DE DISPERSIÓN
S3.4.3.	TRASLADO TERRESTRE EN ZONA DE DISPERSIÓN
S3.4.3.01	TRASLADO TERRESTRE EN ZONA DE DISPERSIÓN
S4.	SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA (ALIMENTACIÓN)

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Incluye:	LA ATENCIÓN INSTITUCIONAL DE UN USUARIO, CON EL CONJUNTO DE RECURSOS HUMANOS, FÍSICOS Y DE DOTACIÓN ESTABLECIDOS POR LA REGLAMENTACIÓN VIGENTE DE REQUISITOS ESENCIALES Y DE CONDICIONES SANITARIAS QUE DEBEN CUMPLIR LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD
S4.1.	SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA (ALIMENTACIÓN)
S4.1.0.	SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA (ALIMENTACIÓN) EN INTERNACIÓN
S4.1.0.01	SERVICIO DE LACTARIO
S4.1.0.02	SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA EN INTERNACIÓN
S4.2.	SERVICIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA
S4.2.1.	SERVICIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA DE COMPLEJIDAD BAJA
S4.2.1.00	SERVICIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA DE COMPLEJIDAD BAJA SOD
S4.2.2.	SERVICIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA DE COMPLEJIDAD MEDIANA
S4.2.2.00	SERVICIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD
S4.2.3.	SERVICIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA DE COMPLEJIDAD ALTA
S4.2.3.00	SERVICIO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA DE COMPLEJIDAD ALTA SOD
S4.3.	SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN
S4.3.1.	SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN DE COMPLEJIDAD BAJA
S4.3.1.00	SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN DE COMPLEJIDAD BAJA SOD
S4.3.2.	SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN DE COMPLEJIDAD MEDIANA
S4.3.2.00	SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD
S4.3.3.	SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN DE COMPLEJIDAD ALTA
S4.3.3.00	SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN DE COMPLEJIDAD ALTA SOD
S4.8.	OTROS SERVICIOS
S4.8.1.	SERVICIOS HISTOTECNOLÓGICOS EN LÁMINAS
Incluye:	SUPERVISIÓN Y CONTROL DE CALIDAD EN EL PROCESAMIENTO TÉCNICO DE TEJIDO, DESHIDRATACIÓN, ACLARACIÓN, EMBIBICIÓN, INCLUSIÓN Y COLORACIÓN
S4.8.1.00	PREPARACIÓN DE LÁMINA HISTOLÓGICA O CITOLÓGICA SOD
S4.8.2.	SERVICIO DE MORGUE
S4.8.2.01	SERVICIO TÉCNICO POST MORTEM
Incluye:	EMBALSAMAMIENTO
S5.	SERVICIO DE POBLACIÓN INDÍGENA
S5.0.	SERVICIOS DE POBLACIÓN INDÍGENA
S5.0.0.	SERVICIO EN POBLACIÓN INDÍGENA
S5.0.0.01	CASA DE PASO
S5.0.0.02	GUÍAS BILINGÜES
S5.0.0.03	ACCIONES INDIVIDUALES DE MEDICINA TRADICIONAL
S5.0.0.04	ACCIONES INDIVIDUALES DE ADECUACIÓN SOCIOCULTURAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD NO INDÍGENA

21 DIC 2018

Continuación de la resolución: "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)"

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
S5.0.0.05	ACCIONES INDIVIDUALES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD INDÍGENA
S5.0.0.07	TRANSPORTE URBANO
S5.0.0.08	TRANSPORTE INTERMUNICIPAL TERRESTRE
S5.0.0.09	TRANSPORTE INTERMUNICIPAL FLUVIAL

