

**CONVENIO ESPECÍFICO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL Y EL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO
SOCIAL PARA LA PROVISION DE SERVICIOS DE SALUD.**

JOSÉ GUILLERMO MAZA BRIZUELA, mayor de edad, médico, de este domicilio y **NELSON NOLASCO PERLA**, mayor de edad, médico, de este domicilio; el primero actuando en representación del **MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**, en calidad de Ministro del Ramo, conforme al acuerdo número uno de la Presidencia de la República, de fecha uno de junio del dos mil cuatro, publicado en el Diario Oficial número cien, tomo trescientos sesenta y tres de fecha primero de junio del dos mil cuatro; y el segundo, actuando en representación del **INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL**, en calidad de Director General, conforme acuerdo ejecutivo número ciento cincuenta y seis, de fecha cuatro de mayo de dos mil seis, publicado en el Diario Oficial número ochenta y uno, tomo trescientos sesenta y uno, de esa misma fecha, que en lo sucesivo se denominarán "**EL MINISTERIO**" Y "**EL INSTITUTO**", respectivamente; con el fin de brindarse apoyo mutuo a nivel nacional, lograr brindar una atención en salud con calidad y calidez en beneficio de la población salvadoreña y apoyar el proceso de Reforma del Sector Salud,

CONSIDERANDO:

- I. Que es de suma importancia para el Instituto y el Ministerio respaldar la atención de salud proporcionada a la población de responsabilidad de ambas instituciones.
- II. Que el Artículo 50 de la Constitución de la República de El Salvador concibe la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio, que será prestado por una o varias instituciones.
- III. Que según lo prescrito en el Artículo 65 de la Constitución, la salud es un bien público, a cuya conservación y restablecimiento está obligado el Estado y las personas.
- IV. Que la población derechohabiente del Instituto utiliza los servicios de salud proveídos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de forma voluntaria o por referencia formal del Instituto.
- V. Que debido a la ausencia de algún tipo de procedimiento, tratamiento o equipo altamente especializado en los establecimientos del Ministerio, se

vuelve necesario la referencia de los pacientes para su oportuna atención al Instituto y el retorno para el Ministerio.

- VI. Que es necesario reintegrar los costos en que incurren los establecimientos del Ministerio de Salud por la prestación de servicios de salud a asegurados, beneficiarios y pensionados del Instituto, cuando se brinde en forma reglamentada (por referencia médica o por emergencia nivel I y II) el portafolio de servicios que se oferta al derechohabiente. Así mismo, reintegrar los costos al Instituto Salvadoreño del Seguro Social, por la realización de procedimientos, tratamientos y utilización de equipo altamente especializado en la atención de pacientes referidos por el Ministerio y atención de pacientes de emergencia Nivel I y II.
- VII. Que de conformidad a lo prescrito en el Artículo 4 letra b) de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública y, con base en lo dispuesto en los Artículos 41 numeral 2 del Código de Salud, 6 letra C) del Reglamento General de Hospitales, 40 de las Disposiciones Generales de Presupuesto Específicas del ISSS, 24, 48 inciso 2º y 71 de la Ley del Seguro Social, los titulares de ambas instituciones se encuentran legalmente facultados para la suscripción de convenios en beneficio de la población de su responsabilidad.

Acordamos celebrar el presente **CONVENIO ESPECÍFICO PARA LA PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, entre el MINISTERIO y el INSTITUTO, que comprende consulta ambulatoria general y especializada, consulta de emergencia, hospitalización, procedimientos: cirugía menor y mayor y procedimientos diagnósticos y terapéuticos, así como la compensación de costos, el cual se registrará por las cláusulas siguientes:

PRIMERA: OBJETO Y ALCANCE. El objeto del presente convenio es establecer los términos y condiciones específicas bajo las cuales los establecimientos de salud del Ministerio proveerán servicios de salud, áreas especializadas en equipo médico y recurso humano cuyo fin es el de proveer atención en salud y proporcionar apoyo a las diferentes especialidades médicas, previa referencia médica, a asegurados, pensionados y beneficiarios, incluyendo los niños (a) menores de 12 años beneficiarios del Instituto, estos últimos de acuerdo a lo normado en el Programa Infantil relacionado con la morbilidad infantil y las

normas de atención del servicio de neonatología del instituto y guías de manejo de pediatría del Ministerio y los mecanismos a través de los cuales el Instituto reintegrará los costos incurridos por los establecimientos del Ministerio, de acuerdo a la estructura de costos convenidos y a los costos acordados en común acuerdo; así como también, establecer los términos y condiciones bajo las cuales los establecimientos de salud del Instituto atenderán aquellos pacientes que el Ministerio le refiere y que no pueda resolver, por no contar con el servicio médico o con la tecnología necesaria para la resolución de los casos, y a pacientes graves no derechohabientes con inestabilidad de sus funciones de órganos vitales (emergencias nivel I y II) y los mecanismos a través de los cuales el Ministerio reintegrará los costos incurridos por el Instituto de acuerdo a la estructura de costos convenidos y a los costos acordados en común acuerdo.

SEGUNDA: SERVICIOS A PROVEERSE. Los establecimientos de salud del Ministerio, atenderán a los derechohabientes activos del Instituto que requieren consulta de emergencia, hospitalización, procedimientos médico quirúrgicos, atención de partos y procedimientos diagnósticos y terapéutico, únicamente en aquellos lugares donde los Centros de Atención del Instituto, no cuenten con todos los servicios requeridos en el portafolio de servicio que corresponde a su nivel de atención, toda vez que se utilice el mecanismo de referencia y retorno establecido, y exista un acuerdo previo de Dirección General del Instituto que autorice la atención o la prestación del servicio, excepto los casos de emergencia considerados en el nivel I (resucitación) y nivel II (atención inmediata por inminente posibilidad de muerte) descritas en el Anexo 1, que deberán ser atendidos sin necesidad de referencia médica y acuerdo de Dirección General.

Los establecimientos de salud del Instituto atenderán los pacientes referidos por el Ministerio a los siguientes servicios: Radioterapia, Trasplante renal, Cateterismo cardiaco, Cirugía cardiovascular, Medicina Nuclear, Resonancia magnética nuclear, Tomografía Axial Computarizada, pruebas de laboratorio especializadas y la consulta externa especializada que se derive de los anteriores servicios, así como los atendidos por emergencias nivel I y II sin necesidad de referencia médica, descritos en el Anexo 1.

TERCERA: HOSPITALIZACIÓN. Se entenderá como día cama ocupado al conjunto de servicios proporcionados a un paciente hospitalizado en el periodo comprendido entre las 0 y 24 horas de un día censal y el paciente deberá cumplir por lo menos con 12 horas de hospitalización dentro de ese periodo.

El instituto proveerá servicios de hospital, procedimientos terapéuticos y estudios diagnósticos especiales, cuando la complejidad del caso sobrepase la capacidad tecnológica del Ministerio, principalmente medicación de radiación, trasplantes renales y cirugías cardiovasculares, según cupo; no se proveerá el servicio de internación a los pacientes referidos por el Ministerio cuando haya plétora de derechohabientes o en todo caso quedará sujeto a disponibilidad de camas y no se proveerán servicios cuando el instituto no cuente con ellos y su provisión sea a través de compra a terceros.

Los derechohabientes activos del Instituto serán ingresados exclusivamente en un área específica, excepto en aquellos casos, que dependiendo de las condiciones del paciente, amerite cuidados especiales y una vigilancia activa.

CUARTA: DEFINICIONES DE LAS ATENCIONES Y SERVICIOS A PROVEERSE. Para efectos de este convenio se considerarán las definiciones de las atenciones y servicios a prestarse en ambas instituciones los que están incluidos en el Anexo 2.

QUINTA: SERVICIOS. Estos estarán de acuerdo a la oferta de servicios de cada Institución donde se incluirá: la atención brindada por los recursos humanos involucrados en la misma, el uso de las instalaciones físicas, uso de los equipos: medico quirúrgicos, de apoyo, de diagnóstico y de tratamiento; medicamentos, insumos médicos y no médicos; para lo cual deberá establecerse los procedimientos administrativos que se utilizaran para proporcionar la atención médica.

SEXTA: ESTRUCTURA DE COSTOS Y FORMA DE PAGO. El costo del servicio médico proporcionado por ambas instituciones comprenderá por separado: día cama ocupado, procedimientos médico quirúrgicos con insumos médicos, medicamentos, insumos medico quirúrgicos no incluidos en los procedimientos quirúrgicos, exámenes de laboratorio y gabinete realizados. Los costos de los servicios de salud que se brinden a los asegurados activos, sus beneficiarios y

pensionados referidos, sujetos a este convenio y de los pacientes referidos por el Ministerio; así como los atendidos en los establecimientos del Instituto y del ministerio por emergencias nivel I y II, han sido convenidos por ambas Instituciones y aprobados por el Ministerio de Hacienda, de acuerdo al detalle en el Anexo 3. Estos costos estarán sujetos a revisión anual para su actualización con base a la fluctuación del mercado de los bienes y servicios.

Si la atención a los derechohabientes es proporcionada por personal del Instituto en las instalaciones del Ministerio, solamente se cancelará los materiales, medicamentos e insumos médicos utilizados en la prestación del servicio.

Para que el pago de los servicios prestados sea efectivo, se requiere que se cumpla con los procedimientos establecidos en el manual que para tal efecto elaborarán ambas Instituciones a más tardar treinta días contados a partir de la firma del presente convenio. La compensación de costos al Instituto por parte del Ministerio se hará con los fondos remanentes del canon adeudado al MSPAS por el arrendamiento del Hospital de Especialidades; una vez agotados los fondos remanentes, el pago de los servicios proporcionados por el Instituto a los pacientes referidos por el Ministerio, se procederá a liquidarlo contra los servicios proporcionados por el Ministerio al Instituto establecidos en los diferentes convenios específicos o contratos establecidos.

SEPTIMA: RESPONSABILIDADES.

RESPONSABILIDADES DEL MINISTERIO

- Los pacientes del Ministerio referidos al Instituto deberán contar con la referencia medica por parte del medico especialista y con aprobación del Despacho Ministerial.
- Retornar al paciente del Instituto atendido por el Ministerio una vez que se haya efectuado el tratamiento o procedimiento requerido y el paciente se encontrare estable para ser trasladado.

RESPONSABILIDADES DEL INSTITUTO

- Establecer el derecho del paciente referido al Ministerio o que fué atendido en caso de emergencia nivel I y II.
- Extender referencia médica con la autorización del director del nivel local al paciente que será atendido en el Ministerio, excepto casos de emergencia nivel I y II.

- Retornar al paciente del Ministerio al solucionar el problema por el que fue referido o que se atendió como caso de emergencia nivel I y II y cumpla con las condiciones de salud que se establecerán por mutuo acuerdo en el documento regulatorio específico que se constituirá parte integral del presente convenio.

RESPONSABILIDADES CONJUNTAS:

- Establecer mecanismos de monitoreo y evaluación de los servicios de salud prestados.
- Implantar mecanismos de información que retroalimenten a ambas instituciones sobre los casos atendidos, servicios brindados, otros datos estadísticos que se consideren importantes y los mecanismos para determinar la forma de pago de los servicios brindados.
- El expediente clínico del caso atendido será elaborado en la papelería propia de cada Institución que brindó la atención.
- Los pacientes atendidos en ambas instituciones será bajo protocolos y guías de atención de cada institución respectivamente.

OCTAVA: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. Para garantizar el cumplimiento del convenio, **se formará una comisión técnica administrativa de cada institución**, cuya función básica será dar seguimiento cada cuatro meses y evaluar anualmente el cumplimiento de este convenio en todas sus partes, recomendando a los Titulares las modificaciones y ajustes que consideren necesarias.

NOVENA: MODIFICACIONES. El presente convenio podrá ser modificado de mutuo acuerdo entre las partes, a solicitud de cualquiera de ellas, modificaciones que deberán ser suscritas por ambas partes y se tendrán por incorporadas al texto del presente instrumento, para el Instituto deberá tener autorización previa del Consejo Directivo.

DÉCIMA: ANEXOS. Forman parte integrante del presente convenio, los anexos siguientes:

Anexo 1: Descripción de los Servicios de Salud a ser provistos por ambas Instituciones.

Anexo 2: Definiciones de las Atenciones y Servicios a Proveerse.

Anexo 3: Costos de los Servicios de Salud.

Anexo 4: procedimientos administrativos de atención a pacientes.

Anexo 5: procedimientos para gestión de cobros.

Anexo 6: requisitos para el ingreso o estudios diagnósticos en el Instituto de pacientes referidos por el Ministerio y condiciones clínicas del paciente para su retorno al establecimiento de salud de referencia del Ministerio.

DÉCIMA PRIMERA: PLAZO. El presente convenio tendrá una vigencia de un año a partir de la firma del mismo, el cual será prorrogable por períodos iguales, en forma automática, siempre que ninguna de las partes notifique a la otra, con al menos 90 días de anticipación, la modificación o terminación del mismo.

DÉCIMA SEGUNDA: CAUSAS DE TERMINACION DEL CONVENIO. Cualquiera de las dos instituciones podrá dar por terminado el convenio por el incumplimiento de una o más de las cláusulas establecidas en el mismo. Dicho incumplimiento deberá ser verificado por la comisión mencionada en la cláusula sexta y ratificado por los titulares de ambas Instituciones, el cual surtirá efecto en un plazo máximo de sesenta días luego de establecido el incumplimiento.

No obstante lo anterior, cualquiera de las partes podrá dar por terminado el presente Convenio de forma unilateral, cuando su juicio ya no sea útil al cumplimiento de sus funciones, debiendo en este caso, notificar a la otra de tal decisión, con una anticipación superior a los noventa días.

DECIMA TERCERA: Déjase sin efecto todos aquellos contratos y convenios específicos que contradigan parcial o totalmente el presente convenio.

En fe de todo lo anterior, se suscribe el presente convenio en dos originales, en la Ciudad de San Salvador a los ----- días del mes de ----- de dos mil seis.

DR. JOSE GUILLERMO MAZA BRIZUELA
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

DR. NELSON NOLASCO PERLA
Director General del
Instituto Salvadoreño del Seguro Social

ANEXO 1

SERVICIOS DE SALUD A SER PROVISTOS POR AMBAS INSTITUCIONES.

POR EL MINISTERIO:

1. Consulta ambulatoria de medicina General.
2. Consulta ambulatoria medica especializada.
3. Consulta de Emergencia por referencia.
4. Atenciones a pacientes de Emergencias nivel I y II sin referencia médica.
5. Servicios de Hospitalización: medicina, cirugía, Obstetricia, ginecología, atención de cuidados intensivos y subespecialidades.
6. Procedimientos: cirugía mayor, cirugía menor y partos.
7. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

POR EL INSTITUTO:

1. Radioterapia.
2. Trasplante renal.
3. Cateterismo cardiaco.
4. Cirugía cardiovascular.
5. Medicina Nuclear.
6. Resonancia magnética nuclear.
7. Tomografía Axial Computarizada.
8. pruebas de laboratorio especializadas.
9. Emergencias nivel I y II.

ANEXO 2

DESCRIPCIÓN DE LAS ATENCIONES

POR EL MINISTERIO:

- ❖ **CONSULTA DE EMERGENCIA:** Atención de salud brindada a pacientes agudos o crónicos agudizados del Instituto referidos para su atención inmediata, incluyendo los pacientes de observación.
- ❖ **ATENCIÓN DE PACIENTES DE EMERGENCIA:** Es la atención de un paciente, con servicios médicos requeridos con carácter de emergencia para prolongar la vida o prevenir consecuencias críticas, los cuales deben ser proporcionados inmediatamente. Para efectos de este convenio se considerarán las emergencias desglosadas en dos niveles de gravedad: Resucitación Nivel I y Emergencias Nivel II:

NIVEL I. RESUCITACIÓN:

- ❖ Son aquellas condiciones que amenazan la vida o con inminente riesgo de su deterioro, las cuales requieren intervenciones inmediatas y agresivas. Estos pacientes típicamente no presentan ninguna respuesta y sus signos vitales están ausentes o inestables.

TIEMPO DE RESPUESTA DEL MEDICO: INMEDIATO.

1. **PARO CARDIO/RESPIRATORIO.**
2. **TRAUMA MAYOR:** Injuria severa de un solo sistema del cuerpo, o de múltiples sistemas del mismo. Incluye el trauma de cráneo, con escala de Glasgow menor de 10, quemaduras severas mayores del 25% de la superficie corporal, o con afección de las vías áreas trauma abdominal o de tórax que incluya cualquiera de los siguientes criterios: alteración del estado mental, hipotensión, taquicardia, dolor severo, signos o síntomas respiratorios.
3. **ESTADO DE SHOCK:** Condición en la cual hay un desequilibrio entre la provisión, la demanda o la utilización de oxígeno. Provisión: shock cardiogénico, pulmonar, pérdida de sangre o por desórdenes en la afinidad de oxígeno. Demanda: estados hiperdinámicos. Utilización: sepsis. La

hipotensión y/o taquicardia, así como la posibilidad de bradicardia, son situaciones que predicen un pre- paro cardio-respiratorio avanzado.

4. **INCONCIENCIA:** Condición causada por intoxicaciones, sobredosis, eventos neurológicos, desequilibrios metabólicos, los cuales pueden causar alteraciones de las funciones mentales, que van desde la desorientación y confusión, hasta la completa falta de respuesta o actividad convulsiva. Debe restaurarse el soporte y protección a la vía aérea, con una rápida identificación de la causa y el tratamiento adecuado. La hipoglucemia es un problema rápidamente reversible, que puede identificarse con una tira reactiva.
5. **DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO:** Hay muchas causas que pueden condicionar un distress respiratorio, recordando que las causas benignas deben ser diagnosticadas por exclusión. Las causas incluyen serios eventos intracraneanos, neumotórax, asma grave (cercana a la muerte que se caracteriza por la incapacidad de hablar, cianosis, letargía/confusión, bradicardia/taquicardia, saturación de oxígeno < 90%), exacerbaciones de EPOC, insuficiencia cardíaca, anafilaxia y severos disturbios metabólicos (insuficiencia renal, cetoacidosis diabética). Estos pacientes requieren la intervención rápida por parte del médico del ABC. Es necesario disponer de medicamentos y equipo para el tratamiento de la insuficiencia respiratoria y ventilatoria (intubación endotraqueal, modos ventilatorios no invasivos, etc.) broncodilatadores, drogas no trópicas y vasodilatadores.

NIVEL II. EMERGENCIA:

Se define como aquellas condiciones en las cuales, existe el riesgo potencial a perder la vida o la función de un órgano. Requiere la intervención rápida del médico e incluye algunos actos que se pueden postergar.

TIEMPO DE RESPUESTA DEL MEDICO: MENOR O IGUAL A 15 MINUTOS

1. **ALTERACIÓN DEL ESTADO MENTAL:** Puede ser causado por estados infecciosos, inflamatorios, isquémicos, traumáticos, por efecto de drogas, envenenamiento, desórdenes metabólicos, deshidratación, los cuales pueden afectar el sensorio, desde un simple déficit cognitivo caracterizado por agitación, o producir letargo, confusión, convulsiones, parálisis y coma. Aún los cambios más sutiles pueden ser asociados con riesgo inminente de

muerte y con problemas que puedan ser tratados. A todos los pacientes con alteración del estado mental se les debería hacer un test rápido por tira reactiva, para determinar el nivel de glucosa en sangre.

2. **CRISIS HIPERTENSIVA:** Paciente con presión arterial diastólica mayor o igual a 110 Mm. Hg., con daño a órgano blanco (corazón, riñón, cerebro, retina y otros) la cual se cataloga como emergencia hipertensiva; incluyendo la hipertensión maligna. En caso de no presentar daño a órgano blanco se considerará una emergencia hipertensiva.
3. **TRAUMA DE CRÁNEO:** Los pacientes deben ser atendidos rápidamente, iniciando lo más tempranamente posible la vía área, TAC cerebral y la intervención neuroquirúrgica. Estos pacientes usualmente tienen estado mental alterado (escala Glasgow: menor o igual a 13), cefalea severa, pérdida de la conciencia, confusión, rigidez de cuello, náuseas y vómitos. Es muy importante investigar la evolución en el tiempo, el mecanismo de la injuria, el orden en el que se fueron instalando la severidad de los síntomas y los cambios a través del tiempo.
4. **TRAUMA SEVERO:** Estos pacientes pueden tener involucrados daños severos a múltiples sistemas corporales, que podrían variar en gravedad, de uno a otro sistema, generalmente el examen físico revela signos vitales cercanos a lo normal. Estos pacientes pueden presentarse con dolor de moderado a severo, así como con estado mental normal, pero también pueden incluir todos los criterios mencionados en el trauma de cráneo.
5. **DOLOR DE OJO:** En la escala de dolor es de 8-10/10. La exposición a químicos, ácidos o alcalinos causa visión borrosa y ojo lloroso. Este paciente podría recibir analgésicos tópicos, con lavado de ojo de acuerdo a guía de manejo local (5 minutos para ácido y 30 para alcalinos). Después del enjuague debe, ser evaluado con lámpara de hendidura. Deben considerar otras causas de dolor de ojo, en base a protocolos locales.
6. **DOLOR DE TÓRAX:** La causa más frecuente de dolor torácico no traumático, es la isquemia cardíaca, asociada a infarto del miocardio, angina y síncope.
7. **SOBREDOSIS/INTOXICACIONES:** Pacientes con intentos suicidas, intoxicaciones accidentales o accidentes de trabajo.

8. **DOLOR ABDOMINAL:** Podrían ser condiciones médicas o quirúrgicas. El manejo requerirá ingreso por dolor persistente, intratable o presencia de signos de irritación peritoneal.
9. **SANGRAMIENTO DE TUBO, DIGESTIVO SUPERIOR:** Sangrado activo que altera los signos vitales y los controles de hematócrito y hemoglobina. Pacientes cirróticos con varices esofágicas ya conocidos.
10. **ACCIDENTE CEREBROVASCULAR:** Hemiparesia/hemiplejía aguda, disfagia, déficit neurológico agudo, lateralización de los signos, inconciencia progresiva. Se requiere TAC en las primeras 4 horas.
11. **ASMA BRONQUIAL SEVERA:** Para la clasificación del nivel de severidad del caso se requiere de mediciones objetivas tales como: FEV1, PEFr o flujometría, y saturación de O2. Los pacientes con asma y anafilaxia, tienen un riesgo alto de morir.
12. **DISNEA:** Dependiendo de la edad, la historia clínica y el examen físico del paciente se debe estar en la capacidad de distinguirse las causas más frecuentes de disnea, las cuales son: Asma, EPOC, Insuficiencia Cardíaca, Neumotórax, Embolismo pulmonar, Neumonía, Crup, epiglotitis, anafilaxia, o una combinación de estos problemas.
13. **ANAFILAXIA:** Reacción alérgica severa, shock anafiláctico o enfermedad del suero.
14. **SANGRAMIENTO VAGINAL/DOLOR ABDOMINAL BAJO Y PÉLVICO:** Todas las pacientes con sangramiento vaginal y dolor pélvico, deben ser atendidas rápidamente por la posibilidad de tener embarazo ectópico u otros problemas serios asociados con embarazo.
15. **PROCESOS INFECCIOSOS SEVEROS:** Síndromes séptico de cualquier origen y causa y la endocarditis bacteriana.
16. **SÍNDROMES FEBRILES:** Los que tengan alteraciones del sistema nervioso central, a cualquier edad por la probabilidad de meningitis aguda.
17. **VOMITO Y/O DIARREA PERSISTENTE:** con sospecha o signos de deshidratación.

- 18.**PSICOSIS AGUDA/ AGITACIÓN EXTREMA:** Deberán ser abordados inicialmente a descartarles una causa orgánica. Paciente con trastorno de conducta, violento, agresivo, que se ocasione daño a sí mismo o a los demás.
- 19.**COMPLICACIONES AGUDAS DE LA DIABETES:** Hipoglicemia, hiperglicemia, cetoacidosis diabética, y coma hiperosmolar no cetósico.
- 20.**CÓLICO NEFRÍTICO, DOLOR TESTICULAR, HEMATURIA:** Pacientes con dolor severo desesperante que presenta anemia, manifestaciones adrenérgicas o shock neurogénico.
- 21.**CEFALEA:** Con náuseas, vómitos, signos de hipertensión intracraneana y/o manifestaciones de alteración neurológica.
- 22.**ABUSO SEXUAL/VIOLACIÓN:** Pacientes conmocionadas que requieran apoyo psicológico inmediato.
- 23.**DEPRIVACION SEVERA DE DROGA:** Manifestaciones de privación alcohólica o a drogas severas Ej.: Delirium tremens.
- 24.**PACIENTES CON VIH/SIDA O CÁNCER Y NEUTROPENICOS FEBRILES:** Pacientes febriles VIH/SIDA o conocidos por cáncer, que presentan cuadros agudos infecciosos con leucocitos absolutos debajo de 400.
- 25.**ROTURA PREMATURA DE MEMBRANA:** Refiere pérdida de líquido por vagina, con franco trabajo de parto, con más de 6 horas de evolución y signos de infección sistémica.
- 26.**SUFRIMIENTO FETAL AGUDO:** Madre acude porque no siente que se mueve el feto, después de las 28 semanas, o en el examen clínico se detecta alteraciones en la frecuencia de los latidos fetales. Ver bienestar fetal auscultando frecuencia cardíaca fetal (normal entre 120 a 160 por minuto). Una caída de la frecuencia cardíaca post contracción de más de 20 por minuto de la frecuencia basal, debe ser considerada signo de alerta de SUFRIMIENTO FETAL.
- 27.**PARTO OBSTRUIDO O DETENIDO:** Gestante refiere trabajo de parto por más de 12 horas. Si no se puede realizar una intervención quirúrgica, administre algún toco lítico para reducir la dinámica y transfiera inmediatamente a la paciente, previo manejo inicial de la emergencia obstétrica.

28.MANEJO DE PRESENTACIÓN PODÁLICA.

29.DE ROTURA DE ÚTERO: Presencia de acinturamiento de útero con dinámica uterina intensa. Presencia de: cese de dinámica uterina, ausencia de movimiento fetal, ausencia de latido fetal, ausencia de polo fetal, sangrado vaginal.

30.PROLAPSO DE CORDÓN

31.MUJER EMBARAZADA EN TRABAJO DE PARTO: Embarazada primigesta o múltipara, con 2 cm. de dilatación y con al menos 2 contracciones en 10 minuto y dependiendo de la accesibilidad a un centro de atención del ISSS. Incluye los cuidados del recién nacido.

- ❖ **PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS:** Consiste en cualquier manipulación individual, separada y sistémica sobre o dentro del cuerpo , que puede ser completa en si, realizada por un profesional competente, sin o con instrumentos para restaurar parte del cuerpo desgarradas o deficientes, para extirpar tejidos enfermos o lesionados, para extraer cuerpos extraños, para asistir en partos o facilitar el diagnostico.
- ❖ **OPERACIÓN QUIRÚRGICA:** Es uno o más procedimientos quirúrgicos, realizados en una misma ocasión, sobre un paciente, por la misma vía de acceso o para un propósito común.
- ❖ **ATENCIÓN DE PARTO:** Es el procedimiento para asistir el nacimiento de un niño vivo o un feto muerto (incluyendo placenta) por medios manuales, instrumentales o quirúrgicos.
- ❖ **PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS:** Conjunto de servicios dotados de instrumentos, equipo y personal técnico orientados a realizar determinado tipo de estudios y tratamientos a los pacientes, con el objeto de facilitar, completar o establecer el diagnóstico que defina el padecimiento del paciente, dentro de estos están: examen de laboratorio, Imaginología, electrocardiograma, electroencefalograma, ultrasonografías, biopsias citologías endoscopias, laparoscopias y medios de diagnósticos especializados de acuerdo a la especialización en los hospitales de referencia nacional; dentro de los procedimientos terapéuticos: terapia respiratoria, limpieza de heridas, inyecciones y otros especializados.

- ❖ **ATENCIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS:** Es el servicio de hospitalización con áreas especializadas en equipo médico y recurso humano cuyo fin es el de proveer la atención en salud especializada a los pacientes graves con inestabilidad de sus funciones de órganos y con pronóstico de recuperación adecuados y proporcionar apoyo a las diferentes especialidades médicas.

POR EL INSTITUTO:

- ❖ **RADIOTERAPIA CONVENCIONAL Y DE ACELERADOR LINEAL:** Tratamiento que utiliza radiación ionizada para destruir tejido maligno de acuerdo a protocolos de uso establecidos por el Instituto.
- ❖ **TRASPLANTE RENAL:** Es un procedimiento quirúrgico que consiste en implantar un riñón sano en un paciente con enfermedad del riñón o insuficiencia renal.
- ❖ **CATETERISMO CARDIACO:** El examen se puede realizar para detectar una insuficiencia vascular cardíaca e implantación de stents de acuerdo al grado de obstrucción.
- ❖ **CIRUGÍA CARDIOVASCULAR:** En el servicio de cirugía cardíaca, se realizan intervenciones del corazón y de vasos sanguíneos.
- ❖ **CENTELLOGRAMA:** Prueba radiológica con medio de contraste radioactivo.
- ❖ **RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR:** La resonancia magnética nuclear (RMN) es una forma no invasiva de ver los órganos, tejidos blandos, huesos y casi todas las otras estructuras internas del cuerpo.
- ❖ **TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTARIZADA:** El TAC es una exploración de rayos X que produce imágenes detalladas de cortes axiales del cuerpo...
- ❖ **ATENCIÓN DE EMERGENCIA:** Es la atención de un paciente, con servicios médicos requeridos con carácter de emergencia para prolongar la vida o prevenir consecuencias críticas, los cuales deben ser proporcionados inmediatamente. Para efectos de este convenio se considerarán las emergencias desglosadas en dos niveles de gravedad: Resucitación Nivel I y Emergencias Nivel II:

NIVEL I. RESUCITACIÓN:

Son aquellas condiciones que amenazan la vida o con inminente riesgo de su deterioro, las cuales requieren intervenciones inmediatas y agresivas (independientemente de la edad). Estos pacientes típicamente no presentan ninguna respuesta y sus signos vitales están ausentes o inestables.

TIEMPO DE RESPUESTA DEL MEDICO: INMEDIATO

1. **PARO CARDIO/RESPIRATORIO.**
2. **TRAUMA MAYOR:** Injuria severa de un solo sistema del cuerpo, o de múltiples sistemas del mismo. Incluye el trauma de cráneo, con escala de Glasgow menor de 10, quemaduras severas mayores del 25% de la superficie corporal, o con afección de las vías áreas trauma abdominal o de tórax que incluya cualquiera de los siguientes criterios: alteración del estado mental, hipotensión, taquicardia, dolor severo, signos o síntomas respiratorios.
3. **ESTADO DE SHOCK:** Condición en la cual hay un desequilibrio entre la provisión, la demanda o la utilización de oxígeno. Provisión: shock cardiogénico, pulmonar, pérdida de sangre o por desórdenes en la afinidad de oxígeno. Demanda: estados hiperdinámicos. Utilización: sepsis. La hipotensión y/o taquicardia, así como la posibilidad de bradicardia, son situaciones que predicen un pre- paro cardio-respiratorio avanzado.
4. **INCONCIENCIA:** Condición causada por intoxicaciones, sobredosis, eventos neurológicos, desequilibrios metabólicos, los cuales pueden causar alteraciones de las funciones mentales, que van desde la desorientación y confusión, hasta la completa falta de respuesta o actividad convulsiva. Debe restaurarse el soporte y protección a la vía área, con una rápida identificación de la causa y el tratamiento adecuado. La hipoglucemia es un problema rápidamente reversible, que puede identificarse con una tira reactiva.
5. **DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO:** Hay muchas causas que pueden condicionar un distress respiratorio, recordando que las causas benignas deben ser diagnosticadas por exclusión. Las causas incluyen serios eventos intracraneanos, neumotórax, asma grave (cercana a la muerte que se caracteriza por la incapacidad de hablar, cianosis, letargia/confusión, bradicardia/taquicardia, saturación de oxígeno < 90%), exacerbaciones de EPOC, insuficiencia cardíaca, anafilaxia y severos disturbios metabólicos (insuficiencia renal, cetoacidosis diabética). Estos pacientes requieren la

intervención rápida por parte del médico del ABC. Es necesario disponer de medicamentos y equipo para el tratamiento de la insuficiencia respiratoria y ventilatoria (intubación endotraqueal, modos ventilatorios no invasivos, etc.) broncodilatadores, drogas no trópicas y vasodilatadores.

NIVEL II. EMERGENCIA:

Se define como aquellas condiciones en las cuales, existe el riesgo potencial a perder la vida o la función de un órgano (independientemente de la edad). Requiere la intervención rápida del médico e incluye algunos actos que se pueden postergar.

TIEMPO DE RESPUESTA DEL MEDICO: MENOR O IGUAL A 15 MINUTOS

- ❖ **ALTERACIÓN DEL ESTADO MENTAL:** Puede ser causado por estados infecciosos, inflamatorios, isquémicos, traumáticos, por efecto de drogas, envenenamiento, desórdenes metabólicos, deshidratación, los cuales pueden afectar el sensorio, desde un simple déficit cognitivo caracterizado por agitación, o producir letargo, confusión, convulsiones, parálisis y coma. Aún los cambios más sutiles pueden ser asociados con riesgo inminente de muerte y con problemas que puedan ser tratados. A todos los pacientes con alteración del estado mental se les debería hacer un test rápido por tira reactiva, para determinar el nivel de glucosa en sangre.
- ❖ **CRISIS HIPERTENSIVA:** Paciente con presión arterial diastólica mayor o igual a 110 Mm. Hg., con daño a órgano blanco (corazón, riñón, cerebro, retina y otros) la cual se cataloga como emergencia hipertensiva; incluyendo la hipertensión maligna. En caso de no presentar daño a órgano blanco se considerará una emergencia hipertensiva.
- ❖ **TRAUMA DE CRÁNEO:** Los pacientes deben ser atendidos rápidamente, iniciando lo más tempranamente posible la vía área, TAC cerebral y la intervención neuroquirúrgica. Estos pacientes usualmente tienen estado mental alterado (escala Glasgow: menor o igual a 13), cefalea severa, pérdida de la conciencia, confusión, rigidez de cuello, náuseas y vómitos. Es muy importante investigar la evolución en el tiempo, el mecanismo de la injuria, el orden en el que se fueron instalando la severidad de los síntomas y los cambios a través del tiempo.

1. **TRAUMA SEVERO:** Estos pacientes pueden tener involucrados daños severos a múltiples sistemas corporales, que podrían variar en gravedad, de uno a otro sistema, generalmente el examen físico revela signos vitales cercanos a lo normal. Estos pacientes pueden presentarse con dolor de moderado a severo, así como con estado mental normal, pero también pueden incluir todos los criterios mencionados en el trauma de cráneo.
2. **DOLOR DE OJO:** En la escala de dolor es de 8-10/10. La exposición a químicos, ácidos o alcalinos causa visión borrosa y ojo lloroso. Este paciente podría recibir analgésicos tópicos, con lavado de ojo de acuerdo a guía de manejo local (5 minutos para ácido y 30 para alcalinos). Después del enjuague debe, ser evaluado con lámpara de hendidura. Deben considerar otras causas de dolor de ojo, en base a protocolos locales.
3. **DOLOR DE TÓRAX:** La causa más frecuente de dolor torácico no traumático, es la isquemia cardíaca, asociada a infarto del miocardio, angina y síncope.
4. **SOBREDOSIS/INTOXICACIONES:** Pacientes con intentos suicidas, intoxicaciones accidentales o accidentes de trabajo.
5. **DOLOR ABDOMINAL:** Podrían ser condiciones médicas o quirúrgicas. El manejo requerirá ingreso por dolor persistente, intratable o presencia de signos de irritación peritoneal.
6. **SANGRAMIENTO DE TUBO, DIGESTIVO SUPERIOR:** Sangrado activo que altera los signos vitales y los controles de hematócrito y hemoglobina. Pacientes cirróticos con varices esofágicas ya conocidos.
7. **ACCIDENTE CEREBROVASCULAR:** Hemiparesia/hemiplejía aguda, disfagia, déficit neurológico agudo, lateralización de los signos, inconciencia progresiva. Se requiere TAC en las primeras 4 horas.
8. **ASMA BRONQUIAL SEVERA:** Para la clasificación del nivel de severidad del caso se requiere de mediciones objetivas tales como: FEV1, PEFR o flujometría, y saturación de O2. Los pacientes con asma y anafilaxia, tienen un riesgo alto de morir.

9. **DISNEA:** Dependiendo de la edad, la historia clínica y el examen físico del paciente se debe estar en la capacidad de distinguirse las causas más frecuentes de disnea, las cuales son: Asma. EPOC, Insuficiencia Cardíaca, Neumotórax, Embolismo pulmonar, Neumonía, Crup, epiglotitis, anafilaxia, o una combinación de estos problemas.
10. **ANAFILAXIA:** Reacción alérgica severa, shock anafiláctico o enfermedad del suero.
11. **SANGRAMIENTO VAGINAL/DOLOR ABDOMINAL BAJO Y PÉLVICO:**
Todas las pacientes con sangramiento vaginal y dolor pélvico, deben ser atendidas rápidamente por la posibilidad de tener embarazo ectópico u otros problemas serios asociados con embarazo.
12. **PROCESOS INFECCIOSOS SEVEROS:** Síndromes séptico de cualquier origen y causa y la endocarditis bacteriana.
13. **SÍNDROMES FEBRILES:** Los que tengan alteraciones del sistema nervioso central, a cualquier edad por la probabilidad de meningitis aguda.
14. **VOMITO Y/O DIARREA PERSISTENTE:** con sospecha o signos de deshidratación.
15. **PSICOSIS AGUDA/ AGITACIÓN EXTREMA:** Deberán ser abordados inicialmente a descartarles una causa orgánica. Paciente con trastorno de conducta, violento, agresivo, que se ocasione daño a sí mismo o a los demás.
16. **COMPLICACIONES AGUDAS DE LA DIABETES:** Hipoglicemia, hiperglicemia, cetoacidosis diabética, y coma hiperosmolar no cetósico.
17. **CÓLICO NEFRÍTICO, DOLOR TESTICULAR, HEMATURIA:** Pacientes con dolor severo desesperante que presenta anemia, manifestaciones adrenérgicas o shock neurogénico.
18. **CEFALEA:** Con náuseas, vómitos, signos de hipertensión intracraneana y/o manifestaciones de alteración neurológica.
19. **ABUSO SEXUAL/VIOLACIÓN:** Pacientes conmocionadas que requieran apoyo psicológico inmediato.

- 20. DEPRIVACION SEVERA DE DROGA:** Manifestaciones de privación alcohólica o a drogas severas Ej.: Delirium tremens.
- 21. PACIENTES CON VIH/SIDA O CÁNCER Y NEUTROPENICOS FEBRILES:** Pacientes febriles VIH/SIDA o conocidos por cáncer, que presentan cuadros agudos infecciosos con leucocitos absolutos debajo de 400.
- 22. ROTURA PREMATURA DE MEMBRANA:** Refiere pérdida de líquido por vagina, con franco trabajo de parto, con más de 6 horas de evolución y signos de infección sistémica.
- 23. SUFRIMIENTO FETAL AGUDO:** Madre acude porque no siente que se mueve el feto, después de las 28 semanas, o en el examen clínico se detecta alteraciones en la frecuencia de los latidos fetales. Ver bienestar fetal auscultando frecuencia cardiaca fetal (normal entre 120 a 160 por minuto). Una caída de la frecuencia cardiaca post contracción de más de 20 por minuto de la frecuencia basal, debe ser considerada signo de alerta de SUFRIMIENTO FETAL.
- 24. PARTO OBSTRUIDO O DETENIDO:** Gestante refiere trabajo de parto por más de 12 horas. Si no se puede realizar una intervención quirúrgica, administre algún toco lítico para reducir la dinámica y transfiera inmediatamente a la paciente, previo manejo inicial de la emergencia obstétrica.
- 25. MANEJO DE PRESENTACIÓN PODÁLICA.**
- 26. DE ROTURA DE ÚTERO:** Presencia de acinturamiento de útero con dinámica uterina intensa. Presencia de: cese de dinámica uterina, ausencia de movimiento fetal, ausencia de latido fetal, ausencia de polo fetal, sangrado vaginal.
- 27. PROLAPSO DE CORDÓN.**
- 28. MUJER EMBARAZADA EN TRABAJO DE PARTO:** Embarazada primigesta o multípara, con 2 cm. de dilatación y con al menos 2 contracciones en 10 minutos y dependiendo de la accesibilidad a un centro de atención del MSPAS. Incluye los cuidados del recién nacido.

ANEXO 3

COSTOS CONSENSUADOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL Y EL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

CÓDIGO	DETALLE DE SERVICIOS	COSTO U. (en US dólares)
CM001	Consulta de emergencia	10.00
CM003	Consulta especializada	15.00
DC000	DIA CAMA OCUPADO	
DC001	Cirugía metropolitano	93.12
DC002	Cirugía regional	42.12
DC003	Ginecología metropolitana	69.30
DC004	Ginecología regional	32.69
DC005	Medicina metropolitana	71.58
DC006	Medicina regional	32.24
DC007	Observación	54.17
DC008	Obstetricia metropolitano	69.30
DC009	Obstetricia regional	32.69
DC010	Oncología	42.86
DC011	Psiquiatría	32.69
DC012	Unidad de cuidados intensivos - adultos	325.00
DC013	Unidad de cuidados intermedios - adultos	85.37
DC014	Unidad de trasplante renal	343.00
DC015	Unidad de Terapia Intensiva Postoperatoria, del 3º día en adelante	273.14
00000	PROCEDIMIENTOS MÉDICO/QUIRÚRGICOS	
NG000	Neumología:	
NG004	Gases arteriales	4.80
FT000	FISIOTERAPIA:	
FT001	Educación especial	7.73
FT002	Ejercicios terapéuticos	7.73
FT003	Elaboración de órtesis	7.73
FT004	Electroterapia	7.73
FT005	Gimnasio	7.73
FT006	Hidroterapia	7.73
FT007	Masoterapia	7.73
FT008	Terapia de lenguaje	7.73
FT009	Terapia ocupacional	7.73
FT010	Termoterapia (diatermia, ultrasonido, infrarrojos, compresas frías y calientes)	7.73
Estos procedimientos no incluyen medicamentos y se realizan en pacientes		

CÓDIGO	DETALLE DE SERVICIOS	COSTO U. (en US dólares)
afectados por lesiones en cualquiera de los siguientes sistemas: Sistema Nervioso Central y Paracentral, Sistema Respiratorio, Sistema Cardiovascular, Sistema de los Sentidos, Sistema Genito-Urinario, Sistema Reproductor, Sistema Digestivo, Sistema Osteo Articular, Sistema Músculo Ligamentario, Sistema Linfático, Sistema Endocrino, Piel y Tejido Conectivo.		
CG000	CIRUGÍA GENERAL:	
CG001	Apendicetomía	150.00
CG002	Colecistectomía electiva	200.00
CG003	Colecistectomía de urgencia	250.00
CG004	Colocación de catéter Swan Gans	325.00
CG005	Colocación de tubo de tórax bilateral	150.00
CG006	Colocación de tubo de tórax unilateral	100.00
CG007	Colocación de vena subclavia	100.00
CG008	Cura de hernia - crural	425.14
CG009	Cura de hernia incisional con prótesis (malla)	275.00
CG010	Cura de hernia incisional sin prótesis (malla)	225.00
CG011	Cura de hernia inguinal convencional (bilateral)	405.50
CG012	Cura de hernia inguinal unilateral	250.00
CG013	Cura de hernia recurrente	348.57
CG014	Cura de hernia umbilical con prótesis (malla)	250.00
CG015	Cura de hernia umbilical sin prótesis (malla)	200.00
CG016	Drenaje de absceso	28.90
CG017	Esplenectomía	500.00
CG018	Exploración arterial Miembro Superior	400.00
CG019	Exploración de cuello por herida penetrante	223.66
CG021	Exploración de vías biliares más colecistectomía	250.00
CG022	Extirpación de fibroadenoma	95.00
CG023	Extirpación de lipoma	95.00
CG024	Extirpación de mama axilar	100.00
CG025	Extirpación ginecomastia bilateral	150.00
CG026	Extirpación ginecomastia unilateral	100.00
CG027	Extracción de cuerpo extraño esofágico	18.17
CG028	Hernia inguino-escrotal	333.42
CG029	Laparotomía exploradora	453.58
CG030	Lavado de cavidad abdominal más cierre de pared abdominal	273.14
CG031	Lavado peritoneal diagnóstico	200.00
CG032	Reducción de fractura nasal	101.39
CG033	Safenectomía bilateral más extirpación de paquetes varicosos	400.80
CG034	Safenectomía unilateral	200.00
CG035	Traqueostomía	170.00

CÓDIGO	DETALLE DE SERVICIOS	COSTO U. (en US dólares)
CG036	Venodisección	100.00
NN000	NEUROLOGÍA/NEUROCIRUGÍA:	
NN001	Electromiografía	16.34
NN002	Estudio de conducción nerviosa	40.46
NN003	Estudio de potenciales evocados	17.14
OT000	OTORRINOLARINGOLOGÍA:	
OT001	Taponamiento Nasal	24.13
OT002	Taponamiento Nasal Posterior con o sin taponamiento anterior	50.00
GO000	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA:	
GO001	Ablación endometrial	35.00
GO002	Adherensiólisis y otras cirugías tubarias por laparotomía	400.00
GO003	Biopsia endometrial - Incluye lectura del patólogo	25.00
GO004	Biopsias de mama	75.00
GO005	Cauterización de condilomas	22.86
GO006	Cerclaje de cuello uterino	100.00
GO007	Cesárea	226.00
GO008	Cesárea más Histerectomía Abdominal	500.00
GO009	Cesárea más Laparotomía Exploradora	500.00
GO010	Cirugía de Bursch	400.00
GO011	Cono de cerviz	215.89
GO012	Cura de cistocele	150.00
GO013	Drenaje de endometriomas por laparotomía	400.00
GO014	Drenaje y marsupialización de absceso/quiste de bartholin	50.00
GO015	Esterilización por minilaparotomía	138.63
GO016	Esterilización post parto	75.00
GO017	Extirpación de polipo endocervical	60.00
GO018	Extirpación de quiste de mama	84.91
GO019	Histerectomía abdominal	610.17
GO020	Histerectomía vaginal	610.17
GO021	Inseminación artif. intrauterina homóloga - 2 por ciclo	400.00
GO022	Intervención quirúrgica salpingectomía	300.00
GO023	Laparoscopia diagnóstica	150.00
GO024	Laparotomía exploradora	453.58
GO025	Laparotomía por tumores benignos de ovario	400.00
GO026	Legrado Aspiración Manual Endouterina	36.11
GO027	Legrado instrumental	60.00
GO028	Miomectomía	400.00
GO029	Panhisterectomía	334.49
GO030	Parto normal con episiotomía	170.97

CÓDIGO	DETALLE DE SERVICIOS	COSTO U. (en US dólares)
GO031	Parto normal sin episiotomía	102.40
GO032	Procedimiento de mucocoele	30.06
GO033	Reparo de desgarro perineal	70.00
GO034	Resutura de herida operatoria	70.00
GO035	Revisión de cavidad uterina	25.00
GO036	Salpinguectomía	322.97
GO037	Tratamiento de crioterapia	26.74
GO038	Tratamiento de úlceras vaginales por cáusticos	50.00
GO039	Tuboplastia	400.00
CL000	COLOPROCTOLOGÍA:	
CL001	Cura de rectocele	150.00
CL002	Cura hemorroides con ligadura	130.00
CL003	Escisión de fisura anal	34.86
CL004	Extirpación de quiste pilonidal - anestesia general	250.00
CL005	Extirpación de quiste pilonidal - anestesia local	100.00
CL006	Reparación de desgarro perineal	150.00
CL007	Reseccion de fistula anal o anoperineal	333.60
CL008	Trombectomía hemorroide externa trombosada	25.12
OP000	ORTOPEDIA:	
OP001	Amputación de dedos tres a más orjejos o transmetatarsiana	175.00
OP002	Amputación de dos orjejos	125.00
OP003	Amputación de miembro inferior por arriba de rodilla	200.00
OP004	Amputación de miembro superior	200.00
OP005	Amputación de un orjejo	95.00
OP006	Amputación infrarotuliana	200.00
OP007	Aplicación de corse de yeso	75.00
OP008	Artrocentésis de rodilla	10.90
OP009	Bota corta - con yeso normal	12.73
OP010	Bota larga - con yeso normal	13.88
OP011	Cabestrillo	9.11
OP012	Cilindro con yeso normal	13.37
OP013	Férula antebraquio palmar	10.42
OP014	Férula braquio palmar	9.81
OP015	Férula tipo cilindro	12.26
OP016	Lavado Q. de fracturas expuestas - Gdo. I	75.00
OP017	Lavado Q. de fracturas expuestas - Gdo. II	200.00
OP018	Lavado Q. de fracturas expuestas - Gdo. III-IV	350.00
OP019	Reseccion de Quiste sinovial	22.74
OP020	Reducción cerrada de fractura de cadera	250.00
OP021	Reducción cerrada de fractura de húmero	150.00

CÓDIGO	DETALLE DE SERVICIOS	COSTO U. (en US dólares)
OP022	Reducción cerrada de fractura de radio	100.00
OP023	Reducción cerrada de fractura de tibia y peroné	125.00
OP024	Reducción cerrada de fractura de tobillo	150.00
OP025	Reducción cerrada de luxación de cadera	125.00
OP026	Reducción cerrada de mano	100.00
OP027	Reducción cerrada de muñeca	319.02
OP028	Lavado Q. de Fx. expuesta + reducción cerrada	175.00
OP029	Reducción de Fx. de clavícula unilateral	50.00
OP030	Reducción de Fx. de fémur	350.00
OP031	Reducción de Fx. de metatarsianos, metacarpianos	50.00
OP032	Reducción de luxación de extremidad superior o inferior - anestesia general	75.00
OP033	Reducción de luxación de falanges - cualquier ubicación anatómica	50.00
OP034	Reparación de tendones de un solo dedo	10.00
OP035	Remoción de mat. de osteosíntesis de tibia, fémur, húmero, antebrazo	80.00
OP036	Retiro de yeso miembro inferior	5.00
OP037	Retiro de yeso miembro superior	5.00
OP038	Tenorrafia de emergencia	125.00
OP039	Vendaje elástico cualquier ubicación	8.92
OP040	Vendaje en 8	13.15
OP041	Yeso antebrachiopalmar con yeso normal	12.23
OP042	Yeso braquiopalmar con yeso normal	12.73

Si los procedimientos son realizados por personal del ISSS, de los costos pactados

Deberá excluirse el costo del recurso humano del Ministerio.

OG000	RADIOTERAPIA	
OG001	Aplicaciones de cobalto - c/u	20.00
OG002	Braquiterapia técnica manual - Prueba de Cesium	112.00
OG003	Braquit. técnica mecanizada - Prueba de cesium	680.00
OG004	Tx. completo del pac. En radiot. con acelerador lineal	1,343.07
OG005	PROCEDIMIENTO ONCOLÓGICOS	
OG006	Carcinoma de cervix - F.I.P.	475.00
OG007	Carcinoma de ovario ciclo - I.M.P.	450.00
OG008	Carcinoma de ovario ciclo - P.C.	298.00
OG009	Carcinoma mama - C.M.F.	234.00