



La salud  
es de todos

Minsalud

**RESULTADOS DE LA FASE 4 DEL  
PROCEDIMIENTO TÉCNICO CIENTÍFICO DE  
EXCLUSIONES: ADOPCIÓN Y PUBLICACIÓN DE  
LAS DECISIONES SOBRE TECNOLOGÍAS A  
EXCLUIR.**

**Dirección de Regulación de Beneficios,  
Costos y Tarifas del Aseguramiento en  
Salud.**

Bogotá D. C. Diciembre de 2018



**La salud  
es de todos**

**Minsalud**

**República de Colombia**

**Ministerio de Salud y Protección Social.**

**RESULTADOS DE LA FASE 4 DEL PROCEDIMIENTO TÉCNICO CIENTÍFICO DE EXCLUSIONES: ADOPCIÓN Y PUBLICACIÓN DE LAS DECISIONES SOBRE TECNOLOGÍAS A EXCLUIR.**

**DIRECCIÓN DE REGULACIÓN DE BENEFICIOS, COSTOS Y TARIFAS DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD.**

**Diciembre de 2018.**



**La salud  
es de todos**

**Minsalud**

**IVÁN DUQUE MÁRQUEZ**  
Presidente de la República.

**JUAN PABLO URIBE RESTREPO**  
Ministro de Salud y Protección Social.

**DIANA ISABEL CÁRDENAS GAMBOA**  
Viceministra de Protección Social.

**FÉLIX RÉGULO NATES SOLANO**  
Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en  
Salud.

**OLINDA GUTIÉRREZ ÁLVAREZ**  
Subdirectora de Beneficios en Aseguramiento.

**AMANDA VEGA FIGUEROA**  
Subdirectora de Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.

**Diciembre de 2018.**



**La salud  
es de todos**

**Minsalud**

**DIRECCIÓN DEL PROYECTO.**

**FÉLIX RÉGULO NATES SOLANO**

**Director de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud.**

**OLINDA GUTIÉRREZ ÁLVAREZ**

**Subdirectora de Beneficios en Aseguramiento.**

**EQUIPO TÉCNICO.**

**DANIEL EDUARDO ALZATE GUTIÉRREZ**

**Subdirección de Beneficios en Aseguramiento.**

**EDELBERTO GÓMEZ VERGARA**

**Subdirección de Beneficios en Aseguramiento.**

**ÉLIDA MARÍA GÓMEZ SUÁREZ**

**Subdirección de Beneficios en Aseguramiento.**

**INÉS MARÍA GALINDO HENRÍQUEZ**

**Subdirección de Beneficios en Aseguramiento.**

**JAZMÍN ROCÍO FIERRO OVALLE**

**Subdirección de Beneficios en Aseguramiento.**

**ANA MARÍA HERRERA ESLAVA**

**Subdirección de Beneficios en Aseguramiento.**

**NATALIA MARCELA REINOSO HERRERA**

**Subdirección de Beneficios en Aseguramiento.**

**BEATRIZ DE LAS MERCEDES RODRÍGUEZ DONCEL**

**Subdirección de Beneficios en Aseguramiento.**

**NOHORA LUCÍA SARMIENTO HERRERA**

**Subdirección de Beneficios en Aseguramiento.**

**JEANETH SOLANO GALVIS**

**Subdirección de Beneficios en Aseguramiento.**

**MARTHA EUGENIA VANEGAS ACOSTA**

**Subdirección de Beneficios en Aseguramiento.**



## Contenido

1	Introducción.....	6
2	Objetivos .....	7
2.1	Objetivo general.....	7
2.2	Objetivos específicos:.....	7
3	Resultados consolidados de las fases I a III.....	7
4	Desarrollo de la Fase 4 Adopción y publicación de las decisiones.....	12
4.1	Adopción de la decisión.....	12
4.2	Exclusiones.....	14
4.3	No exclusión.....	20
4.4	Nuevo análisis, devolución al nominador.....	29
4.5	Diferidas.....	30
4.6	Abstención .....	32
5	Publicación de las decisiones.....	32

## Tabla de tablas

Tabla 1	Recomendaciones de IETS.....	8
Tabla 2	Recomendaciones de GATC.....	8
Tabla 3	Opiniones de pacientes y ciudadanía.....	9
Tabla 4	Parámetros para la adopción de decisiones .....	9
Tabla 5.	Exclusiones.....	14
Tabla 6	No exclusión.....	20
Tabla 7	Nuevo análisis o devolución al nominador.....	29
Tabla 8	Diferidas.....	30
Tabla 9	Abstención.....	32
Tabla 10.	Descripción en la publicación de proyecto de acto administrativo de exclusiones.....	33

## Tabla de ilustraciones

Ilustración 1.	Resultados fases 2 y 3.....	11
Ilustración 2.	Resultados de las fases 1 a 4.....	13



## 1 Introducción

El Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, lideró en el marco de la participación ciudadana el desarrollo integral de cada una de las fases establecidas en la Resolución 330 de 2017 para el procedimiento técnico -científico de carácter público, colectivo, participativo y transparente diseñado para poner en operación los criterios de exclusión de que trata el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.

El procedimiento técnico-científico y participativo se compone de cuatro fases así: 1. Nominación y priorización, 2. Análisis técnico-científico, 3. Fase de consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía y 4. Fase de adopción y publicación de decisiones.

La puesta en operación del procedimiento técnico-científico y participativo de exclusiones, en adelante PTC, contó con diferentes agentes del sistema de salud durante el desarrollo de las fases 1 a 4. Específicamente, durante la *nominación* realizada entre julio y agosto de 2017 fueron postuladas 31 tecnologías o servicios de parte de EPS y el mismo Ministerio de Salud y Protección Social; en la fase de *análisis técnico-científico* se contó con las aportaciones del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS y de los delegados de comunidad científica quienes dieron concepto y recomendación; además de las contribuciones de las agremiaciones de pacientes o usuarios del sistema y de los ciudadanos que a título personal estuvieron activos en la fase de *consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía*. Para la fase 4 del PTC participa como principal actor este Ministerio, con el propósito de presentar la propuesta de acto administrativo en el que se reflejan los análisis realizados en esta fase con base en los resultados de las fases previas.

El presente documento se concentra en describir el desarrollo de la última fase del PTC, *Fase 4 Adopción y publicación de las decisiones*, con los análisis de las 31 tecnologías y servicios nominados que dan soporte a la decisión de exclusión de la financiación con recursos públicos asignados a la salud o no.

En correspondencia con el objetivo establecido en la Resolución 330 de 2017 para la fase 4, este documento está dedicado a mostrar:

- La consolidación y organización de los resultados obtenidos de la participación ciudadana en las fases de *2. Análisis técnico científico* y *3. Consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía*;
- El análisis agrupado de los resultados, como insumo básico para la toma de decisión de exclusión o no de una tecnología o servicio, para lo cual se valió de un conjunto de parámetros que facilitaron el transferir los resultados de las fases sucesivas y determinar el destino de las tecnologías o servicios analizados a la luz de los criterios de exclusión;
- La publicación del borrador de la decisión.

La recepción de nuevas observaciones al proyecto de acto administrativo y la expedición acto administrativo final con el listado de exclusiones correspondiente al segundo momento de nominación de 2017, serán presentados en un nuevo documento.



La salud  
es de todos

Minsalud

## 2 Objetivos

### 2.1 *Objetivo general*

Mostrar de forma ordenada la sustentación de las decisiones de financiación o no con recursos públicos de la salud de aquellos servicios o tecnologías nominados para posible exclusión durante el segundo momento de 2017.

### 2.2 *Objetivos específicos:*

- Consolidar los resultados de las fases 1 a 3 del PTC.
- Describir los parámetros de toma de decisión adoptados por Minsalud en la fase 4.
- Presentar en forma detallada las consideraciones y decisión tomada respecto a cada tecnología o servicio nominado para posible exclusión durante el segundo momento de 2017.
- Listar los servicios y tecnologías que no serán financiados con recursos públicos asignados a la salud.

## 3 Resultados consolidados de las fases 1 a 3.

A continuación, en forma agrupada se presenta la forma cómo secuencialmente se incorporaron los resultados de las fases 2 y 3, los cuales permitieron la toma de decisiones en la fase 4.

En el segundo momento de nominación de 2017, de los 31 servicios y tecnologías recibidos durante la *fase 1 nominación y priorización* para posible exclusión; 20 corresponden a medicamentos, tres a procedimientos y ocho a dispositivos médicos y otros tipos de servicio o tecnología. De estas, diez nominaciones tienen dos indicaciones descritas, por lo cual los resultados son basados en un registro de 41 tecnologías o servicios nominados.

En total fueron realizados 38 estudios técnicos<sup>1</sup> por parte del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) en los que estuvieron inmersos los análisis de las 41 indicaciones. El estudio técnico corresponde a una revisión rápida de la literatura científica y de aquella disponible en fuentes de información oficiales que permiten dar soporte técnico a la recomendación presentada por el Instituto a este Ministerio.

La recomendación y el concepto para cada una de las tecnologías y servicios analizados fueron generados aplicando para ello el método establecido para situar en operación los criterios de exclusión<sup>2</sup>, y se concentró en tres posibles resultados, así:

a) Tecnología candidata para exclusión; b) tecnología candidata para no exclusión; c) tecnología propuesta para realización de otros análisis.

---

<sup>1</sup> Cada uno de los estudios técnicos elaborados por el IETS está disponible para consulta en la página web de Minsalud disponibles para descarga en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/estudios-iets-segundo-momento-2017.zip>

<sup>2</sup> El Método de la fase 2 de análisis técnico-científico presenta las preguntas orientadoras, variables y objetivos de la medición de cada uno de los seis criterios de exclusión contenidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015. El método se encuentra disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/metodologia-fase-2-analisis-tecnico-cientifico.pdf>.



Cada estudio técnico se centra en los criterios de exclusión de la nominación y reporta también el resultado del análisis de la evidencia aportada por los nominadores o quienes presentaron objeciones, aclaraciones o aportes durante la fase 1.

El documento de estudio técnico cuenta con tres informes: el primero está dirigido a la población general y está redactado en lenguaje sencillo y de fácil comprensión; el segundo sintetiza los resultados de la revisión rápida y el último reúne algoritmos y resultados de la búsqueda de evidencia científica en forma detallada.

Las recomendaciones emitidas por el IETS<sup>3</sup> en forma sintética para cada una de las tecnologías con su indicación y aclaración, se muestran en la Tabla 1.

**Tabla 1 Recomendaciones de IETS**

Recomendación	Cantidad	%
Exclusión	28	68.3 %
Incierto	1	2.4 %
No exclusión	12	29.3 %
Total general	41	100 %

Fuente de información: Estudios técnico de tecnologías y servicios del procedimiento técnico-científico y participativo de exclusiones, segundo momento de 2017. Mayo 2018.

Luego, a partir de los resultados obtenidos de los análisis de los grupos de análisis técnico-científico conformados por especialidad o grupos de tecnologías<sup>4</sup>, sumados al conjunto de conceptos y recomendaciones aportados por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) fue posible determinar las tecnologías que pasarían a la siguiente fase; finalmente, convergieron en la recomendación de exclusión 17 tecnologías o servicios de los 31 analizados.

**Tabla 2 Recomendaciones de GATC**

Recomendación	Cantidad	%
Exclusión	17	41,46 %
Tecnología propuesta para realización de otros análisis	2	4,88 %
No exclusión	14	34,15 %
Abstención	1	2,44 %
Diferida	7	17,07 %
Total general	41	100 %

Abstención: el GATC no se pronunció acerca de la tecnología por considerar improcedente su análisis.  
Diferida corresponden con sesiones canceladas por inasistencia de las especialidades claves para el análisis.

Fuente de información: Estudios técnico de tecnologías y servicios del procedimiento técnico-científico y participativo de exclusiones, segundo momento de 2017. Mayo 2018.

Para el desarrollo de la fase 3 -Consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía, se procedió a realizar un encuentro nacional que tuvo lugar en diferentes ciudades del país (Armenia, Barranquilla,

<sup>3</sup> Cada uno de los estudios técnicos elaborados por el IETS está disponible para consulta en la página web de Minsalud disponibles para descarga en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/estudios-iets-segundo-momento-2017.zip>

<sup>3</sup> Las actas de las sesiones de los grupos de análisis técnico-científico junto con las recomendaciones y conceptos emitidos para cada tecnología o servicio analizado se encuentran disponibles para consulta en: <http://url.minsalud.gov.co/lpctr>



La salud  
es de todos

Minsalud

Bogotá, D.C, Bucaramanga, Santiago de Cali, Florencia, Medellín, Leticia, Puerto Carreño, Valledupar y San Juan de Pasto).

A cada jornada se llevaron, para su respectiva consulta, los resultados de las 17 tecnologías candidatas para exclusión con el propósito de recolectar las opiniones de sus participantes frente a la probable exclusión de las tecnologías o servicios para lo cual se recolectaron las respectivas opiniones de los participantes en fichas de trabajo manuscritas diligenciadas por los participantes bajo la herramienta *Philips 6-6*; así como numéricamente a través de un sistema de votación electrónica por persona jurídica y por individuo que a título personal asistió al encuentro. Para la votación la pregunta genérica resuelta fue ¿La tecnología en la indicación de nominación debe ser financiada con recursos públicos asignados a la salud?, con tres opciones de respuesta: “Sí”, “No” y “Abstención” que representaban para aquellas votaciones superiores al 50% en el “Sí” la exclusión de la tecnología, más de 50 % por el “No” para la no exclusión; cuando el porcentaje de votación agregado de todas las ciudades no superó el 50 % en “Sí” o “No”, se dejó como incierto. Los productos obtenidos de la *fase 3* fueron<sup>5</sup>:

Tabla 3 Opiniones de pacientes y ciudadanía

Recomendación	Cantidad	%
Exclusión	6	35,29%
Incierto	6	35,29%
No exclusión	5	29,41%
Total general	17	100 %

Fuente: Estudios técnico de tecnologías y servicios del procedimiento técnico-científico y participativo de exclusiones, segundo momento de 2017. Mayo 2018.

En resumen, los resultados de esta *fase de consulta* permitieron confirmar la aceptación de exclusión de seis tecnologías o servicios y de otra parte el desacuerdo en la exclusión de cuatro tecnologías o servicios discutidos.

Con los nuevos resultados de opinión obtenidos de la *consulta a pacientes y ciudadanía*, se completó la información que soporta la decisión de exclusión o no de las tecnologías o servicios nominados para posible exclusión, es decir, el desarrollo de la *fase 4 -adopción y publicación de las decisiones*.

La tabla siguiente sintetiza los parámetros orientadores para la adopción de la decisión de exclusión o no de una tecnología o servicio sometido al PTC, sin que estos limiten la realización de otras consideraciones.

Tabla 4 Parámetros para la adopción de decisiones

Fase 2		Fase 3	Fase 4
Recomendación de IETS.	Recomendación del Grupo de análisis técnico-científico.	Opinión producto de la consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía.	Examen y decisión adoptada por el Ministerio de Salud y Protección Social.
Exclusión	Exclusión	Exclusión	Exclusión
No exclusión	No exclusión	No procede	No exclusión
Exclusión	Exclusión	No exclusión	

<sup>5</sup> Tanto las fichas de trabajo del Encuentro Regional como los resultados de la votación electrónica se encuentran organizados por ciudad y disponibles para su consulta en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/consulta-pacientes-ciudadania.zip>



Fase 2		Fase 3	Fase 4
Recomendación de IETS.	Recomendación del Grupo de análisis técnico-científico.	Opinión producto de la consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía.	Examen y decisión adoptada por el Ministerio de Salud y Protección Social.
Exclusión	Exclusión	Exclusión	Exclusión
Exclusión	Exclusión	Sin decisión	Revisión por el ministro para toma de decisión
Exclusión	No exclusión	No procede	Actualización del estudio técnico Nuevo análisis con grupo técnico-científico
Abstención	No exclusión	No procede	
No exclusión	Exclusión	No procede	
Tecnología propuesta para realización de otros análisis	Exclusión	No procede	
Abstención	Exclusión	No procede	
Exclusión	Tecnología propuesta para realización de otros análisis	No procede	Devolución al nominador
Exclusión	Abstención	No procede	
Abstención	Exclusión	No procede	
Abstención	Abstención	No procede	

Fuente: Informe fase 4, abril de 2018.

- ✓ Cuando la recomendación emitida tanto por el IETS como la del grupo de análisis técnico-científico fue “no exclusión”, no se llevó a consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía, por tanto, la decisión adoptada fue: “no exclusión”.
- ✓ Cuando las recomendaciones emitidas por el IETS, por el grupo de análisis técnico-científico y en la consulta a pacientes potencialmente afectados, coinciden en que el servicio o tecnología debe ser excluida, la decisión adoptada se sostuvo en los mismos términos: “exclusión”.
- ✓ Cuando el IETS y el grupo de análisis técnico-científico coincidieron en la recomendación de “exclusión”, pero la consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía recomendó lo contrario o no hubo mayoría a favor de la exclusión o no, el análisis para adoptar la decisión final estuvo a cargo del señor ministro por corresponder a una recomendación divergente.
- ✓ Cuando hubo discrepancia entre la recomendación elaborada por el IETS y la emitida por el grupo de análisis técnico-científico, no se realizó consulta a pacientes potencialmente afectados y se contemplaron los siguientes desenlaces, según fuera el origen de la divergencia: devolverla al nominador por presuntas fallas e imprecisiones en la nominación, actualizar el estudio técnico, plantear una nueva reunión para nuevo análisis del servicio o tecnología, por último someterla al



estudio por parte del Ministerio a la luz de: los determinantes de salud descritos en el artículo 9 de la Ley Estatutaria de Salud y de los compromisos nacionales.

## Resultados de las fases 1, 2 y 3

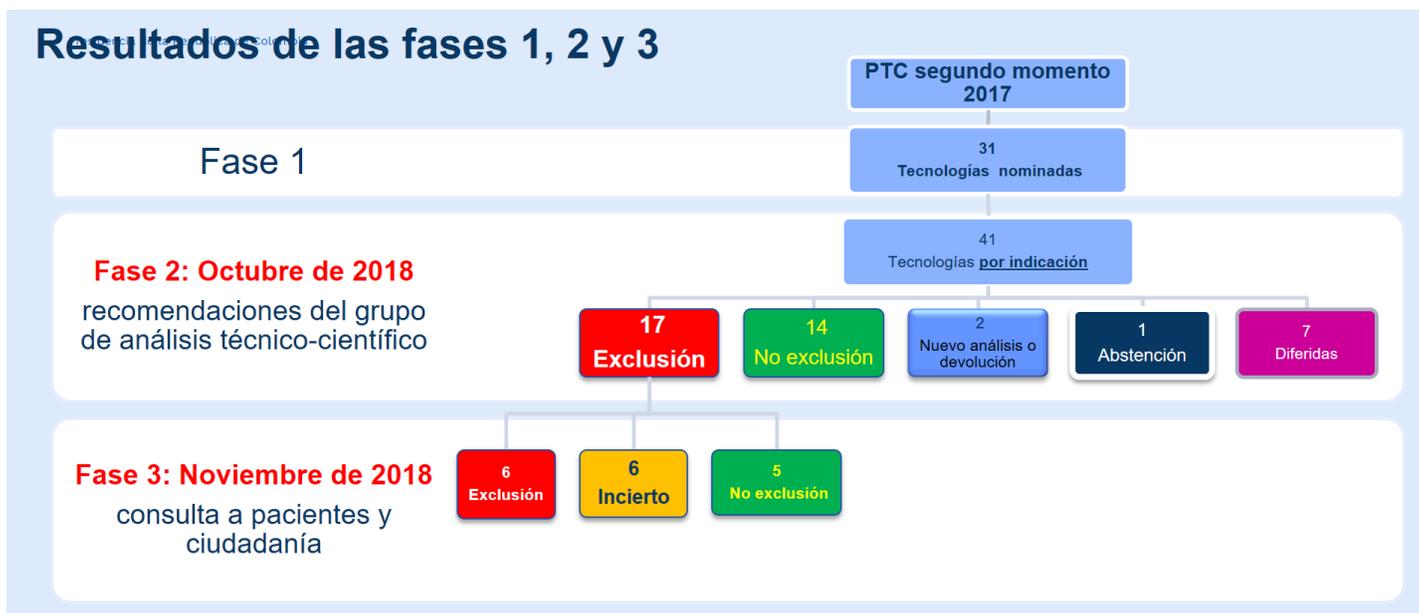


Ilustración 1. Resultados fases 2 y 3

Fuente: Subdirección de Beneficios en Aseguramiento, noviembre de 2019

Con base en la ilustración previa, los resultados específicos obtenidos en cada fase fueron los siguientes:  
Fase 2. Análisis técnico-científico:

- ✓ En rojo se catalogaron 17 servicios o tecnologías con su indicación, que fueron recomendadas como exclusión por parte del grupo de análisis técnico-científico. Estas 17 tecnologías o servicios serán llevadas a la fase 3 de Consulta a Pacientes Potencialmente Afectados y Ciudadanía.
- ✓ En verde se catalogaron 14 servicios o tecnologías con su indicación que fueron recomendadas como “no exclusión”, por parte del grupo de análisis técnico-científico, correspondiendo a: Acetato de leuprolide, Octreotide, Omalizumab, Interferón beta-1a (30mcg) en recaída remisión, Trimetazidina, Lanreotida, Fecundación in vitro con ICSI, Pinza Cunningham, Bastón para ubicación y orientación, Sebelipasa y Lumacaftor + Ivacaftor.
- ✓ En azul se catalogaron dos servicios o tecnologías con su indicación que requieren a juicio del grupo de análisis técnico-científico de un nuevo análisis o la devolución al nominador, siendo el caso de Bevacizumab y fecundación in vitro sin ICSI en infertilidad femenina.
- ✓ En azul oscuro se catalogó 1 servicio o tecnología, correspondiente a la Fecundación in vitro sin ICSI en el varón, en la que el grupo de análisis técnico-científico se abstuvo de generar una recomendación.
- ✓ En fucsia se catalogaron siete servicios o tecnologías con su indicación que no fueron analizadas, correspondiendo a las siguientes: Azacitidina, Paliperidona, Valsartán + Hidroclorotiazida o Amlodipino e Irbesartán + Hidroclorotiazida.



Fase 3. Consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía sobre los servicios y las tecnologías consideradas para exclusión:

- ✓ En color rojo se catalogaron las tecnologías como exclusión, dado que el resultado obtenido en la votación electrónica está por encima del 50% para la respuesta **SÍ**, la cual se refiere a la exclusión de la financiación con recursos públicos asignados a la salud. Las seis (6) tecnologías así catalogadas fueron: Acetaminofén + Hidrocodona, Buprenorfina, Infliximab, Fecundación in vitro con ICSI, inseminación artificial para infertilidad femenina no especificada y toallas de limpieza para prótesis Provox.
- ✓ En color amarillo se catalogan las tecnologías en que el resultado de la votación es incierto o no decisivo para la exclusión o no exclusión, es decir, las cuales no tiene una tendencia absoluta por la exclusión o no exclusión de la tecnología. Según la votación de la fase 3, seis (6) tecnologías quedaron en el rango de incierto, estas fueron: acetaminofén+ codeína, erlotinib, interferón beta 1A de 30 mcg, memantina para demencia fronto-temporal, inseminación artificial para esterilidad masculina y suplementos dietarios.
- ✓ En color verde se catalogan las tecnologías como no exclusión, teniendo en cuenta que los resultados obtenidos en la votación electrónica están por encima del 50 % para la respuesta **NO**, la cual se refiere a la no exclusión de la financiación con recursos públicos asignados a la salud. Las cinco (5) tecnologías así clasificadas fueron: memantina para demencia vascular, micrófono mini-mic, ortesis de remodelación craneal Starband, terapia Tomatis y métodos Therasuit, Pediasuit, Penguinsuit y Adelitsuit.

Para todos y cada uno de los servicios y tecnologías discutidas en *fase 3* se recolectaron los aportes de los participantes, los cuales explicitan las discusiones y opiniones de la ciudadanía participante.

## 4 Desarrollo de la Fase 4 -Adopción y publicación de las decisiones

### 4.1 Adopción de la decisión

Para el desarrollo de la *fase 4 -Adopción y publicación de las decisiones*, se tomaron en consideración los resultados de las fases 2 y 3 obtenidos para cada uno de los 41 servicios y tecnologías analizados. El examen de estos resultados tuvo en cuenta los parámetros para la toma de decisiones enunciados anteriormente en la Tabla 4 Parámetros para la adopción de decisiones, así como los conceptos técnicos generados por el Grupo de análisis técnico-científico, las opiniones de los pacientes potencialmente afectados y la ciudadanía.

El Ministerio de Salud y Protección Social como ente regulador dentro del Sistema de Salud determina la pertinencia o no de la financiación con recursos públicos asignados a la salud de las tecnologías o servicios nominados, en aquellos casos en que se aleja de las recomendaciones y opiniones se presenta la respectiva justificación.



La salud  
es de todos

Minsalud



Ilustración 2. Resultados de las fases 1 a 4.

Fuente: Subdirección de Beneficios en Aseguramiento, diciembre de 2019

Como se observa en la gráfica anterior, bajo la premisa de sustentar la decisión de exclusión o no de las tecnologías en los resultados de las fases 2 y 3, se presenta a continuación la descripción de las tecnologías con sus indicaciones y las razones de la decisión tomada.

Es importante tener en cuenta que para efectos de la presentación del listado de exclusiones se empleó la descripción genérica para servicios o tecnologías ajustada a las denominaciones de la clasificación única de procedimientos en salud –CUPS, principios activos en el caso de medicamentos, posibles nombres que corresponden a tecnologías que no se ajustan a CUPS, servicios de salud o medicamentos y, el desuso de marcas comerciales.

En este mismo sentido, el manejo dado a las indicaciones de tecnologías o servicios a excluir se amplió en los casos en los cuales la restricción de la financiación debe extenderse a indicaciones que trascienden la de la nominación, como, por ejemplo, la educación especial que no cuenta con evidencia científica de su efectividad y tampoco corresponde al ámbito de la salud por lo cual queda excluida para cualquier indicación.



La salud  
es de todos

Minsalud

## 4.2 Exclusiones

Tabla 5. Exclusiones

Fuente: matriz consolidada de resultados PTC, Subdirección de Beneficios, diciembre de 2018

Nombre de la tecnología	Recomendación IETS	Concepto GATC	Opinión de la ciudadanía	Análisis - Ministerio de Salud y Protección Social	Decisión de Minsalud Fase IV
ACETAMINOFEN + CODEINA	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	INCIERTO	<p>Criterio b). Con base en los resultados de la fase 2, la combinación acetaminofén + codeína para el tratamiento de <b>dolor neuropático</b> no cuenta con evidencia científica de seguridad y eficacia. En la fase 3, aunque es reconocida la carencia de evidencia, existe desconfianza en que la exclusión se extienda a otras indicaciones. Es de mencionar que ante la presencia de dolor mixto u otro tipo de dolor no es procedente el estudio realizado para la determinación de esta exclusión.</p> <p>Por lo anterior, se determina que la combinación acetaminofén + codeína debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud exclusivamente en dolor neuropático, para lo cual se especifican los diagnósticos que por CIE-10 describen el dolor neuropático</p>	EXCLUSIÓN
ACETAMINOFEN + HIDROCODONA	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	<p>Criterio b). Con base en los resultados de la fase 2, la combinación acetaminofén + hidrocodona para el tratamiento de <b>dolor neuropático</b> no cuenta con evidencia científica de seguridad en esta indicación específica, sin embargo la combinación del analgésico y narcótico no elimina los efectos secundarios de estos principios activos (sueño anormal, síntomas gastrointestinales, etcétera); frente a eficacia clínica se prefirió la valoración de la efectividad no siendo identificada evidencia a favor del uso de esta combinación en dolor neuropático.</p> <p>En consecuencia, la combinación acetaminofén + hidrocodona debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud para el tratamiento de dolor neuropático en cualesquiera de sus manifestaciones.</p>	EXCLUSIÓN



La salud  
es de todos

Minsalud

Nombre de la tecnología	Recomendación IETS	Concepto GATC	Opinión de la ciudadanía	Análisis - Ministerio de Salud y Protección Social	Decisión de Minsalud Fase IV
<b>BUPRENORFINA</b>	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	Criterio c). Con base en los resultados de la fase 2, buprenorfina para el tratamiento de dolor neuropático no cuenta con evidencia científica de efectividad clínica; en consecuencia es excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud para el tratamiento de <b>dolor neuropático</b> .	EXCLUSIÓN
<b>ERLOTINIB</b>	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	INCIERTO	Criterio b). Erlotinib en presencia de cáncer pulmonar no microcítico sin expresión de EGFR no cuenta con evidencia de seguridad y eficacia que respalde su uso en esta patología. Aunque el resultado de la votación en fase 3 es incierto, la revisión de las opiniones muestra que la elección de su uso está en manos de los médicos, a lo que se agrega la necesidad de realizar más investigación en cáncer. Por lo anterior, se considera la exclusión de la financiación con recursos públicos asignados a la salud en la indicación cáncer pulmonar no microcítico sin expresión de EGFR.	EXCLUSIÓN
<b>INFLIXIMAB</b>	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	Criterio c). Infliximab para el tratamiento de <b>artritis idiopática juvenil</b> no cuenta con evidencia científica de su efectividad clínica que respalde su uso en esta patología, a lo cual se suma la presencia de importantes eventos adversos con su uso. Por lo anterior, infliximab en artritis idiopática juvenil debe ser excluido de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.	EXCLUSIÓN
<b>INTERFERON BETA-1A (30MCG)</b>	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	INCIERTO	Criterio c). El interferón Beta 1A de 30 mcg para <b>esclerosis múltiple tipo secundaria progresiva</b> no cuenta con evidencia científica de su efectividad clínica y no es parte de las indicaciones aprobadas por INVMA. Por lo anterior, se excluye de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.	EXCLUSIÓN



Nombre de la tecnología	Recomendación IETS	Concepto GATC	Opinión de la ciudadanía	Análisis - Ministerio de Salud y Protección Social	Decisión de Minsalud Fase IV
<b>FECUNDACION IN VITRO CON ICSI</b>	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	Criterio c). La fecundación invitro con ICSI cuenta con evidencia científica de cerca de 100 años orientados a infertilidad por factor masculino aunque no en <b>infertilidad femenina</b> . En correspondencia con la recomendación del GATC y los aportes recibidos en fase 3, se decide que la Fecundación in-vitro con ICSI en infertilidad femenina, no especificada, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.	EXCLUSIÓN
<b>INSEMINACIÓN ARTIFICIAL</b>	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	Criterio c). La inseminación artificial en <b>infertilidad femenina</b> , no especificada, cuenta con evidencia científica de su efectividad clínica, sin embargo las tasas de éxitos no superan el 15%, sumado a que la evidencia muestra que es un procedimiento ineficaz. Por lo anterior, basado en los aportes de la ciudadanía y los resultados de la fase 2, se decide excluir la Inseminación artificial en infertilidad femenina, no especificada, de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.	EXCLUSIÓN
<b>INSEMINACIÓN ARTIFICIAL</b>	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	INCIERTO	Criterio c). La evidencia científica sobre la efectividad clínica de la inseminación artificial en casos de <b>esterilidad en el varón</b> no permite establecer que los resultados son superiores comparados con otros tratamientos (Fecundación in-vitro con ICSI). Por lo anterior, basado en los aportes de la ciudadanía en que se reconoce la falta de evidencia sobre este tratamiento y los resultados del GATC, se decide excluir la Inseminación artificial en infertilidad femenina, no especificada, de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.	EXCLUSIÓN
<b>MÉTODOS THERASUIT, PEDIASUIT, PENGUINSUIT Y ADELITSUIT</b>	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	NO EXCLUSIÓN	Criterio b). Los métodos therasuit, pediasuit, penguinsuit y adelitsuit en <b>parálisis cerebral</b> cuenta con evidencia científica que no demuestra superioridad en comparación con terapias de neurodesarrollo y se carece de evidencia de su seguridad. Al respecto, la evidencia revisa informa que no se tiene certeza si los cambios originados con la intervención con estos tipos de terapias	EXCLUSIÓN



La salud  
es de todos

Minsalud

Nombre de la tecnología	Recomendación IETS	Concepto GATC	Opinión de la ciudadanía	Análisis - Ministerio de Salud y Protección Social	Decisión de Minsalud Fase IV
				<p>son propiciados por el uso de los trajes o por la intensidad en la realización de la terapia física. Complementaron los pacientes y ciudadanos participantes en fase 3 que reconocen la carencia de evidencia sobre estos métodos. Es de mencionar que, los trajes empleados para estos métodos no se encuentran disponibles en el país y son fabricados a medida.</p> <p>Por lo anterior, se decide que los métodos therasuit, pediasuit, penguinsuit y adelisuit en parálisis cerebral deben ser excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud por no contar con evidencia científica que demuestre su eficacia y seguridad; así que, como tampoco cuentan con autorización de comercialización los trajes en el país se extiende la exclusión a <b>todas las indicaciones.</b></p>	
<b>MICRÓFONO MINI</b>	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	NO EXCLUSIÓN	<p>Criterio a). El micrófono remoto en <b>hipoausia neurosensorial bilateral</b> no es tecnología en salud, es un accesorio suntuario que no mejora la audición en quien tiene conservada su capacidad auditiva en uno de sus oídos. Cuando la pérdida auditiva es en ambos oídos, el uso del micrófono remoto se entiende como un accesorio de otros dispositivos médicos para la audición.</p> <p>En correspondencia con la recomendación del GATC y teniendo en consideración observaciones de la ciudadanía, "no mejora el desempeño comunicativo de los usuarios que lo utilizan", se determina la exclusión de la financiación con recursos públicos asignados a la salud del micrófono remoto de todas las marcas y en las posibles indicaciones por no ser tecnología en salud.</p>	EXCLUSIÓN
<b>SUPLEMENTOS DIETARIOS</b>	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	INCIERTO	<p>Criterios c y d). Los suplementos dietarios empleados en <b>personas sanas</b> no cuentan con evidencia de efectividad clínica por cuanto no son tecnología en salud. Este tipo de productos son empleados para adicionar a la dieta de personas sanas nutrientes específicos usados para propósitos no relacionados con la recuperación o</p>	EXCLUSIÓN



Nombre de la tecnología	Recomendación IETS	Concepto GATC	Opinión de la ciudadanía	Análisis - Ministerio de Salud y Protección Social	Decisión de Minsalud Fase IV
				<p>mantenimiento de la salud, como puede ser el deseo de ganar masa muscular.</p> <p>Basado en la recomendación del GATC en cuanto a los riesgos del uso indiscriminado entre personas sanas, sumado a que no corresponde a una tecnología en salud y su definición los circunscribe al uso en personas sanas, se decide excluir de la financiación con recursos públicos asignados a la salud. Es de mencionar que los suplementos dietarios no cumplen con pautas de eficacia clínica ante INVIMA al momento de su registro, ni a ellos se asocia una indicación específica; caso contrario ocurre con los Alimentos con propósitos médicos especiales, los cuales no se verán afectados con la presente decisión de exclusión.</p>	
<b>TERAPIA TOMATIS</b>	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	NO EXCLUSIÓN	<p>Criterio b). La terapia Tomatis no cuenta con evidencia científica de buena calidad que demuestre resultados positivos de eficacia clínica, se tienen estudios de casos o evidencia testimonial que no se dirigen al tratamiento del <b>autismo en la niñez</b>. Es de mencionar que la terapia Tomatis es empleada en conjunto con otras intervenciones y se encasilla en el campo de las terapias educativas aún en fase experimental y dentro del listado de procedimiento de la CUPS no se incluye este tipo de intervención. Basados en la falta de evidencia científica que respalde su eficacia y seguridad clínicas, así como la pertenencia de este tipo de intervención al sector salud, se excluye la terapia Tomatis (también conocida como oído electrónico) de la financiación con recursos públicos asignados a la salud. La exclusión aplica para todas las posibles indicaciones de la terapia Tomatis.</p>	EXCLUSIÓN
<b>TOALLAS DE LIMPIEZA PARA PRÓTESIS PROVOX</b>	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	<p>Criterio a). Las toallas de limpieza para la <b>laringe artificial</b> corresponden a un elemento de aseo de tipo suntuario que de acuerdo con la ficha del fabricante puede ser remplazado por el uso de agua y jabón no graso.</p>	EXCLUSIÓN



La salud  
es de todos

Minsalud

Nombre de la tecnología	Recomendación IETS	Concepto GATC	Opinión de la ciudadanía	Análisis - Ministerio de Salud y Protección Social	Decisión de Minsalud Fase IV
				Por lo anterior y en correspondencia con la recomendación del GATC y las opiniones de fase 3, se decide su exclusión de la financiación con recursos públicos asignados a la salud toda vez que no es una tecnología en salud, es un producto de aseo de tipo suntuario y entre las exclusiones definidas con la Resolución 5287 de 2018 se incluye la exclusión de toallas desechables y pañitos húmedos.	

Fuente: matriz consolidada de resultados PTC, Subdirección de Beneficios, diciembre de 2018



4.3 No exclusión

Tabla 6. No exclusión

Fuente: matriz consolidada de resultados PTC, Subdirección de Beneficios, diciembre de 2018

Nombre de la tecnología	Recomendación IETS	Concepto GATC	Opinión de la ciudadanía	Análisis Ministerio de Salud y Protección Social	Decisión de Minsalud Fase IV
ACETATO DE LEUPROLIDE	EXCLUSIÓN	NO EXCLUSIÓN	NO PROCEDE	Criterio b). El acetato de leuprolide cuenta con evidencia científica de su seguridad y eficacia en el tratamiento de cáncer de próstata en <b>pacientes prostatectomizados y en pacientes con bajo riesgo que requieren de bloqueo hormonal</b> . Por lo anterior, acetato de leuprolide para el tratamiento de cáncer de próstata no debe ser excluido de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.	NO EXCLUSIÓN
ACETATO DE LEUPROLIDE	EXCLUSIÓN	NO EXCLUSIÓN	NO PROCEDE	Criterio b). El acetato de leuprolide cuenta con evidencia científica de su seguridad y eficacia en el tratamiento de cáncer de próstata en pacientes prostatectomizados. Por lo anterior, acetato de leuprolide para el tratamiento de <b>cáncer de próstata</b> en quienes han sido llevados a prostatectomía no debe ser excluido de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.	NO EXCLUSIÓN
BASTÓN PARA UBICACIÓN Y ORIENTACIÓN	NO EXCLUSIÓN	NO EXCLUSIÓN	NO PROCEDE	Criterio d). El bastón para ubicación y orientación en <b>ceguera binocular</b> cuenta con autorización de uso de INVIMA, que según el acta de la sala especializada no requiere de registro sanitario para su comercialización y venta. Existen diversos tipos de bastón para diferentes limitaciones de la agudeza visual o de campo visual, corresponde a un dispositivo médico para el desempeño de las personas con discapacidad y se constituye en una extensión de los sentidos de quien lo usa para ayudarlo en su orientación para la marcha. Por lo anterior, el dispositivo bastón para ubicación y orientación en ceguera binocular y otras limitaciones de la agudeza visual y el campo visual no se excluye de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.	NO EXCLUSIÓN



Nombre de la tecnología	Recomendación IETS	Concepto GATC	Opinión de la ciudadanía	Análisis Ministerio de Salud y Protección Social	Decisión de Minsalud Fase IV
BEVACIZUMAB	NO EXCLUSIÓN	NO EXCLUSIÓN	NO PROCEDE	<p>Criterio b). Bevacizumab es un medicamento seguro en el tratamiento de <b>cáncer de pulmón no microcítico</b>. La eficacia del medicamento no fue evaluada, sin embargo la evidencia científica demuestra que en combinación con erlotinib es efectivo al mejorar la sobrevida libre de progresión.</p> <p>Por tanto, bevacizumab en el tratamiento de cáncer de pulmón con expresión del EGFR no debe ser excluido de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.</p>	NO EXCLUSIÓN
FECUNDACION IN VITRO CON ICSI	EXCLUSIÓN	NO EXCLUSIÓN	NO PROCEDE	<p>Criterio c). La fecundación invitro con ICSI en casos de <b>esterilidad en el varón</b> cuenta con evidencia científica de cerca de 100 años sobre su efectividad clínica, con incrementos en las tasas de embarazo entre el 25 % y 50 % en pacientes con azoospermia.</p> <p>En correspondencia con la recomendación del GATC y la evidencia disponible no se excluye de la financiación la Fecundación in-vitro con ICSI en pacientes con esterilidad de factor masculino, toda vez que se ajuste a protocolos que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social para su aplicación y seguimiento.</p>	NO EXCLUSIÓN
INTERFERON BETA-1A (30MCG)	EXCLUSIÓN	NO EXCLUSIÓN	NO PROCEDE	<p>Criterio c). El interferón Beta 1A de 30 mcg para <b>esclerosis múltiple tipo recaída remisión</b> cuenta con evidencia científica de su similar efectividad clínica en comparación con otros interferones como primera línea de tratamiento, así como evidencia de su seguridad; por otra parte, ofrece ventajas de costo y para la dispensación la concentración de 30 mcg de este interferón.</p> <p>Por lo anterior, se decide su no exclusión de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.</p>	NO EXCLUSIÓN



La salud  
es de todos

Minsalud

Nombre de la tecnología	Recomendación IETS	Concepto GATC	Opinión de la ciudadanía	Análisis Ministerio de Salud y Protección Social	Decisión de Minsalud Fase IV
LANREOTIDA	NO EXCLUSIÓN	NO EXCLUSIÓN	NO PROCEDE	<p>Criterio c). Lanreotide en <b>acromegalia y gigantismo</b> cuenta con evidencia científica de su efectividad en el tratamiento postoperatorio; igualmente cuenta con evidencia para el manejo preoperatorio en pacientes con comorbilidades. Ante todo, para pacientes con estas condiciones debe garantizarse la consulta y tratamiento oportuno por neurocirugía.</p> <p>Por lo anterior, lanreotide para el tratamiento de acromegalia y gigantismo no debe ser excluido de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.</p>	NO EXCLUSIÓN
LUMACAPTOR/I VACAPTOR	EXCLUSIÓN	NO EXCLUSIÓN	NO PROCEDE	<p>Criterio b.) La evidencia de Lumacaftor + ivacaftor para el tratamiento de la <b>fibrosis quística</b> sobre su eficacia y seguridad es escasa y limitada a la baja prevalencia de esta condición (enfermedad huérfana); encontrándose reducción en la frecuencia de exacerbaciones pulmonares y la función de la proteína CFTR, que gracias la combinación lumacaftor e ivacaftor se dirige las formas predominantes de mutación de CFTR. En cuanto a seguridad se recomienda iniciar con dosis bajas.</p> <p>Por cuanto tiene evidencia de eficacia, los problemas de seguridad son manejables y corresponde a la atención de una enfermedad huérfana, no se excluye de la financiación con recursos públicos asignados a la salud la combinación lumacaftor + ivacaftor para el tratamiento de la fibrosis quística.</p>	NO EXCLUSIÓN



Nombre de la tecnología	Recomendación IETS	Concepto GATC	Opinión de la ciudadanía	Análisis Ministerio de Salud y Protección Social	Decisión de Minsalud Fase IV
MEMANTINA	EXCLUSIÓN	EXCLUSIÓN	NO EXCLUIR. Justificación: se recomienda no excluir de la financiación con recursos públicos de la salud a la memantina para el tratamiento de la demencia vascular, porque por experiencia propia de los participantes de la reunión, la memantina ha sido efectiva para el manejo de la demencia vascular, la isquemia cerebral y el accidente cerebro vascular, además en la actualidad está cubierta por la UPC.	Criterio c). En correspondencia con los resultados de la fase 2, Memantina para el tratamiento de <b>demencia vascular</b> se tiene que la tecnología cuenta con evidencia científica de su efectividad clínica con la cual se respalde su uso en demencia vascular pura. Aunque parte de los resultados de fase 3 mencionan sus beneficios en el tratamiento de demencia y la necesidad de dejar la elección al profesional de la salud. Por lo anterior, se opta por la no exclusión de la tecnología de la financiación con recursos públicos asignados a la salud. Esta decisión no afecta la financiación de la tecnología en caso de demencia mixta en casos en que la primera demencia en presentarse sea la demencia Alzheimer, por cuanto es el profesional tratante quien decidirá el momento de indicar memantina.	NO EXCLUSIÓN



Nombre de la tecnología	Recomendación IETS	Concepto GATC	Opinión de la ciudadanía	Análisis Ministerio de Salud y Protección Social	Decisión de Minsalud Fase IV
<b>MEMANTINA</b>	<b>EXCLUSIÓN</b>	<b>EXCLUSIÓN</b>	INCIERTO. Justificación: no hubo acuerdo a nivel nacional sobre la exclusión o no de memantina para demencia fronto-temporal, más sin embargo se sugiere realizar estudios más especializados que evidencien la efectividad del medicamento en esta enfermedad, y en los cuales se pueda evidenciar que este medicamento asociado con otro puede ser más efectivo.	Criterio c). En correspondencia con los resultados de la fase 2, Memantina para el tratamiento de <b>demencia fronto temporal</b> cumple con el criterio c) al no contar con evidencia científica de su efectividad clínica con la cual se respalde su uso en demencia fronto-temporal pura. Aunque parte de los resultados de fase 3 mencionan sus beneficios en el tratamiento de demencia y la necesidad de dejar la elección al profesional de la salud, se opta por la exclusión de la tecnología de la financiación con recursos públicos asignados a la salud. Esta decisión no afecta la financiación de la tecnología en caso de demencia mixta en la que la primera en presentarse fue la demencia Alzheimer.	<b>NO EXCLUSIÓN</b>



Nombre de la tecnología	Recomendación IETS	Concepto GATC	Opinión de la ciudadanía	Análisis Ministerio de Salud y Protección Social	Decisión de Minsalud Fase IV
OCTREOTIDE	NO EXCLUSIÓN	NO EXCLUSIÓN	NO PROCEDE	<p>Criterio c). Octreotide en <b>acromegalia y gigantismo</b> cuenta con evidencia científica de su efectividad clínica en el tratamiento preoperatorio y en casos seleccionados que no pueden llevarse a cirugía.</p> <p>Por lo anterior, octreotide para el tratamiento de acromegalia y gigantismo no debe ser excluido de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.</p>	NO EXCLUSIÓN
OMALIZUMAB	NO EXCLUSIÓN	NO EXCLUSIÓN	NO PROCEDE	<p>Criterio b). Omalizumab para el tratamiento de <b>asma</b> crónica grave cuenta con evidencia científica de su eficacia y efectividad, consistente en la reducción a la mitad del número de episodios de exacerbación y por ende la reducción de ocasiones de hospitalización por causa del asma. En cuanto a seguridad, la revisión de la literatura desvirtuó la presencia de eventos cardiovasculares al no existir diferencias significativas entre quienes reciben omalizumab y placebo; sin desconocer la presencia de reacciones como anafilaxia y urticaria. De otra parte, omalizumab hace parte de las recomendaciones de Guías de práctica clínica.</p> <p>Por lo anterior, no se debe excluir omalizumab para el tratamiento de asma severa en niños mayores de 6 años y adultos, según lo especifica la Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico, atención integral y seguimiento de niños y niñas con diagnóstico de asma disponible en: <a href="http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Conv_500/GPC_asma/GPC_Comp_Asmas.pdf">http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Conv_500/GPC_asma/GPC_Comp_Asmas.pdf</a></p>	NO EXCLUSIÓN
OMALIZUMAB	NO EXCLUSIÓN	NO EXCLUSIÓN	NO PROCEDE	<p>Criterio b). La evidencia científica de omalizumab permite establecer su eficacia en desenlaces críticos en <b>urticaria crónica</b> espontánea. En relación con seguridad, la evidencia revisada desvirtuó la presencia de eventos cardiovasculares.</p> <p>Por las razones anteriores, no debe ser excluido de la financiación con recursos del sistema de salud el medicamento omalizumab para el tratamiento de urticaria crónica.</p>	NO EXCLUSIÓN



Nombre de la tecnología	Recomendación IETS	Concepto GATC	Opinión de la ciudadanía	Análisis Ministerio de Salud y Protección Social	Decisión de Minsalud Fase IV
<b>ORTESIS DE REMODELACION CRANEAL STARBAND</b>	<b>EXCLUSIÓN</b>	<b>EXCLUSIÓN</b>	NO EXCLUIR. Justificación: aunque se presenten en un bajo porcentaje los niños con deformidad craneal, son sujetos de especial protección constitucional; aun sin contar con estudios que permitan conocer los resultados a largo plazo del uso del casco, desde la medicina preventiva es necesario garantizar que no avance la enfermedad, además el uso de esta ortesis previene accidentes. De otra parte, el Estado está en obligación de asumir los tratamientos y realizar estudios económicos antes de excluirlos del sistema de salud.	Criterios b y c) La ortesis de remodelación craneal, independiente de su marca, cuenta con evidencia científica de su eficacia, seguridad y efectividad clínicas en casos de plagiocefalia severa en unos pocos casos, no como tratamiento de elección en casos de plagiocefalia leve o moderada en los cuales su uso corresponde a un objetivo cosmético o suntuario e incluso deletéreo para el correcto desarrollo del niño. Por lo anterior, se decide no excluir la ortesis de remodelación craneal como parte del arsenal terapéutico para casos de plagiocefalia postural severa, previo cumplimiento de los criterios clínicos y orden del neurocirujano pediatra o neurólogo pediatra.	NO EXCLUSIÓN



Nombre de la tecnología	Recomendación IETS	Concepto GATC	Opinión de la ciudadanía	Análisis Ministerio de Salud y Protección Social	Decisión de Minsalud Fase IV
<b>PINZA CUNNINGHAM</b>	EXCLUSIÓN	NO EXCLUSIÓN	NO PROCEDE	<p>Criterio d). La pinza cunningham para <b>incontinencia urinaria masculina</b> no cuenta con registro sanitario en la actualidad en el país. Sin embargo, por iniciativa del GATC se inició el trámite ante INVIMA y Minsalud para la consecución de la respectiva autorización de comercialización de la pinza para incontinencia urinaria de uso externo, según la nomenclatura internacional. La pinza es la alternativa de tratamiento para aquellos hombres que no responden a otras alternativas.</p> <p>Basado en lo anterior y por lo pronto, conociendo que está en proceso el mencionado trámite, se decide no excluir de la financiación con recursos públicos asignados a la salud la pinza urinaria de uso externo para incontinencia urinaria en el varón. Es de mencionar que entre tanto, la decisión de no exclusión no afecta la financiación actual entendiendo que por las vías oficiales no es posible acceder a un dispositivo no autorizado para ser comercializado en Colombia; así que al momento en que obtenga registro sanitario entrará a ser parte de la opciones de tratamiento de la incontinencia urinaria financiadas con los recursos públicos asignados a la salud.</p>	NO EXCLUSIÓN
<b>SEBELIPASA</b>	NO EXCLUSIÓN	NO EXCLUSIÓN	NO PROCEDE	<p>Criterio b.) La sebelipasa para el tratamiento de <b>deficiencia de LAL (lipasa ácida lisosomal) y enfermedad de Wolman</b> mejora la sobrevida de los paicentes y disminuye la progresión de las alteraciones hepáticas, arteriosclerosis y enfermedades cardiovasculares, siendo este el único tratamiento disponible para esta patología huérfana. En cuanto a las motivaciones de la nominación de esta tecnología, el GATC informa que el estudio de NICE que concluyó acerca de su ineffectividad fue retirado por fallas metodológicas; por el contrario la evidencia disponible resalta la mejora de supervivencia en recién nacidos con déficit de LAL.</p> <p>Por lo anterior, sebelipasa para el déficit de LAL no se excluye de la financiación y corresponde a una enfermedad huérfana.</p>	NO EXCLUSIÓN



La salud  
es de todos

Minsalud

Nombre de la tecnología	Recomendación IETS	Concepto GATC	Opinión de la ciudadanía	Análisis Ministerio de Salud y Protección Social	Decisión de Minsalud Fase IV
TRIMETAZIDINA	ABSTENCIÓN	NO EXCLUSIÓN	NO PROCEDE	Criterio c). La trimetazidina para <b>angina de pecho, no especificada</b> , cuenta con evidencia científica de su efectividad clínica en el manejo de la sintomatología. Por lo anterior, se decide no excluir de la financiación con recursos públicos asignados a la salud de la trimetazidina en el manejo de angina de pecho estable.	NO EXCLUSIÓN

Fuente: matriz consolidada de resultados PTC, Subdirección de Beneficios, diciembre de 2018



#### 4.4 Nuevo análisis, devolución al nominador

Tabla 7. Nuevo análisis o devolución al nominador

Fuente: matriz consolidada de resultados PTC, Subdirección de Beneficios, diciembre de 2018

Nombre de la tecnología	Recomendación IETS	Concepto GATC	Opinión de la ciudadanía	Análisis Ministerio de Salud y Protección Social	Decisión de Minsalud Fase IV
<b>BEVACIZUMAB</b>	EXCLUSIÓN	Tecnología pospuesta para realización de otros análisis (estudio comparativo, etc.)	No procede	Criterio b). En correspondencia con los aportes de IETS y en especial los de los expertos participantes en el GATC con respecto a bevacizumab en <b>carcinoma in-situ de mama</b> como no procedente manifestar una decisión de exclusión o no, dado que la nominación no fue procedente y el medicamento no es usado en dicha patología. Por tanto, se realiza la devolución al nominador y no existirá pronunciamiento adicional sobre el medicamento en cáncer de mama.	DEVOLUCIÓN AL NOMINADOR
<b>FECUNDACIÓN IN VITRO SIN ICSI</b>	EXCLUSIÓN	Tecnología pospuesta para realización de otros análisis (estudio comparativo, etc.)	No procede	Criterio c). La fecundación in-vitro sin ICSI en <b>esterilidad femenina</b> , no especificada, cuenta con evidencia científica de su efectividad en comparación con el manejo expectante. En correspondencia con los aportes realizados por el GATC y la carencia de información al momento del análisis se realizará un nuevo análisis de la tecnología a la luz de los resultados del Consenso realizado por las sociedades científicas que permita pronunciarse sobre esta tecnología.	NUEVO ANÁLISIS

Fuente: matriz consolidada de resultados PTC, Subdirección de Beneficios, diciembre de 2018



#### 4.5 Diferidas

Tabla 8. Diferidas

Fuente: matriz consolidada de resultados PTC, Subdirección de Beneficios, diciembre de 2018

Nombre de la tecnología	Recomendación IETS	Concepto GATC	Opinión de la ciudadanía	Análisis Ministerio de Salud y Protección Social	Decisión de Minsalud Fase IV
<b>AZACITIDINA</b>	NO EXCLUSIÓN	DIFERIDA	NO PROCEDE	Criterio b). Azacitidina para el tratamiento de <b>leucemia mieloide aguda</b> , según el estudio técnico de IETS cuenta con evidencia de su seguridad y eficacia que es comparable con otras tecnologías disponibles. Para esta tecnología no se realizó la sesión de GATC por falta de quórum por lo cual se diferió su análisis. Por lo anterior, entre tanto, no se excluye la tecnología azacitidina de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.	DIFERIDA
<b>IRBESARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA</b>	EXCLUSIÓN	DIFERIDA	NO PROCEDE	Criterios b y c). Irbesartan + hidroclorotiazida para el tratamiento de hipertensión arterial en <b>pacientes con enfermedad renal crónica</b> no cuenta con evidencia científica de seguridad, eficacia y efectividad. Ante la falta de análisis por parte del GATC, se aplaza su análisis y decisión, hasta tanto se realice sesión.	DIFERIDA
<b>IRBESARTAN+HIDROCLOROTIAZIDA</b>	NO EXCLUSIÓN	DIFERIDA	NO PROCEDE	Criterios b y c). Irbesartan + hidroclorotiazida para el tratamiento de <b>hipertensión arterial en pacientes con enfermedad renal crónica con tasa de filtración glomerular menor a 30 ml/min</b> no cuenta con evidencia científica de seguridad, eficacia y efectividad. Ante la falta de análisis por parte del GATC, se aplaza su análisis y decisión, hasta tanto se realice sesión.	DIFERIDA



Nombre de la tecnología	Recomendación IETS	Concepto GATC	Opinión de la ciudadanía	Análisis Ministerio de Salud y Protección Social	Decisión de Minsalud Fase IV
<b>PALIPERIDONA</b>	NO EXCLUSIÓN	DIFERIDA	NO PROCEDE	Criterios b y c). Paliperidona cuenta con evidencia científica de su eficacia, seguridad y efectividad en el tratamiento de <b>esquizofrenia</b> . El análisis al interior de Minsalud arrojó que la nominación no procede, sumado a que la tecnología ya se encuentra cubierta para esta indicación dentro del plan de beneficios en salud con cargo a la UPC y hace parte de la guía de práctica clínica de 2014 el uso de esta alternativa en la fase aguda de esquizofrenia. Por lo anterior, no se considera la paliperidona como tecnología para ser excluida de la financiación, no obstante, aún está pendiente la realización de la sesión con el GATC.	DIFERIDA
<b>VALSARTAN + AMLODIPINA</b>	NO EXCLUSIÓN	DIFERIDA	NO PROCEDE	Criterios b y c). Valsartan + amlodipino para el tratamiento de <b>hipertensión arterial en enfermedad renal crónica terminal</b> no cuenta con evidencia científica de seguridad, eficacia y efectividad. Ante la falta de análisis por parte del GATC, se aplaza su análisis y decisión, hasta tanto se realice sesión.	DIFERIDA
<b>VALSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA</b>	EXCLUSIÓN	DIFERIDA	NO PROCEDE	Criterios b y c). Valsartan + hidroclorotiazida para el tratamiento de <b>hipertensión arterial en enfermedad renal crónica</b> no cuenta con evidencia científica de seguridad, eficacia y efectividad. Ante la falta de análisis por parte del GATC, se aplaza su análisis y decisión, hasta tanto se realice sesión.	DIFERIDA
<b>VALSARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA</b>	NO EXCLUSIÓN	DIFERIDA	NO PROCEDE	Criterios b y c). valsartan + hidroclorotiazida para el tratamiento de <b>hipertensión arterial en enfermedad renal crónica</b> no cuenta con evidencia científica de seguridad, eficacia y efectividad. Ante la falta de análisis por parte del GATC, se aplaza su análisis y decisión, hasta tanto se realice sesión.	DIFERIDA

Fuente: matriz consolidada de resultados PTC, Subdirección de Beneficios, diciembre de 2018



#### 4.6 Abstención

Tabla 9. Abstención

Fuente: matriz consolidada de resultados PTC, Subdirección de Beneficios, diciembre de 2018

Nombre de la tecnología	Recomendación IETS	Concepto GATC	Opinión de la ciudadanía	Análisis Ministerio de Salud y Protección Social	Decisión de Minsalud Fase IV
FECUNDACIÓN IN VITRO SIN ICSI	EXCLUSIÓN	ABSTENCIÓN	NO PROCEDE	<p>Criterio c). La fecundación in-vitro sin ICSI en <b>esterilidad en el varón</b>, no cuenta con evidencia científica de su efectividad por cuanto no es un uso apropiado del procedimiento, en el que el factor masculino limita la fecundación del óvulo en forma espontánea.</p> <p>En correspondencia con el análisis realizado por el GATC, no se decide sobre esta tecnología sobre su exclusión o no de la financiación y se realizará la devolución al nominador.</p>	ABSTENCIÓN

Fuente: matriz consolidada de resultados PTC, Subdirección de Beneficios, diciembre de 2018



5 Publicación de las decisiones.

A partir del 12 de diciembre de 2018 y durante cinco días hábiles estará publicada en la página web institucional el proyecto de acto administrativo con el fin de recibir observaciones y aportes de la ciudadanía para su perfeccionamiento.

Para efectos de la publicación de las exclusiones, se usaron nombres sin marcas comerciales, así:

Tabla 10. Descripción en la publicación de proyecto de acto administrativo de exclusiones

No.	Servicio o tecnología.	Enfermedad o condición asociada al servicio o tecnología.
1	ACETAMINOFEN + CODEINA	EXCLUIDO EN DOLOR NEUROPÁTICO. DIAGNÓSTICOS CIE-10 RELACIONADOS: G379 ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA G518 OTROS TRASTORNOS DEL NERVIOS FACIAL G519 TRASTORNOS DEL NERVIOS FACIAL, NO ESPECIFICADO G520 TRASTORNOS DEL NERVIOS OLFATORIO G521 TRASTORNOS DEL NERVIOS GLOsofaríngeo G522 TRASTORNOS DEL NERVIOS VAGO G523 TRASTORNOS DEL NERVIOS HIPOGLOSO G527 TRASTORNOS DE MULTIPLES NERVIOS CRANEALES G528 TRASTORNOS DE OTROS NERVIOS CRANEALES ESPECIFICADOS G529 TRASTORNO DE NERVIOS CRANEAL, NO ESPECIFICADO G531 PARALISIS MULTIPLE DE LOS NERVIOS CRANEALES EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE (A00-B99) G532 PARALISIS MULTIPLE DE LOS NERVIOS CRANEALES, EN LA SARCOIDOSIS (D86.8) G533 PARALISIS MULTIPLE DE LOS NERVIOS CRANEALES, EN ENFERMEDADES NEOPLASICAS (C00-D48) G538 OTROS TRASTORNOS DE LOS NERVIOS CRANEALES EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE G548 OTROS TRASTORNOS DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS G549 TRASTORNO DE LA RAIZ Y PLEXOS NERVIOSOS, NO ESPECIFICADO G550 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN ENFERMEDADES NEOPLASICAS (C00-D48) G551 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES (M50-M51) G552 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN LA ESPONDILOSIS (M47.-) G553 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN OTRAS DORSOPATIAS (M45-M46, M48.-, M53-M54) G558 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE G561 OTRAS LESIONES DEL NERVIOS MEDIANO G562 LESION DEL NERVIOS CUBITAL G563 LESION DEL NERVIOS RADIAL G570 LESION DEL NERVIOS CIATICO G572 LESION DEL NERVIOS CRURAL G573 LESION DEL NERVIOS CIATICO POPLITEO EXTERNO G574 LESION DEL NERVIOS CIATICO POPLITEO INTERNO G576 LESION DEL NERVIOS PLANTAR G587 MONONEURITIS MULTIPLE G588 OTRAS MONONEUROPATIAS ESPECIFICADAS



		<p>G589 MONONEUROPATIA, NO ESPECIFICADA G64 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO G908 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO G909 TRASTORNO DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO, NO ESPECIFICADO G968 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL G969 TRASTORNO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADO G978 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO CONSECUTIVOS A PROCEDIMIENTOS G979 TRASTORNOS NO ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO, CONSECUTIVOS A PROCEDIMIENTOS G98 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE G991 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE G998 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE H46 NEURITIS OPTICA H470 TRASTORNOS DEL NERVIIO OPTICO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE H481 NEURITIS RETROBULBAR EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE H488 OTROS TRASTORNOS DEL NERVIIO OPTICO Y DE LAS VIAS OPTICAS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE H490 PARALISIS DEL NERVIIO MOTOR OCULAR COMUN [III PAR] H491 PARALISIS DEL NERVIIO PATETICO [IV PAR] H492 PARALISIS DEL NERVIIO MOTOR OCULAR EXTERNO [VI PAR] H933 TRASTORNOS DEL NERVIIO AUDITIVO H940 NEURITIS DEL NERVIIO AUDITIVO EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE M792 NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS O292 COMPLICACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL DEBIDAS A LA ANESTESIA ADMINISTRADA DURANTE EL EMBARAZO O350 ATENCION MATERNA POR (PRESUNTA) MALFORMACION DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL EN EL FETO O743 COMPLICACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL POR LA ANESTESIA ADMINISTRADA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO Y EL PARTO O892 COMPLICACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL DEBIDAS A LA ANESTESIA ADMINISTRADA DURANTE EL PUERPERIO O993 TRASTORNOS MENTALES Y ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO QUE COMPLICAN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO P113 TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO EN EL NERVIIO FACIAL P114 TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO EN OTROS NERVIOS CRANEALES P119 TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO EN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADO P142 PARALISIS DEL NERVIIO FRENICO DEBIDA A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO P148 TRAUMATISMO DURANTE EL NACIMIENTO EN OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO P149 TRAUMATISMO NO ESPECIFICADO DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO DURANTE EL NACIMIENTO Q078 OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA NERVIOSO, ESPECIFICADAS Q079 MALFORMACION CONGENITA DEL SISTEMA NERVIOSO, NO ESPECIFICADA R298 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS NERVIOSO Y OSTEOMUSCULAR Y LOS NO ESPECIFICADOS</p>
2	ACETAMINOFEN + HIDROCODONA	EXCLUIDO EN DOLOR NEUROPÁTICO. DIAGNÓSTICOS CIE-10 RELACIONADOS: G379 ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL,



NO ESPECIFICADA  
G518 OTROS TRASTORNOS DEL NERVIOS FACIAL  
G519 TRASTORNOS DEL NERVIOS FACIAL, NO ESPECIFICADO  
G520 TRASTORNOS DEL NERVIOS OLFATORIO  
G521 TRASTORNOS DEL NERVIOS GLOsofaríngeo  
G522 TRASTORNOS DEL NERVIOS VAGO  
G523 TRASTORNOS DEL NERVIOS HIPOGLOSO  
G527 TRASTORNOS DE MULTIPLES NERVIOS CRANEALES  
G528 TRASTORNOS DE OTROS NERVIOS CRANEALES ESPECIFICADOS  
G529 TRASTORNO DE NERVIOS CRANEALES, NO ESPECIFICADO  
G531 PARALISIS MULTIPLE DE LOS NERVIOS CRANEALES EN  
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA  
PARTE (A00-B99)  
G532 PARALISIS MULTIPLE DE LOS NERVIOS CRANEALES, EN LA  
SARCOIDOSIS (D86.8)  
G533 PARALISIS MULTIPLE DE LOS NERVIOS CRANEALES, EN  
ENFERMEDADES NEOPLASICAS (C00-D48)  
G538 OTROS TRASTORNOS DE LOS NERVIOS CRANEALES EN OTRAS  
ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE  
G548 OTROS TRASTORNOS DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS  
G549 TRASTORNO DE LA RAIZ Y PLEXOS NERVIOSOS, NO ESPECIFICADO  
G550 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN  
ENFERMEDADES NEOPLASICAS (C00-D48)  
G551 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN  
TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES (M50-M51)  
G552 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN LA  
ESPONDILOSIS (M47.-)  
G553 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN OTRAS  
DORSOPATIAS (M45-M46, M48.-, M53-M54)  
G558 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN OTRAS  
ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE  
G561 OTRAS LESIONES DEL NERVIOS MEDIANO  
G562 LESION DEL NERVIOS CUBITAL  
G563 LESION DEL NERVIOS RADIAL  
G570 LESION DEL NERVIOS CIATICO  
G572 LESION DEL NERVIOS CRURAL  
G573 LESION DEL NERVIOS CIATICO POPLITEO EXTERNO  
G574 LESION DEL NERVIOS CIATICO POPLITEO INTERNO  
G576 LESION DEL NERVIOS PLANTAR  
G587 MONONEURITIS MULTIPLE  
G588 OTRAS MONONEUROPATIAS ESPECIFICADAS  
G589 MONONEUROPATIA, NO ESPECIFICADA  
G64 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO  
G908 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO  
G909 TRASTORNO DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO, NO ESPECIFICADO  
G968 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO  
CENTRAL  
G969 TRASTORNO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADO  
G978 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO CONSECUTIVOS A  
PROCEDIMIENTOS  
G979 TRASTORNOS NO ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO,  
CONSECUTIVOS A PROCEDIMIENTOS  
G98 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO, NO CLASIFICADOS EN  
OTRA PARTE  
G991 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO EN OTRAS  
ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE  
G998 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO EN  
ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE  
H46 NEURITIS OPTICA  
H470 TRASTORNOS DEL NERVIOS OPTICO, NO CLASIFICADOS EN OTRA  
PARTE  
H481 NEURITIS RETROBULBAR EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA



		<p>PARTE</p> <p>H488 OTROS TRASTORNOS DEL NERVIÓ OPTICO Y DE LAS VIAS OPTICAS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE</p> <p>H490 PARALISIS DEL NERVIÓ MOTOR OCULAR COMUN [III PAR]</p> <p>H491 PARALISIS DEL NERVIÓ PATETICO [IV PAR]</p> <p>H492 PARALISIS DEL NERVIÓ MOTOR OCULAR EXTERNO [VI PAR]</p> <p>H933 TRASTORNOS DEL NERVIÓ AUDITIVO</p> <p>H940 NEURITIS DEL NERVIÓ AUDITIVO EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE</p> <p>M792 NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS</p> <p>O292 COMPLICACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL DEBIDAS A LA ANESTESIA ADMINISTRADA DURANTE EL EMBARAZO</p> <p>O350 ATENCION MATERNA POR (PRESUNTA) MALFORMACION DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL EN EL FETO</p> <p>O743 COMPLICACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL POR LA ANESTESIA ADMINISTRADA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO Y EL PARTO</p> <p>O892 COMPLICACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL DEBIDAS A LA ANESTESIA ADMINISTRADA DURANTE EL PUERPERIO</p> <p>O993 TRASTORNOS MENTALES Y ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO QUE COMPLICAN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO</p> <p>P113 TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO EN EL NERVIÓ FACIAL</p> <p>P114 TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO EN OTROS NERVIOS CRANEALES</p> <p>P119 TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO EN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADO</p> <p>P142 PARALISIS DEL NERVIÓ FRENICO DEBIDA A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO</p> <p>P148 TRAUMATISMO DURANTE EL NACIMIENTO EN OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO</p> <p>P149 TRAUMATISMO NO ESPECIFICADO DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO DURANTE EL NACIMIENTO</p> <p>Q078 OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA NERVIOSO, ESPECIFICADAS</p> <p>Q079 MALFORMACION CONGENITA DEL SISTEMA NERVIOSO, NO ESPECIFICADA</p> <p>R298 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS NERVIOSO Y OSTEOMUSCULAR Y LOS NO ESPECIFICADOS</p>
3	BUPRENORFINA	<p>EXCLUIDO EN DOLOR NEUROPÁTICO.</p> <p>DIAGNÓSTICOS CIE-10 RELACIONADOS:</p> <p>G379 ENFERMEDAD DESMIELINIZANTE DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADA</p> <p>G518 OTROS TRASTORNOS DEL NERVIÓ FACIAL</p> <p>G519 TRASTORNOS DEL NERVIÓ FACIAL, NO ESPECIFICADO</p> <p>G520 TRASTORNOS DEL NERVIÓ OLFATORIO</p> <p>G521 TRASTORNOS DEL NERVIÓ GLOsofaríngeo</p> <p>G522 TRASTORNOS DEL NERVIÓ VAGO</p> <p>G523 TRASTORNOS DEL NERVIÓ HIPOGLOSO</p> <p>G527 TRASTORNOS DE MÚLTIPLES NERVIOS CRANEALES</p> <p>G528 TRASTORNOS DE OTROS NERVIOS CRANEALES ESPECIFICADOS</p> <p>G529 TRASTORNO DE NERVIÓ CRANEAL, NO ESPECIFICADO</p> <p>G531 PARALISIS MÚLTIPLE DE LOS NERVIOS CRANEALES EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE (A00-B99)</p> <p>G532 PARALISIS MÚLTIPLE DE LOS NERVIOS CRANEALES, EN LA SARCOIDOSIS (D86.8)</p> <p>G533 PARALISIS MÚLTIPLE DE LOS NERVIOS CRANEALES, EN ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS (C00-D48)</p> <p>G538 OTROS TRASTORNOS DE LOS NERVIOS CRANEALES EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE</p> <p>G548 OTROS TRASTORNOS DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS</p> <p>G549 TRASTORNO DE LA RAIZ Y PLEXOS NERVIOSOS, NO ESPECIFICADO</p>



G550 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN ENFERMEDADES NEOPLASICAS (C00-D48)  
G551 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN TRASTORNOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES (M50-M51)  
G552 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN LA ESPONDILOSIS (M47.-)  
G553 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN OTRAS DORSOPATIAS (M45-M46, M48.-, M53-M54)  
G558 COMPRESIONES DE LAS RAICES Y PLEXOS NERVIOSOS EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE  
G561 OTRAS LESIONES DEL NERVIIO MEDIANO  
G562 LESION DEL NERVIIO CUBITAL  
G563 LESION DEL NERVIIO RADIAL  
G570 LESION DEL NERVIIO CIATICO  
G572 LESION DEL NERVIIO CRURAL  
G573 LESION DEL NERVIIO CIATICO POPLITEO EXTERNO  
G574 LESION DEL NERVIIO CIATICO POPLITEO INTERNO  
G576 LESION DEL NERVIIO PLANTAR  
G587 MONONEURITIS MULTIPLE  
G588 OTRAS MONONEUROPATIAS ESPECIFICADAS  
G589 MONONEUROPATIA, NO ESPECIFICADA  
G64 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO  
G908 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO  
G909 TRASTORNO DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO, NO ESPECIFICADO  
G968 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL  
G969 TRASTORNO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADO  
G978 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO CONSECUTIVOS A PROCEDIMIENTOS  
G979 TRASTORNOS NO ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO, CONSECUTIVOS A PROCEDIMIENTOS  
G98 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE  
G991 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO EN OTRAS ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE  
G998 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL SISTEMA NERVIOSO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE  
H46 NEURITIS OPTICA  
H470 TRASTORNOS DEL NERVIIO OPTICO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE  
H481 NEURITIS RETROBULBAR EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE  
H488 OTROS TRASTORNOS DEL NERVIIO OPTICO Y DE LAS VIAS OPTICAS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE  
H490 PARALISIS DEL NERVIIO MOTOR OCULAR COMUN [III PAR]  
H491 PARALISIS DEL NERVIIO PATETICO [IV PAR]  
H492 PARALISIS DEL NERVIIO MOTOR OCULAR EXTERNO [VI PAR]  
H933 TRASTORNOS DEL NERVIIO AUDITIVO  
H940 NEURITIS DEL NERVIIO AUDITIVO EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE  
M792 NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS  
O292 COMPLICACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL DEBIDAS A LA ANESTESIA ADMINISTRADA DURANTE EL EMBARAZO  
O350 ATENCION MATERNA POR (PRESUNTA) MALFORMACION DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL EN EL FETO  
O743 COMPLICACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL POR LA ANESTESIA ADMINISTRADA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO Y EL PARTO  
O892 COMPLICACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL DEBIDAS A LA ANESTESIA ADMINISTRADA DURANTE EL PUERPERIO  
O993 TRASTORNOS MENTALES Y ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO QUE COMPLICAN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO  
P113 TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO EN EL NERVIIO FACIAL



		<p>P114 TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO EN OTROS NERVIOS CRANEALES P119 TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO EN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, NO ESPECIFICADO P142 PARALISIS DEL NERVIIO FRENICO DEBIDA A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO P148 TRAUMATISMO DURANTE EL NACIMIENTO EN OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO P149 TRAUMATISMO NO ESPECIFICADO DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO DURANTE EL NACIMIENTO Q078 OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA NERVIOSO, ESPECIFICADAS Q079 MALFORMACION CONGENITA DEL SISTEMA NERVIOSO, NO ESPECIFICADA R298 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS NERVIOSO Y OSTEOMUSCULAR Y LOS NO ESPECIFICADOS</p>
4	ERLOTINIB	<p>EXCLUIDO EN CÁNCER PULMONAR NO MICRÓCITICO SIN EGFR. DIAGNÓSTICOS CIE-10 RELACIONADOS: C341 TUMOR MALIGNO DEL LOBULO SUPERIOR, BRONQUIO O PULMON C342 TUMOR MALIGNO DEL LOBULO MEDIO, BRONQUIO O PULMON C343 TUMOR MALIGNO DEL LOBULO INFERIOR, BRONQUIO O PULMON C349 TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA</p>
5	INFLIXIMAB	<p>EXCLUIDO EN ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL. DIAGNÓSTICOS CIE-10 RELACIONADOS: M080 ARTRITIS REUMATOIDE JUVENIL M081 ESPONDILITIS ANQUILOSANTE JUVENIL M082 ARTRITIS JUVENIL DE COMIENZO GENERALIZADO M083 POLIARTRITIS JUVENIL (SERONEGATIVA) M084 ARTRITIS JUVENIL PAUCIARTICULAR M088 OTRAS ARTRITIS JUVENILES M089 ARTRITIS JUVENIL, NO ESPECIFICADA</p>
6	INTERFERÓN BETA 1A (30mcg)	<p>EXCLUIDO EN ESCLEROSIS MÚLTIPLE TIPO SECUNDARIA PROGRESIVA. DIAGNÓSTICO CIE-10 RELACIONADO: G35 ESCLEROSIS MULTIPLE</p>
7	FECUNDACION IN VITRO CON ICSI	<p>N979 INFERTILIDAD FEMENINA, NO ESPECIFICADA</p>
8	INSEMINACIÓN ARTIFICIAL	<p>N979 INFERTILIDAD FEMENINA, NO ESPECIFICADA</p>
9	INSEMINACIÓN ARTIFICIAL	<p>N46 ESTERILIDAD EN EL VARON</p>
10	MÉTODOS THERASUIT, PEDIASUIT, PENGUINSUIT Y ADELITSUIT	<p>TODAS LAS INDICACIONES</p>
11	TERAPIA TOMATIS	<p>TODAS LAS INDICACIONES</p>



La salud  
es de todos

Minsalud

12	MICRÓFONO REMOTO	TODAS LAS INDICACIONES
13	TOALLAS DE LIMPIEZA	TODAS LAS INDICACIONES
14	SUPLEMENTOS DIETARIOS	PARA PERSONAS SANAS

Fuente: matriz consolidada de resultados PTC, Subdirección de Beneficios, diciembre de 2018