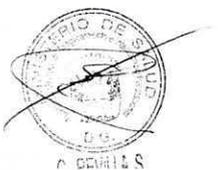


**PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD  
(PEAS)**

	reumatología, traumatología, infectología, medicina física y rehabilitación				
	Atención de procedimientos ambulatorios realizado por Tecnólogo Médico	97112	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; reeducación neuromuscular del movimiento, equilibrio, coordinación, sentido kinestésico, postura y propiocepción para actividades en posición de pie y/o sentado		Incluye la atención en Medicina Física y Rehabilitación
	Procedimientos de laboratorio clínico	85027	Recuento sanguíneo completo automatizado (hemoglobina, hematocrito, eritrocitos, leucocitos y plaquetas)		
		85651	Velocidad de sedimentación de eritrocitos; no automatizada		
		86140	Proteína C-reactiva		
		84075	Dosaje de Fosfatasa, alcalina		
		82310	Dosaje de Calcio; total		
Rehabilitación	Consulta ambulatoria por médico (a) especialista en Medicina de Rehabilitación.	99247	Consulta Médica Especializada/Subespecializada de 30 minutos		
	Atención de procedimientos ambulatorios realizado por médico (a) especialista en Medicina de Rehabilitación	99193	infiltraciones intrarticulares mayores		
		99194	infiltraciones intrarticulares menores		
		97522	Prueba para la Evaluación de la Flexibilidad		
		97525	Prueba para la Evaluación de las cualidades Físicas no especificado (acelerómetro, etc.)		
		97755	Evaluación de la tecnología de asistencia (Ejemplo: para restaurar, aumentar o compensar las actuales funciones, optimizar las tareas funcionales y/o maximizar la accesibilidad al entorno), contacto directo uno-a-		



**PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD  
(PEAS)**

			uno con el proveedor, con el informe escrito, cada 15 minutos		
		97785	Desgatillamiento muscular		
		U0901	Laserterapia		
		97810	Acupuntura, una o más agujas, sin estimulación eléctrica, por cada 15 minutos, adicionales de contacto personal uno a uno con el paciente)		
	Atención de procedimientos ambulatorios realizado por Tecnólogo Médico	97003	Evaluación de terapia ocupacional		
		97001	Evaluación de terapia física		
		97010	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; compresas calientes o frías		
		97007	Aplicación de Tanque Whirpool (incluye procedimiento terapéutico). Hidroterapia en tanque de Whirpool (MMII) por Sesión		
		97112	Procedimiento terapéutico, 1 o más áreas, cada 15 minutos; reeducación neuromuscular del movimiento, equilibrio, coordinación, sentido kinestésico, postura y propiocepción para actividades en posición de pie y/o sentado		
		97026	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; rayos infrarrojos		
		97028	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; luz ultravioleta		
		97004	Reevaluación de terapia ocupacional		
		97002	Reevaluación de terapia física		
Diagnóstico, tratamiento, seguimiento, rehabilitación		Telemedicina	99499.08	Teleorientación síncrona	De acuerdo con el Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud.
	99499.09		Teleorientación asíncrona		
	99499.10		Telemonitoreo		
	99499.11		Teleinterconsulta síncrona		
	99499.12		Teleinterconsulta asíncrona		
	Teleconsulta por médico	99499.01	Teleconsulta en Línea		



**PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD  
(PEAS)**

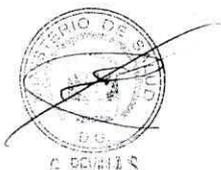
	Teleradiología	99499.05	Teleradiografía fuera de Línea		
	Telemedicina	99499.06	Teletomografía fuera de Línea		

**138. Persona con heridas contusiones y traumatismos superficiales**

a) **Definición:** Daños causados en el cuerpo como resultado directo o indirecto de una fuerza externa, con o sin interrupción de la continuidad estructural tisular.

b) **Diagnósticos CIE-10:**

- S00.0 Traumatismo superficial del cuero cabelludo
- S00.7 Traumatismos superficiales múltiples de la cabeza
- S00.9 Traumatismo superficial de la cabeza, parte no especificada
- S01.0 Herida del cuero cabelludo
- S01.2 Herida de la nariz
- S01.4 Herida de la mejilla y de la región temporomandibular
- S01.7 Heridas múltiples de la cabeza
- S01.9 Herida de la cabeza, parte no especificada
- S10.0 Contusión de la garganta
- S10.7 Traumatismo superficial múltiple del cuello
- S10.9 Traumatismo superficial del cuello, parte no especificada
- S11.7 Heridas múltiples del cuello
- S11.9 Herida de cuello, parte no especificada
- S20.0 Contusión de la mama
- S20.1 Otros traumatismos superficiales y los no especificados de la mama
- S20.2 Contusión del tórax
- S20.3 Otros traumatismos superficiales de la pared anterior del tórax
- S20.4 Otros traumatismos superficiales de la pared posterior del tórax
- S20.7 Traumatismos superficiales múltiples del tórax
- S20.8 Traumatismo superficial de otras partes y de las no especificadas del tórax
- S21.0 Herida de la mama
- S21.1 Herida de la pared anterior del tórax
- S21.2 Herida de la pared posterior del tórax
- S21.7 Herida múltiple de la pared torácica
- S21.9 Herida del tórax, parte no especificada
- S30.0 Contusión de la región lumbosacra y de la pelvis
- S30.1 Contusión de la pared abdominal
- S30.7 Traumatismos superficiales múltiples del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis
- S30.9 Traumatismo superficial del abdomen, de la región lumbosacra y de la pelvis, parte no especificada
- S31.0 Herida de la región lumbosacra y de la pelvis
- S31.1 Herida de la pared abdominal
- S40.0 Contusión del hombro y del brazo
- S40.7 Traumatismos superficiales múltiples del hombro y del brazo
- S40.9 Traumatismo superficial no especificado del hombro y del brazo
- S41.0 Herida del hombro
- S41.1 Herida del brazo
- S41.7 Heridas múltiples del hombro y del brazo
- S50.0 Contusión del codo
- S50.1 Contusión de otras partes del antebrazo y de las no especificadas
- S51.0 Herida del codo
- S51.7 Heridas múltiples del antebrazo



**PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD  
(PEAS)**

S51.9 Herida del antebrazo, parte no especificada  
 S60.0 Herida de dedo(s) de la mano, sin daño de la(s) uña(s)  
 S60.1 Herida de dedo(s) de la mano, con daño de la(s) uña(s)  
 S60.2 Contusión de otras partes de la muñeca y de la mano  
 S61.0 Herida de dedo(s) de la mano, sin daño de la(s) uña(s)  
 S61.1 Herida de dedo(s) de la mano, con daño de la(s) uña(s)  
 S61.7 Heridas múltiples de la muñeca y de la mano  
 S61.9 Herida de la muñeca y de la mano, parte no especificada  
 S70.0 Contusión de la cadera  
 S70.1 Contusión del muslo  
 S71.0 Herida de la cadera  
 S71.1 Herida del muslo  
 S71.7 Heridas múltiples de la cadera y el muslo  
 S80.0 Contusión de la rodilla  
 S80.1 Contusión de otras partes y las no especificadas de la pierna  
 S80.7 Traumatismos superficiales múltiples de la pierna  
 S80.9 Traumatismo superficial de la pierna, no especificado  
 S81.0 Herida de la rodilla  
 S81.7 Heridas múltiples de la pierna  
 S81.9 Herida de la pierna, parte no especificada  
 S90.0 Contusión del tobillo  
 S90.1 Contusión de dedo(s) del pie sin daño de la(s) uña(s)  
 S90.2 Contusión de dedo(s) del pie con daño de la(s) uña(s)  
 S90.3 Contusión de otras partes y de las no especificadas del pie  
 S90.7 Traumatismos superficiales múltiples del pie y del tobillo  
 S91.0 Herida del tobillo  
 S91.1 Herida de dedo(s) del pie sin daño de la(s) uña(s)  
 S91.2 Herida de dedo(s) del pie con daño de la(s) uña(s)  
 S91.3 Herida de otras partes del pie  
 S91.7 Heridas múltiples del tobillo y del pie  
 T13.0 Traumatismo superficial de miembro inferior, nivel no especificado

**c) Contenido de las condiciones asegurables:**

Persona con heridas contusiones y traumatismos superficiales					
Intervención	Prestación	Procedimientos médicos y sanitarios		Sustento Técnico	Precisiones
		Código del procedimiento	Denominación de Procedimientos		
Diagnóstico	Consulta ambulatoria por médico(a) general	99201	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención I	Según Guía de Práctica Clínica vigente	
	Consulta ambulatoria por médico(a) especialista en cirugía general	99202	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención II		
		99203	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención III		
	Atención de urgencias y emergencias	99282	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico		

**PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD  
(PEAS)**

			focalizado-extendido del problema decisión médica de baja complejidad usualmente el problema es de baja severidad. (Prioridad III)	
		99283	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico focalizado-extendido del problema decisión médica de moderada complejidad usualmente el problema es de moderada severidad. (Prioridad III)	
		99284	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico detallado-extendido del problema decisión médica de moderada complejidad usualmente el problema es de alta severidad y requiere de evaluación urgente por el médico, pero no pone en riesgo inmediato a la vida. (Prioridad II)	
		99284.01	Manejo inicial Consulta en emergencia problema es de alta severidad y requiere de evaluación urgente por el médico, pero no pone en riesgo inmediato a la vida. (Prioridad II)	
Tratamiento	-Atención de procedimientos ambulatorios por médico general -Atención de procedimientos ambulatorios por médico en la especialidad de cirugía general	12002	Sutura simple de heridas superficiales de cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); 2.6 a 7.5 cm	Según criterio médico y GPC
	Atención de procedimientos ambulatorios por médico en la especialidad de cirugía general	11000	Debridamiento de piel infectada o eczemas extensos, hasta el 10% de superficie corporal	Según criterio médico y GPC
		12001	Sutura simple de heridas superficiales de cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); 2.5 cm o menos	Según criterio médico y GPC
		12002	Sutura simple de heridas superficiales de cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o	Según criterio médico y GPC



59

**PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD  
(PEAS)**

		extremidades (incluyendo manos y pies); 2.6 a 7.5 cm	
12004		Sutura simple de heridas superficiales en cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); de 7.6 a 12.5 cm	Según criterio médico y GPC
12005		Sutura simple de heridas superficiales en cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); 12.6 a 20.0 cm	Según criterio médico y GPC
12006		Sutura simple de heridas superficiales en cuero cabelludo, cuello, axila, genitales externos, tronco y/o extremidades (incluyendo manos y pies); 20.1 a 30.0 cm	Según criterio médico y GPC
12011		Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; menos de 2.5 cm	Según criterio médico y GPC
12013		Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 2.6 a 5.0 cm	Según criterio médico y GPC
12014		Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 5.1 a 7.5 cm	Según criterio médico y GPC
12015		Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 7.6 a 12.5 cm	Según criterio médico y GPC
12016		Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 12.6 a 20.0 cm	Según criterio médico y GPC
12017		Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; 20.1 a 30.0 cm	Según criterio médico y GPC
12018		Sutura simple de heridas superficiales en cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas; mayor de 30.0 cm	Según criterio médico y GPC
12020		Tratamiento de dehiscencia de herida superficial con cierre simple	Según criterio médico y GPC
12021		Tratamiento de dehiscencia de herida superficial con apósitos de gasa	Según criterio médico y GPC
12031		Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); 2.5 cm o menos	Según criterio médico y GPC
12032		Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo,	Según criterio médico y GPC



**PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD  
(PEAS)**

		axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); 2.6 cm a 7.5 cm	
12034		Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); 7.6 a 12.5 cm	Según criterio médico y GPC
12035		Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); 12.6 cm a 20.0 cm	Según criterio médico y GPC
12036		Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); 20.1 a 30.0 cm	Según criterio médico y GPC
12037		Reparación intermedia de heridas de cuero cabelludo, axilas, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies); mayor de 30.0 cm	Según criterio médico y GPC
12041		Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de menos de 2.5 cm	Según criterio médico y GPC
12042		Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de 2.6 a 7.5 cm	Según criterio médico y GPC
12044		Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de 7.6 a 12.5 cm	Según criterio médico y GPC
12045		Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de 12.6 a 20.0 cm	Según criterio médico y GPC
12046		Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos de 20.1 a 30.0 cm	Según criterio médico y GPC
12047		Cierre en capas de heridas de cuello, manos, pies y/o genitales externos mayor de 30.0 cm	Según criterio médico y GPC
12051		Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de menos de 2.5 cm	Según criterio médico y GPC
12052		Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 2.6 a 5.0 cm	Según criterio médico y GPC
12053		Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 5.1 a 7.5 cm	Según criterio médico y GPC
12054		Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 7.6 a 12.5 cm	Según criterio médico y GPC
12055		Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 12.6 a 20.0 cm	Según criterio médico y GPC

58

**PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD  
(PEAS)**

	12056	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 20.1 a 30.0 cm	Según criterio médico y GPC
	12057	Reparación intermedia de heridas de cara, oídos, párpados, nariz, labios y/o mucosas mayores de 30.0 cm	Según criterio médico y GPC
	13100	Reparación compleja de tronco de 1.1 a 2.5 cm	Según criterio médico y GPC
	13101	Reparación compleja de tronco de 2.6 a 7.5 cm	Según criterio médico y GPC
	13102	Reparación compleja de tronco, cada 5.0 cm adicionales. Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	Según criterio médico y GPC
	13120	Reparación compleja cuero cabelludo, brazos y/o piernas; de 1.1 a 2.5 cm	Según criterio médico y GPC
	13121	Reparación compleja cuero cabelludo, brazos y/o piernas; de 2.6 a 7.5 cm	Según criterio médico y GPC
	13122	Reparación compleja cuero cabelludo, brazos y/o piernas; cada 5.0 cm adicionales. Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	Según criterio médico y GPC
	13131	Reparación compleja de frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axila, genitales, manos y/o pies; de 1.1 a 2.5 cm	Según criterio médico y GPC
	13132	Reparación compleja de frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axila, genitales, manos y/o pies; de 2.6 a 7.5 cm	Según criterio médico y GPC
	13133	Reparación compleja de frente, mejillas, mentón, boca, cuello, axila, genitales, manos y/o pies; cada 5.0 cm adicionales. Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	Según criterio médico y GPC
	13150	Reparación compleja de piel de párpados, nariz, oídos y/o labios (epidermis, dermis y tejido subcutáneo) menor de 1.0 cm	Según criterio médico y GPC
	13151	Reparación compleja de párpados, nariz, oídos y/o labios; de 1.1 a 2.5 cm	Según criterio médico y GPC
	13152	Reparación compleja de párpados, nariz, oídos y/o labios; de 2.6 a 7.5 cm	Según criterio médico y GPC
	13153	Reparación compleja de párpados, nariz, oídos y/o labios; cada 5.0 cm adicionales. Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	Según criterio médico y GPC

**PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD  
(PEAS)**

		13160	Cierre secundario de herida quirúrgica o dehiscencia, amplia o complicada		Según criterio médico y GPC
		90702	Toxoides de la difteria y del tétanos (DT), adsorbida, para individuos menores de 7 años, para uso intramuscular		
Seguimiento	Atención de procedimientos ambulatorios por médico general Atención de procedimientos ambulatorios por médico en la especialidad de cirugía general	15854	Curación de herida primaria		
		15851	Retiro de puntos bajo anestesia (que no sea anestesia local), hecho por otro cirujano		
		13302	Extracción de puntos		
Diagnóstico, tratamiento, seguimiento	Telemedicina	99499.08	Teleorientación síncrona	De acuerdo con el Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud.	Según corresponda y según normativa vigente.
		99499.09	Teleorientación asíncrona		
		99499.10	Telemonitoreo		
		99499.11	Teleinterconsulta síncrona		
		99499.12	Teleinterconsulta asíncrona		
	Teleconsulta por médico	99499.01	Teleconsulta en Línea		

**139. Persona con lesión de partes blandas de miembro superior/ miembro inferior**

a) **Definición:** Síndrome caracterizado por dolor en la región lumbar, que si bien, desde el punto de vista anatómico corresponde estrictamente a la localización de las vértebras lumbares, compromete estructuras osteomusculares y ligamentarias.

**b) Diagnósticos CIE-10:**

- S43.0 Luxación de la articulación del hombro
- S53.4 Esguinces y torceduras del codo
- S63.5 Esguince y torcedura de la muñeca
- S83.4 Esguinces y torceduras que comprometen los ligamentos laterales (externo) (interno) de la rodilla
- S83.5 Esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado (anterior) (posterior) de la rodilla
- S93.4 Esguinces y torceduras del tobillo

**c) Contenido de las condiciones asegurables:**

Persona con lesión de partes blandas de miembro superior/ miembro inferior					
Intervención	Prestación	Procedimientos médicos y sanitarios		Sustento Técnico	Precisiones
		Código del procedimiento	Denominación de Procedimientos		
Diagnóstico	Radiología Convencional	73030	Examen radiológico, hombro; completo, mínimo de dos vistas		



58

**PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD  
(PEAS)**

		73080	Examen radiológico, codo; completo, mínimo de tres vistas	Según Guía de Práctica Clínica vigente	
		73110	Examen radiológico, muñeca; completo, mínimo de tres vistas		
		73562	Examen radiológico de rodilla, 3 incidencias		
		73600	Examen radiológico, tobillo; 2 incidencias		
	Procedimientos de laboratorio clínico	80063	Perfil de coagulación básico (denominación adaptada, sin CPT estándar de referencia)		
		82565	Dosaje de Creatinina en sangre		
		82947	Dosaje de Glucosa en sangre, cuantitativo (excepto cinta reactiva)		
		84520	Nitrógeno ureico; cuantitativo		
		85027	Recuento sanguíneo completo automatizado (hemoglobina, hematocrito, eritrocitos, leucocitos y plaquetas)		
	Atención de procedimientos ambulatorios por médico(a) especialista en cardiología	99199.01	Riesgo quirúrgico		
Atención de urgencias y emergencias	99282	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico focalizado-extendido del problema decisión médica de baja complejidad usualmente el problema es de baja severidad. (Prioridad III)	Incluye la atención de Traumatología en Emergencia		
Tratamiento	Atención de procedimientos ambulatorios por médico especialista en Traumatología	23650	Tratamiento cerrado de dislocación del hombro, con manipulación; sin anestesia		
		23655	Tratamiento cerrado de dislocación del hombro, con manipulación; con anestesia		
		29058	Aplicación; enyesado tipo Velpeau		
		29075	Aplicación; de codo a dedo (corto, del brazo)		
		29405	Aplicación de enyesado corto para la pierna (debajo de la rodilla hasta dedos de los pies)		
	Radiología Convencional	73030	Examen radiológico, hombro; completo, mínimo de dos vistas		
		73070	Examen radiológico de codo; 2 incidencias		
		73560	Examen radiológico de rodilla, 1 o 2 incidencias		
		73110	Examen radiológico, muñeca; completo, mínimo de tres vistas		
		73600	Examen radiológico, tobillo; 2 incidencias		

**PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD  
(PEAS)**

	Atención en hospitalización	99234	Evaluación y manejo subsecuentes de un paciente hospitalizado o en observación, incluyendo la admisión y el alta en un mismo día		
Seguimiento	Radiología Convencional	73030	Examen radiológico, hombro; completo, mínimo de dos vistas		
		73080	Examen radiológico, codo; completo, mínimo de tres vistas		
		73110	Examen radiológico, muñeca; completo, mínimo de tres vistas		
		73562	Examen radiológico de rodilla, 3 incidencias		
		73600	Examen radiológico, tobillo; 2 incidencias		
	Atención de procedimientos ambulatorios realizados por Tecnólogo Médico	97001	Evaluación de terapia física		
		97010	Aplicación de modalidad de terapia física a 1 o más áreas; compresas calientes o frías		
	Consulta ambulatoria por médico(a) especialista en traumatología, cirugía, según corresponda	99202	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención II		Incluye la atención en medicina física y rehabilitación, traumatología
		99203	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención III		Incluye la atención en medicina física y rehabilitación, traumatología
	Diagnóstico, tratamiento, seguimiento	Telemedicina	99499.08	Teleorientación síncrona	De acuerdo con el Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud.
99499.09			Teleorientación asíncrona		
99499.10			Telemonitoreo		
99499.11			Teleinterconsulta síncrona		
99499.12			Teleinterconsulta asíncrona		
Teleconsulta por médico		99499.01	Teleconsulta en Línea		
Teleradiología		99499.05	Teleradiografía fuera de Línea		

**140. Persona con fractura de columna y pelvis**

**a) Definición:**

Fractura de columna se define por la ruptura de un cuerpo tóracolumbar.  
Fractura de pelvis se define por la ruptura ósea en la cintura pélvica.

**b) Diagnósticos CIE-10:**

- S22.0 Fractura de vértebra torácica
- S22.1 Fractura múltiples de columna torácica
- S32.0 Fractura de vértebra lumbar
- S32.3 Fractura del hueso iliaco
- S32.5 Fractura del pubis
- S32.8 Fractura de otras partes y de las no especificadas de la columna lumbar y de la pelvis

**c) Contenido de las condiciones asegurables:**



**PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD  
(PEAS)**

<b>Persona con fractura de columna y pelvis</b>					
<b>Intervención</b>	<b>Prestación</b>	<b>Procedimientos médicos y sanitarios</b>		<b>Sustento Técnico</b>	<b>Precisiones</b>
		<b>Código del procedimiento</b>	<b>Denominación de Procedimientos</b>		
Diagnóstico	Atención de urgencias y emergencias	99285.01	Manejo inicial Consulta en emergencia problema de alta severidad y pone en riesgo inmediato la vida o deterioro severo funcional. (Prioridad I)	Según Guía de Práctica Clínica vigente	
		99284.01	Manejo inicial Consulta en emergencia problema es de alta severidad y requiere de evaluación urgente por el médico, pero no pone en riesgo inmediato a la vida. (Prioridad II)		
		99285	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico completo del problema decisión médica de alta complejidad usualmente el problema es de alta severidad y pone en riesgo inmediato la vida o deterioro severo funcional. (Prioridad I)		Según las especialidad es traumatología, emergenciólogos. Incluye la atención de neurocirugía, según guía de práctica clínica.
		99284	Consulta en emergencia para evaluación y manejo de un paciente que requiere de estos tres componentes: historia focalizada extendida del problema, examen clínico detallado-extendido del problema decisión médica de moderada complejidad usualmente el problema es de alta severidad y requiere de evaluación urgente por el médico, pero no pone en riesgo inmediato a la vida. (Prioridad II)		Según las especialidad es traumatología, emergenciólogos. Incluye la atención d neurocirugía, según guía de práctica clínica.
	Transporte asistido de pacientes en estado crítico o Transporte asistido de pacientes en estado crítico e inestables	99443	Transporte asistido de paciente o herido en estado crítico o de alto riesgo que requieren asistencia médica avanzada durante el traslado	Para acceso a establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive para tratamiento quirúrgico	
Radiología Convencional		72080	Examen radiológico, columna vertebral; tóracolumbar, 2 incidencias		
		72040	Examen radiológico de columna vertebral cervical; 2 o 3 incidencias		



**PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD  
(PEAS)**

		72190	Examen radiológico, pelvis; completo, mínimo de tres vistas	
Tomografía Computada		72125	Tomografía axial computarizada, columna vertebral cervical; sin material de contraste	
		72128	Tomografía axial computarizada, columna vertebral torácica; sin material de contraste	
		72131.01	Tomografía computarizada, columna vertebral lumbar - sacro coxis; sin material de contraste	
		72141	Imágenes por resonancia magnética (p. ej. de protones), canal espinal y su contenido, cervical; sin material de contraste	A criterio del especialista
Resonancia magnética		72146	Imágenes por resonancia magnética (p. ej. de protones), canal espinal y su contenido, torácica; sin material de contraste	A criterio del especialista
		72148	Imágenes por resonancia magnética (p. ej. de protones), canal espinal y su contenido, lumbar; sin material de contraste	A criterio del especialista
Tratamiento	Atención en hospitalización	99221	Cuidados hospitalarios iniciales	
		99231	Atención paciente-día hospitalización continuada	
		99234	Evaluación y manejo subsecuentes de un paciente hospitalizado o en observación, incluyendo la admisión y el alta en un mismo día	
		99235	Atención en sala de observación de 12 horas a 24 horas (neonatos, niños y adolescentes)	
	Atención de procedimientos ambulatorios en otras especialidades médicas	29010	Aplicación de corsé de Risser, localizador, cuerpo; solamente	
		97039	Modalidad que no aparece en la lista (especifique el tipo y la duración si el paciente es atendido en forma constante). Ej.: Revisión de ortéticos/calzado ortopédico	Referido al collarín cervical, en caso de fractura cervical
	Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en traumatología	22305	Tratamiento cerrado de fracturas de procesos vertebrales	
		22310	Tratamiento cerrado de fracturas de cuerpos vertebrales, sin manipulación, que requieren e incluye enyesado o abrazadera	
		22315	Tratamiento cerrado de fracturas y/o dislocaciones vertebrales que requieren yeso o con abrazadera, con e	

**PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD  
(PEAS)**

	incluyendo yeso o abrazadera, con o sin anestesia, empleando manipulación o tracción	
22318	Tratamiento abierto y/o reducción de fractura de apófisis odontoides y/o dislocadura (s) (incluyendo apófisis odontoides), aproximación anterior, colocación de fijación interna; sin injerto	
22319	Tratamiento abierto y/o reducción de fractura de apófisis odontoides y/o dislocadura (s) (incluyendo apófisis odontoides), aproximación anterior, colocación de fijación interna; con injerto	
22325	Tratamiento abierto y/o reducción de fracturas o dislocaciones vertebrales, abordaje posterior, fractura de una sola vértebra, o dislocación de un solo segmento; lumbar	
22326	Tratamiento abierto y/o reducción de fracturas o dislocaciones vertebrales, abordaje posterior, fractura de una sola vértebra, o dislocación de un solo segmento; cervical	
22327	Tratamiento abierto y/o reducción de fracturas o dislocaciones vertebrales, abordaje posterior, fractura de una sola vértebra, o dislocación de un solo segmento; torácico	
22328	Tratamiento abierto y/o reducción de fracturas o dislocaciones vertebrales, abordaje posterior, fractura de una sola vértebra, o dislocación de un solo segmento; cada vértebra fracturada o segmento dislocado adicionales. (anote separadamente además del código del procedimiento principal)	
22505	Manipulación de columna con necesidad de anestesia, cualquier región	
22840	Instrumentación posterior no segmentaria (p. ej. técnica única de varilla de Harrington, fijación de pedículo a través de 1 interespacio de fijación con tornillo transarticular atlantoaxial, tendido de alambre sublaminar en C1, fijación de tornillo en faceta) (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	

**PLAN ESENCIAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD  
(PEAS)**

22841	Fijación interna de la columna mediante tendido de alambre de las apófisis espinosas (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	
22842	Instrumentación segmentaria posterior (p. ej. fijación al pedículo, varillas dobles con varios ganchos y alambres sublaminares); de 3 a 6 segmentos vertebrales (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	
22843	Instrumentación segmentaria posterior (p. ej. fijación al pedículo, varillas dobles con varios ganchos y alambres sublaminares); de 7 a 12 segmentos vertebrales. (registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario)	
22844	Instrumentación segmentaria posterior (p. ej. fijación al pedículo, varillas dobles con varios ganchos y alambres sublaminares); de 13 o más segmentos vertebrales. Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario	
22848	Fijación pélvica (unión del extremo caudal de la instrumentación a estructuras óseas de la pelvis) que no sea el sacro (registrar separadamente además del código del procedimiento primario)	
22851	Aplicación de dispositivo biomecánico intervertebral (p. ej. jaulas metálicas, metilmetacrilato) para defectos vertebrales o de interespacio (registrar separadamente además del código para el procedimiento primario)	
27215	Tratamiento abierto de fracturas de espinas ilíacas, avulsiva de la tuberosidad, o de la cresta ilíaca (p. ej. fracturas pélvicas que no comprometen el anillo pelviano), con fijación interna, cuando se realice	Depende de la indicación del especialista (neurocirujano)
27216	Fijación esquelética percutánea de fractura y/o dislocación del anillo pelviano posterior, con patrones de fractura que destruyen el anillo pélvico, unilateral (incluye ilion,	Depende de la indicación del especialista (neurocirujano)

