



La salud  
es de todos

Minsalud

# RESULTADOS TERCERA FASE 3 DEL PROCEDIMIENTO TÉCNICO CIENTÍFICO DE EXCLUSIONES: PACIENTES POTENCIALMENTE AFECTADOS Y CIUDADANÍA

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



## **República de Colombia**

**Ministerio de Salud y Protección Social.**

### **RESULTADOS TERCERA FASE 3 DEL PROCEDIMIENTO TÉCNICO CIENTÍFICO DE EXCLUSIONES: PACIENTES POTENCIALMENTE AFECTADOS Y CIUDADANÍA**

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

**Diciembre 2021**



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

**FERNANDO RUIZ GÓMEZ**  
Ministro de Salud y Protección Social.

**MARIA ANDREA GODOY CASADIEGO**  
Viceministra de Protección Social.

**LUIS ALEXANDER MOSCOSO OSORIO**  
Viceministro de Salud.

**MARCELA BRUN VERGARA**  
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 2021



## **DIRECCIÓN DEL PROYECTO**

**MARCELA BRUN VERGARA**

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

**OLINDA GUTIÉRREZ ÁLVAREZ**

**Subdirectora de Beneficios en Aseguramiento.**

## **EQUIPO TÉCNICO**

**Subdirección de Beneficios en Aseguramiento**

**MD. OLINDA GUTIÉRREZ ÁLVAREZ  
BC. YOHANA PATRICIA GÓMEZ DUARTE  
PS. NATALIA MARCELA REINOSO HERRERA  
MD. LILIANA ISABEL BOUDE FIGUEREDO  
MD. EDELBERTO GÓMEZ VERGARA  
MD. DOLORES AMPARO VALDERRAMA BÁEZ  
MD. GUILLERMO ARTURO RICO GONZÁLEZ  
BC. JUAN FELIPE BARRETO BOTERO  
QF. YAMILÉ GARCÍA PATIÑO  
QF. MARÍA CRISTINA D'PINO FRANCO  
QF. ANNY PATRICIA ROZO MORALES  
QF. SANDRA MILENA ACEVEDO PÉREZ  
AD. FRANCISCO JAVIER PARRA AGUILAR  
AD. ARGENIS DURÁN PIMIENTO  
TE. YUDITH PRADA PENAGOS**



## Contenido

Introducción .....	10
Objetivos .....	11
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos.....	11
Convocatoria a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía.....	12
Metodología para el desarrollo de la fase 3.....	13
➤ Eventos presenciales .....	13
➤ Encuesta virtual.....	13
Participantes y representatividad .....	14
Eventos presenciales.....	14
Encuesta virtual .....	17
Participación y representatividad nacional.....	18
Desarrollo de la metodología .....	20
➤ Eventos presenciales .....	20
Declaratoria de posibles conflictos de intereses.....	21
➤ Encuesta virtual .....	21
Declaratoria de posibles conflictos de intereses.....	21
<b>Servicios y tecnologías llevados a fase 3 .....</b>	<b>22</b>
Resultados nacionales desagregados por tecnología .....	24
Balance de resultados de la fase 3 .....	54

## Tabla de tablas

Tabla 1. Asistentes a las sesiones de fase 3 .....	15
Tabla 2. Representatividad en los eventos presenciales de Fase 3 .....	15
Tabla 3. Consolidado de representatividad nacional, Fase 3 del PTC año 2021 .....	19
Tabla 4 Servicios y tecnologías llevados a Fase 3: “Consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía”. .....	22
Tabla 5 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Ritidectomía de arrugas ángulo externo del ojo vía coronal.....	25



Tabla 6. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Ritidectomía de arrugas glabellares .....	25
Tabla 7 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología cervicofacial sin frente .....	26
Tabla 8 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Ritidectomía de frente (vía coronal o endoscópica) .....	26
Tabla 9 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Ritidectomía subperióstica.....	27
Tabla 10 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología La corrección de ptosis de cejas por abordaje coronal.....	27
Tabla 11 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología La plastia de región intercililar por resección o injerto.....	28
Tabla 12 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología La plastia de cejas (frontoplastia)por vía endoscópica .....	28
Tabla 13 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología La plastia de cejas por resección	29
Tabla 14 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología La plastia de cejas por suspensión con sutura.....	29
Tabla 15 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología la rinoplastia de aumento con implante sintético vía transnasal .....	30
Tabla 16 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología la rinoplastia de aumento con implante sintético vía abierta .....	30
Tabla 17 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología la rinoplastia de aumento con injerto óseo o condral vía transnasal .....	31
Tabla 18 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología la rinoplastia de aumento con injerto óseo o condral vía abierta .....	31
Tabla 19 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología reducción de tejido adiposo en área submandibular por lipectomía.....	32
Tabla 20 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología reducción de tejido adiposo en área submandibular por liposucción.....	32
Tabla 21 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología reducción de tejido adiposo en cara, por lipectomía .....	33
Tabla 22 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología reducción de tejido adiposo en cara, por liposucción .....	33
Tabla 23 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología resección de bolsas adiposas de Bichat.....	34
Tabla 24. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología la reducción de tejido adiposo de pared abdominal .....	35
Tabla 25 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología la reducción de tejido adiposo en muslos, pelvis, glúteos o brazos por liposucción .....	35



Tabla 26 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Dermoexfoliación con láser parcial o total .....	36
Tabla 27 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Dermoexfoliación media .....	36
Tabla 28 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Dermoexfoliación profunda .....	37
Tabla 29 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Dermoexfoliación superficial.....	37
Tabla 30 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología plastia de pectorales de aumento con dispositivo.....	38
Tabla 31 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología plastia de pectorales de aumento con tejido autólogo .....	38
Tabla 32 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología plastia de pantorrillas con dispositivo .....	39
Tabla 33 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología alargamiento de pene .....	39
Tabla 34 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología engrosamiento de pene .....	40
Tabla 35 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología plastia de escroto .....	40
Tabla 36 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Cliteroplastia .....	41
Tabla 37 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Himenoplastia .....	41
Tabla 38 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Himenorrafia .....	42
Tabla 39 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología liposucción del monte de venus	42
Tabla 40 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología plastia de labios menores (de aumento y reductora) .....	43
Tabla 41 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología rejuvenecimiento vaginal .....	43
Tabla 42 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología resección endoscópica de biopolímeros .....	44
Tabla 43 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología resección consulta por especialista en medicina estética .....	44
Tabla 44 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Parecoxib .....	45
Tabla 45 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología nimesulida .....	45
Tabla 46 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Irbesartan+hidroclorotiazida .....	46
Tabla 47 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología valsartan+hidroclorotiazida.....	46
Tabla 48 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología oseltamivir .....	47
Tabla 49 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Glucosamina sulfato/condroitina sulfato.....	47
Tabla 50. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Producto Fito terapéutico tradicional (PFT) .....	48
Tabla 51 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Medicamentos homeopáticos...	48



Tabla 52. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología alimentos procesados y envasado .....	49
Tabla 53. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Prueba BRCA1 Y BRCA2 Perfil Colombia .....	49
Tabla 54. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología accesorios (carcasas de colores diferentes a los básicos) para sistema BAHA y para implante coclear .....	50
Tabla 55. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Terapia de programación neurolingüística .....	50
Tabla 56. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Terapia de constelaciones familiares.....	51
Tabla 57. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Terapia transpersonal .....	51
Tabla 58. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Psicomagia.....	52
Tabla 59. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología apiterapia (apitoxina) .....	52
Tabla 60. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología apiterapia (propóleo) .....	53
Tabla 61. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología equinoterapia (hipoterapia) terapia sesión .....	53
Tabla 62. Balance Consolidado nacional de la votación para las 57 tecnologías.....	55

### Tabla de ilustraciones

Ilustración 1. Eventos presenciales Fase 3 Consulta a Pacientes potencialmente afectados y ciudadanía .....	14
Ilustración 2. Municipios y departamentos representados en la encuesta virtual Fase 3 Pacientes potencialmente afectados y ciudadanía .....	18
Ilustración 3. Procedencia de los participantes de la Fase 3 Consulta a Pacientes potencialmente afectados y ciudadanía.....	19
Ilustración 4. Resultados consolidados de la votación virtual y presencial para cada tecnología consultada .....	54



## Siglas

<b>Minsalud</b>	Ministerio de Salud y Protección Social.
<b>PTC</b>	Procedimiento técnico científico y participativo de Exclusiones
<b>IETS</b>	Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud
<b>GATC</b>	Grupo de Análisis Técnico-científico

## Glosario

**Acuerdo Social** Acuerdo hipotético de los ciudadanos en su fase natural de su desarrollo histórico, puede establecer la autoridad política a la que se enviste el poder y fuerza para hacer posible la convivencia humana en un nuevo estado de sociedad de derechos<sup>1</sup>.

**Exclusiones** Son las tecnologías que no podrán ser financiadas con recursos públicos y cumplen alguno de los criterios de que trata el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015<sup>2</sup>.

**Tecnología** Incluye todas las actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, productos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta la atención en salud <sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Rousseau J, (1975) Contrato Social, obras clásicas de siempre. Madrid, España; editorial Espasa Calpa S.A.

<sup>2</sup> Tomado de la Resolución 330 de 2017. Ministerio de Salud y Protección Social

<sup>3</sup> Tomado de la Resolución 330 de 2017. Ministerio de Salud y Protección Social



## Introducción

A partir de la expedición de la Ley 1751 de 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas, construyó con la participación de diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, un procedimiento técnico-científico y participativo (PTC) para determinar los servicios y tecnologías que por acuerdo social no pueden ser financiados con recursos públicos asignados a la salud.

El resultado de este ejercicio de construcción se materializó con la expedición de la Resolución 330 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la cual se adoptó el mecanismo para determinar el listado de tecnologías y servicios que serán excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, la cual fue modificada por las resoluciones 687 de 2018 y 956 de 2020.

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

Este informe corresponde a la tercera fase cuyo propósito es preguntar a los pacientes potencialmente afectados y ciudadanía, acerca de la conveniencia de declarar la tecnología o servicio nominado y recomendado en la fase 2 como una exclusión, teniendo en cuenta sus experiencias y vivencias como personas que usan el servicio o la tecnología y, a través de la votación puedan expresar su opinión.

Con el propósito de llegar a toda la ciudadanía, se implementaron dos estrategias para hacer esta consulta: **1. Eventos presenciales** realizados en 9 ciudades del país (Arauca, San Juan de Pasto, Barranquilla, Valledupar, Medellín, Bucaramanga, Pereira, Santiago de Cali y San Andrés) y **2. Encuesta virtual**, la cual estuvo disponible desde el 22 de octubre hasta el 26 de noviembre.

De manera previa a la realización de esta consulta presencial y virtual, se publicó la información y resultados obtenidos del desarrollo de las fases 1 y 2 del PTC en la plataforma Mi Vox-pópuli, con el propósito de que la ciudadanía tuviera toda la información para tomar una decisión documentada frente a cada uno de los servicios y tecnologías consultados.

A continuación, se presentan los resultados consolidados de la consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía (presencial y virtual), los cuales tienen la investidura de valor social y se emplearán como insumo en la fase 4 de adopción de la decisión final.



## Objetivos

### Objetivo general

Presentar los resultados consolidados de la consulta presencial y virtual, realizada a los pacientes potencialmente afectados y la ciudadanía acerca de la conveniencia de declarar los servicios y tecnologías o servicios nominados como exclusión de la financiación con los recursos asignados a la salud, con base en la información suministrada en las fases 1 y 2 del Procedimiento técnico-científico y participativo de exclusiones.

### Objetivos específicos

- Dar cuenta de los resultados de los espacios de discusión documentada, desarrollada de manera presencial, entre pacientes potencialmente afectados y ciudadanos con miras a obtener una opinión consensuada acerca de la pertinencia o no de que un servicio o tecnología sea excluido de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.
- Dar a conocer los resultados de las votaciones obtenidas a través de la encuesta virtual de Fase 3, para cada una de las tecnologías o servicios llevados a consulta.
- Mostrar el consolidado de las votaciones presenciales y virtuales, frente a la exclusión o no de cada uno de los servicios y tecnologías llevados a consulta.



## Convocatoria a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía

Para efectos de la participación de los pacientes potencialmente afectados y la ciudadanía, en los eventos presenciales que se desarrollaron en las ciudades de: Arauca, San Juan de Pasto, Barranquilla, Valledupar, Medellín, Bucaramanga, Pereira, Santiago de Cali y San Andrés, se adelantó la convocatoria respectiva utilizando como estrategias, las siguientes:

- Invitación mediante correos electrónicos a todas las agremiaciones y asociaciones de usuarios y pacientes, registrados en la base de datos de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del aseguramiento en salud, construida a partir de la Circular 060 de 2015, 15 días antes de las fechas de los eventos.
- Invitación a los usuarios registrados en la herramienta Mi Vox Pópuli.
- Invitación telefónica directa a usuarios y agremiaciones o asociaciones de pacientes identificados por ciudad en las bases de datos de participación ciudadana, disponibles en la dependencia.
- Igualmente, a los convocados se les hizo seguimiento de reconfirmación de asistencia.
- Invitación mediante correos electrónicos a la Defensoría del Pueblo y Superintendencia de Salud. Además, a las Secretarías de Salud Municipales y Departamentales. A estos organismos se les invitó en calidad de observadores y garantes de este proceso.
- Apoyo de la convocatoria por parte de la Superintendencia Nacional de Salud y las secretarías de salud departamental y municipal (referente de participación social).

El mensaje de invitación consistió en informar lugar, fecha, hora, objeto de la consulta e insumos de información a tener en cuenta para la consulta, los cuales se publicaron en la página web de Minsalud y en la herramienta Mi Vox Pópuli.

De otra parte, para la encuesta virtual se realizó publicidad a través de Twitter, redes sociales, la página web del Ministerio de Salud, la herramienta Mi Vox-pópuli y en cada uno de los eventos de socialización y capacitación, a cargo de la Subdirección de Beneficios.



## Metodología para el desarrollo de la fase 3

### ➤ Eventos presenciales

Para el desarrollo de los eventos presenciales, se utilizó la metodología participativa denominada Philips 6/6, mediante la cual se adelantó la discusión sobre cada una de las 57 tecnologías que fueron presentadas desde su nominación, objeciones, estudios técnicos del IETS, análisis y recomendaciones del Grupo técnico-científico (GATC).

De manera sintética la metodología consiste en dividir el grupo de personas participantes en mesas de 6, donde después de hacer la respectiva presentación en cada mesa, se elige un moderador y se procede a adelantar el análisis de lo consultado.

Para esta consulta, a la hora de elegir el moderador también se solicita revisar la declaratoria de conflicto de intereses de los presentes, observar si los tienen, de ser afirmativo de qué tipo se trata, según la clasificación siguiente: económicos, financieros, intelectuales o familiares, apoyados para ello en el formato suministrado al ingreso. En caso de tener algún conflicto de intereses, se debe declarar de viva voz, además de consignarlo en el formato respectivo; con lo anterior, se busca garantizar la transparencia del proceso.

### ➤ Encuesta virtual

Como se ha mencionado, otra estrategia implementada para el desarrollo de la fase 3 fue una encuesta cerrada auto aplicable online, diseñada con el objetivo conocer la opinión de los pacientes potencialmente afectados y la ciudadanía, acerca de la conveniencia de declarar los servicios o la tecnología nominada como una exclusión, con base en la información suministrada en las fases 1 y 2 del procedimiento técnico-científico y participativo de exclusiones. La población objetivo de esta encuesta fueron ciudadanos mayores de edad residentes del territorio nacional.

Esta encuesta estuvo disponible en la página WEB del Ministerio de Salud y Protección Social y en la herramienta de participación ciudadana Mi Vox Pópuli; para que de manera autónoma y voluntaria los encuestados compartieran, a través del voto, su opinión frente a la posible exclusión de la financiación con recursos públicos de la salud de cada una de las 57 tecnologías consultadas.

Para la comprensión de la dinámica de la encuesta, se diseñó un corto video explicativo de cómo diligenciar la encuesta y cómo acceder a la información de cada servicio o tecnología consultada, el cual fue publicado en la herramienta Mi Vox-pópuli, con el fin de que los interesados pudieran acceder a esta información antes de iniciar la encuesta.

El cuestionario preguntó acerca de las 57 tecnologías consultadas para posible exclusión, las cuales se agruparon en 24 grupos de acuerdo al tipo de tecnología, criterio o indicación de exclusión, cada pregunta de decisión con 3 opciones de respuesta (SI/ NO/ ABSTENCIÓN).



Antes de iniciar la votación de cada grupo de tecnologías se publicó un audio con la explicación del servicio o la tecnología y su indicación de exclusión de forma clara y en términos sencillos. De igual manera, se incluyó un botón denominado GUIA con la información correspondiente a: actas de los grupos de análisis técnico científico, ficha de nominación de cada tecnología y objeciones y, los estudios técnicos del IETS, con el objeto de ampliar toda la información para la toma de decisiones.

Para esta consulta, también se solicitó la realización de la declaratoria de conflicto de intereses de cada participante, apoyados para ello en el formato suministrado al registrarse en la encuesta virtual, con lo cual se busca garantizar la transparencia del proceso.

Una vez terminado el tiempo límite se cerró la encuesta y las opiniones recolectadas bajo esta modalidad de participación hacen parte de este análisis.

## Participantes y representatividad

### Eventos presenciales

Los eventos presenciales de Fase 3, se desarrollaron en 9 ciudades del territorio Nacional como se aprecia en la siguiente ilustración:

Ilustración 1. Eventos presenciales Fase 3 Consulta a Pacientes potencialmente afectados y ciudadanía



### Realizadas presencial

1. Arauca (Arauca)
2. Barranquilla (Atlántico)
3. Bucaramanga (Santander)
4. Cali (Valle del Cauca)
5. Medellín (Antioquia)
6. Pasto (Nariño)
7. Pereira (Risaralda)
8. Valledupar (Cesar)
9. San Andrés, Providencia y Santa Catalina

Fuente: Elaboración propia.



A estas sesiones asistieron representantes del Ente territorial, la Superintendencia Nacional de Salud y la Defensoría del Pueblo, participando como observadores y, veedores ciudadanos, participando como garantes del proceso. Es importante mencionar que, participaron tanto organizaciones o agremiaciones de pacientes como personas naturales; representantes del ente territorial, entre otros actores, como se relaciona a continuación:

Tabla 1. Asistentes a las sesiones de fase 3

CIUDAD	ASOCIACIONES DE PROFESIONALES DE LA SALUD	ASOCIACIÓN DE USUARIOS	ENTES DE CONTROL	ENTIDADES DEL GOBIERNO	INDUSTRIA	MEDIOS DE COMUNICACION	PERSONAL NATURAL	VEEDURÍAS	ENTE DE CONTROL	Total, general
Arauca	1	19		2			3	4		29
Barranquilla		9		1			26		1	37
Bucaramanga		10	1	4			5	3		23
Santiago de Cali	2	5	2	1	1		2	2		15
Medellín		4	3				7	3		17
San Juan de Pasto		11		1			11	3		26
Pereira							7			7
San Andrés		8	1	7		1	6	6		29
Valledupar		12		1			15	3		31
<b>Total general</b>	<b>3</b>	<b>78</b>	<b>7</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>82</b>	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>214</b>

Fuente: Estadísticas proceso de Participación Ciudadana 2021

De igual manera, como se observa en la siguiente tabla, se contó con la participación de 104 organizaciones o agremiaciones de usuarios y ciudadanía y 82 personas naturales que representaron a 1.302.900 ciudadanos:

Tabla 2. Representatividad en los eventos presenciales de Fase 3

CIUDAD	PERSONAL NATURAL	ORGANIZACIONES	TOTAL, REPRESENTATIVIDAD
Arauca	3	24	109022
Barranquilla	26	7	193776
Bucaramanga	5	13	162012
Santiago de Cali	2	10	122384
Medellín	7	7	336145
San Juan de Pasto	11	14	68649
Pereira	7	0	7
San Andrés	6	14	23442
Valledupar	15	15	287463
<b>Total general</b>	<b>82</b>	<b>104</b>	<b>1302900</b>

Fuente: Estadísticas proceso de Participación Ciudadana 2021

A continuación, se listan algunas de las asociaciones o agremiaciones de usuarios y ciudadanía que participaron en los eventos presenciales de la Fase 3:

IPSI SIKUASO



ANAS WAYUU COMUNIDAD INDIGENA  
ASOCIACION CON DISCAPACIDAD SOMOS VIDA  
ASOCIACION DE CABILDOS Y AUTORIDADES TRADICIONALES DEL DEPARTAMENTO DE  
ARAUCA  
ASOCIACIÓN DE LIMITADOS FÍSICOS DE NARIÑO  
ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA ASPAFCO  
ASOCIACION DE USUARIO SANITAS  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS ASMETSALUD  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS CLÍNICA ERASMO, CLÍNICA PEDIÁTRICA  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE EMSSANAR  
ASOCIACION DE USUARIOS DE EPS SURA\_ CALI  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE HOSPITAL SAN VICENTE  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE MEDELLIN Y DEL VALLE DE ABURRÁ  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE NUEVA EPS SAN ANDRÉS  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE NUEVA EPS\_ MEDELLÍN  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL - SENA  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS EMSSANAR  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS EPS SANITAS\_ SAN ANDRÉS  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE PASTO  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS HOSPITAL MATERNO INFANTIL - ARAUCA  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTANDER  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS INSTITUTO CANCEROLÓGICO DE NARIÑO  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS MEDINUCLEAR  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS SALUD VIDA  
ASOCIACION NACIONAL DE ENFERMEROS CERTIFICADOS  
ASOFER  
CABILDO DE VALLEDUPAR  
CABILDO MUNICIPAL DEL ADULTO MAYOR  
CAPACIDAD, PRESENTE Y FUTURO - ARAUCA  
COMITÉ DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD DE VALLEDUPAR  
COMUNA 3 - ARAUCA  
COORDINADOR FRENTE DE SEGURIDAD CIUDADANA  
COPACO DE BUCARAMANGA  
COPACO-VEEDURÍA DE VALLEDUPAR  
EDIL COMUNA 3 - ARAUCA  
EDIL COMUNA 4 - ARAUCA  
EDIL COMUNA 5 - ARAUCA  
EDIL CORREJIMIENTO MAPORYAL  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS EPS FAMISANAR  
FUNDACION AFROCSRIBIAM



FUNDACIÓN COOPSERVIR  
FUNDACION INTERNACIONAL CLAUDIA ARAGON  
G/SALUD PARANUESTROS HIJOS  
GESTIÓN SOCIAL BARRANQUILLA  
USUARIOS DE HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE NUEVA EPS DE VALLEDUPAR  
JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL CIUADAELA 20 DE JULIO  
JUNTA DE ACCION COMUNAL NATANIA 4 ETP  
JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL URBANIZACIÓN PLAYITAS  
LÍDER SOCIAL DE VALLEDUPAR  
LIGA DEPORTISTA  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA  
ORTOPEDIC JHONS  
RED MUJER  
SEMANARIO EL EXTRA  
SOCIEDAD COLOMBIANA DE CIRUGÍA PLÁSTICA  
SOCIEDAD COLOMBIANA MEDICINA FAMILIAR  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS DUSAKAWI EPSI  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS MUTUAL SER  
ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE EPS SURA  
VEEDURÍA EN SALUD DE NUEVA EPS  
VEEDURÍA CIUDADANA EN SALUD DEL DISTRITO DE TUMACO Y COSTA PACÍFICA  
VEEDURÍA DE FAMILIAS Y CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD  
VEEDURÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE  
VEEDURIA DIGEL  
VEEDURÍA EN SALUD DE EMSANAR  
VEEDURÍA EN SALUD DEPARTAMENTAL  
VEEDURÍA ESE ALVARADO Y CASTILLA  
VEEDURÍA TRANSPARENCIA Y DIGNIDAD POLICIAL DEL CESAR

### Encuesta virtual

La encuesta estuvo disponible desde el 22 de octubre hasta el 26 de noviembre de 2021, en la que participaron un total de 169 ciudadanos a título personal o como delegados, representando a **1.311.003** ciudadanos, de las siguientes asociaciones o agremiaciones de usuarios y ciudadanos:

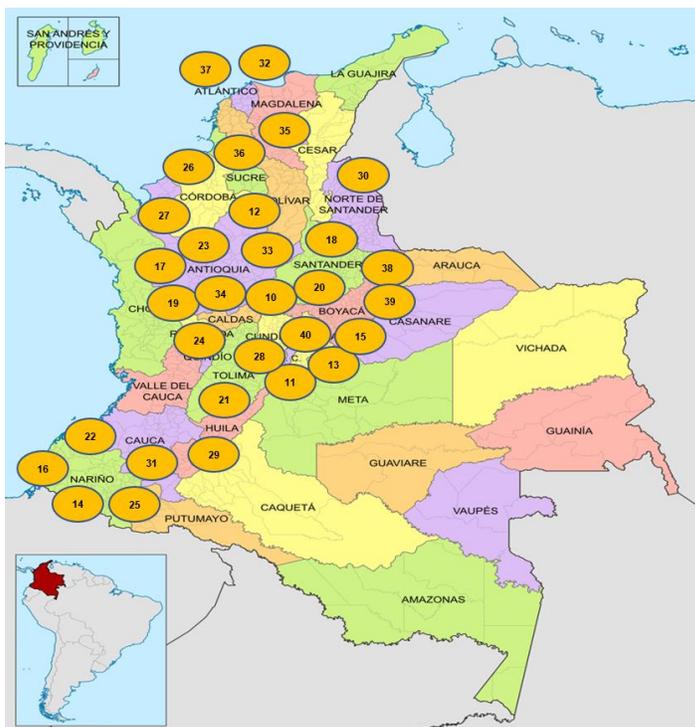
1. Asociación Colombiana de Pacientes con Enfermedades de Depósito Lisosomal (ACOPEL)
2. Asociación de Pensionados Ferroviarios
3. Asociación de usuarios de COOSALUD EPS
4. Asociación de usuarios EPS SURA Medellín
5. Asociación Nacional de Empresarios - ANDI
6. Asociación Usuarios EPS SURA Pereira



7. Asociación de Usuarios de la Clínica FOSCAL
8. Asociación usuarios de Hospital de San Andrés
9. Comité de Participación Social en Salud -Norte Centro Histórico Barranquilla
10. Liga Colombiana De Hemofílicos
11. Organización Comunitaria de Veeduría y Control Social en Salud VEERSALUD - Cali
12. Veeduría ciudadana de vigilancia y control social - Barranquilla
13. Veeduría Ciudadana en Salud – La Dorada
14. Veeduría ciudadana en salud VESACC8 – Medellín

De igual manera, mediante esta encuesta virtual, se tuvo participación de la ciudadanía procedente de 39 municipios del país, correspondientes a 17 departamentos y al Distrito Capital, como se relaciona en la siguiente ilustración:

**Ilustración 2. Municipios y departamentos representados en la encuesta virtual Fase 3 Pacientes potencialmente afectados y ciudadanía**



Realizadas a través de encuesta virtual

10. Agua de Dios (Cundinamarca)
11. Bogotá.
12. Bello (Antioquia)
13. Cáqueza (Cundinamarca).
14. Contadero (Nariño).
15. Duitama (Boyacá).
16. El Peñol (Nariño).
17. Envigado (Antioquia)
18. Floridablanca (Santander).
19. Girardota (Antioquia)
20. Girón (Santander).
21. Ibagué (Tolima).
22. Ipiales (Nariño).
23. Itagüí (Antioquia)
24. La Dorada (Caldas).
25. La Unión (Nariño).
26. Magangué (Córdoba).
27. Montería (Córdoba)
28. Mosquera (Cundinamarca).
29. Neiva (Huila).
30. Pamplona (Norte de Santander).
31. Popayán (Cauca).
32. Puerto Colombia (Atlántico)
33. Rionegro (Antioquia)
34. Sabaneta (Antioquia).
35. Santa marta (Magdalena)
36. Sincelejo (Sucre).
37. Soledad (Atlántico)
38. Tópaga (Boyacá)
39. Tunja
40. Zipaquirá (Cundinamarca)

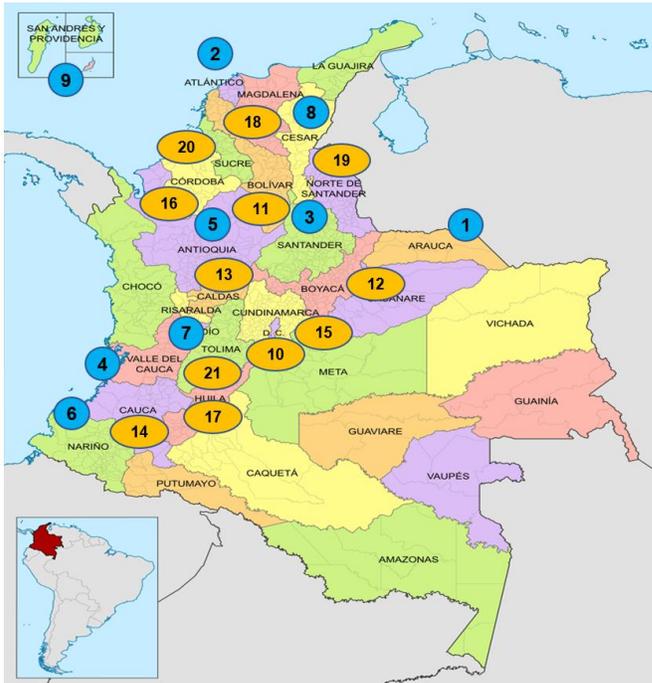
Fuente: Elaboración propia

### Participación y representatividad nacional

Teniendo en cuenta el desarrollo de los eventos presenciales y la aplicación de la encuesta virtual, se observa que hubo participantes de 20 departamentos y del Distrito Capital, relacionados en la siguiente ilustración:



Ilustración 3. Procedencia de los participantes de la Fase 3 Consulta a Pacientes potencialmente afectados y ciudadanía



**Realizadas presencial**

- 1. Arauca (Arauca)
- 2. Barranquilla (Atlántico)
- 3. Bucaramanga (Santander)
- 4. Cali (Valle del cauca)
- 5. Medellín (Antioquia)
- 6. Pasto (Nariño)
- 7. Pereira (Risaralda)
- 8. Valledupar (Cesar).
- 9. San Andres, Providencia y Santa catalina

**Encuesta Virtual**

- 10. Bogotá
- 11. Bolívar
- 12. Boyacá
- 13. Caldas
- 14. Cauca
- 15. Cundinamarca
- 16. Córdoba
- 17. Huila.
- 18. Magdalena.
- 19. Norte de Santander.
- 20. Sucre
- 21. Tolima

Fuente: Elaboración propia

A continuación, se muestra el consolidado general de la representatividad a nivel nacional:

Tabla 3. Consolidado de representatividad nacional, Fase 3 del PTC año 2021

CIUDAD	PERSONAL NATURAL	ORGANIZACIONES	REPRESENTATIVIDAD NACIONAL
Arauca	3	24	109022
Agua de dios	1	0	1
Barranquilla	28	9	193781
Bello	3	0	3
Bogotá D.C.	68	1	10742
Bucaramanga	7	13	162014
Santiago de Cali	12	11	122394
Cáqueza	2	0	2
Contadero	1	0	1
Duitama	1	0	1
El peñol	1	0	1
Envigado	3	0	3
Floridablanca	3	0	3
Girardota		1	226
Girón		1	1
Ibagué	3	0	3
Ipiales	2	0	2
Itagúí	2	0	2
La dorada		1	1
La unión	2	0	2
Magangué	1	0	1



CIUDAD	PERSONAL NATURAL	ORGANIZACIONES	REPRESENTATIVIDAD NACIONAL
Medellín	26	9	566710
Montería	1	0	1
Mosquera	1	0	1
Neiva	1	0	1
Pamplona	1	0	1
San Juan de pasto	18	14	68656
Pereira	8	1	31406
Popayán	1	0	1
Providencia		1	38000
Puerto Colombia	1	0	1
Rionegro	4	0	4
Sabaneta	1	0	1
San Andrés	7	14	23443
Santa marta	1	0	1
Sincelejo	1	0	1
Soledad	2	1	1000002
Tópaga	2	0	2
Tunja	1	0	1
Valledupar	15	15	287463
Zipaquirá	1	0	1
<b>Total, general</b>	<b>236</b>	<b>116</b>	<b>2613903</b>

Fuente: Estadísticas proceso de Participación Ciudadana 2021

Como se observa en la gráfica anterior, a nivel nacional participaron 238 personas naturales y 120 asociaciones o agremiaciones de pacientes y ciudadanos, que representaron a **2.613.903** ciudadanos, procedentes de 20 departamentos y el Distrito Capital.

## Desarrollo de la metodología

### ➤ Eventos presenciales

Esta metodología permitió a los participantes de cada mesa adelantar una discusión ordenada sobre la pertinencia o no de declarar las tecnologías consultadas para exclusión de la financiación con recursos del sistema de salud, siendo ésta una oportunidad de oro para que todos manifestaran sus opiniones y a su vez, las enriquecieran con las opiniones de los demás participantes.

Así las cosas, la persona que hizo el papel de moderador además de alentar la discusión y la participación de los miembros de la mesa, también efectuó la consignación de las opiniones de los presentes, en relación con la exclusión o no de las tecnologías presentadas, teniendo en cuenta las opciones: si exclusión, no exclusión o abstención, utilizando las fichas específicas que fueron suministradas por el equipo de Minsalud para ese fin.

Una vez terminado el consenso de cada mesa, se procedió a adelantar un sondeo de preferencia mediante votación electrónica, frente a la exclusión o no, o abstención de



cada tecnología o servicio consultado, en el caso que así lo decidiera. Cada uno de los votantes habilitados, podía votar mediante un dispositivo y con la aclaración previa que la votación se hiciera de manera confidencial y siguiendo las condiciones de representatividad de las organizaciones, en el caso de las personas jurídicas, mientras que las personas naturales votaron a título individual.

La votación obtenida en cada ciudad fue capturada a través de dispositivos electrónicos de votación por la empresa Itech<sup>4</sup>, externa a Minsalud y contratada para tal fin; quienes acudieron a cada ciudad, realizaron su respectiva presentación del dispositivo y se encargaron de capturar los datos de votación para cada tecnología y finalmente entregaron a este ministerio el agregado de votaciones por ciudad y la sumatoria de votos nacional; de tal forma que se garantice la transparencia en los resultados obtenidos.

#### Declaratoria de posibles conflictos de intereses

En cuanto a la declaratoria de posibles conflictos de intereses, dieciséis personas registraron conflicto de intereses, de los cuales diez declararon conflicto de intereses de tipo financiero, cuatro de tipo intelectual y dos de pertenencia. Sin embargo, esto no limita su participación en la encuesta.

#### ➤ Encuesta virtual

Esta estrategia permitió la participación de los pacientes potencialmente afectados y ciudadanía de todo el territorio nacional, con la ventaja de que le permitía al usuario ingresar cuando quisiera de acuerdo con su disponibilidad de tiempo y conectividad ya que a medida que iba votando, sus respuestas se iban guardando automáticamente, incluso podía devolverse para realizar alguna corrección o revisión antes de completar el formulario.

Esta encuesta contó con filtros de seguridad evitando la duplicidad de la votación.

#### Declaratoria de posibles conflictos de intereses

En cuanto a la declaratoria de posibles conflictos de intereses, dos personas registraron conflicto, pero una vez revisados no se encontraron relación directa con alguno de los

---

<sup>4</sup> El protocolo o guion que se utilizó para la presentación del sistema de votación de Itech fue el siguiente: "Itech es una empresa con amplia experiencia y trayectoria en mediciones y votaciones electrónicas en auditorios que requieren precisión, es una empresa privada y no tiene vínculos directos con ninguna asociación ni empresa o entidad de carácter público, garantizando de esta forma veracidad y transparencia en el proceso de votación que se va a llevar a cabo. La herramienta que se va a utilizar en las votaciones genera resultados inmediatos, los cuales son inmanipulables, proporcionando confianza, transparencia y eficiencia durante el proceso de la votación".



servicios o tecnologías consultados en la Fase 3, dicha claridad se realizó en el momento de la declaración del conflicto de intereses a viva voz dentro de la sesión.

### Servicios y tecnologías llevados a fase 3

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la fase 2 Análisis Técnico Científico, tanto por parte del IETS como del GATC, fueron recomendados para exclusión 57 tecnologías o servicios, los cuales fueron llevados a fase 3 con el fin de recolectar la opinión de los pacientes potencialmente afectados y ciudadanía, acerca de la conveniencia de declarar la tecnología nominada como una exclusión, con base en la información suministrada en las fases 1 y 2 del PTC.

A continuación, se listan los 57 servicios y tecnologías llevados a fase 3 y se especifican los criterios por los cuales fueron nominados:

Tabla 4 Servicios y tecnologías llevados a Fase 3: “Consulta a pacientes potencialmente afectados y ciudadanía”.

NO	MOMENTO	Nombre de la tecnología	Enfermedad asociada a la tecnología (enfermedad o condición de salud para la cual está indicada la tecnología)	Criterios					
				A	B	C	D	E	F
1	2019	CUPS 908432 BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA	TUMOR MALIGNO DEL PEZÓN Y AREOLA MAMARIA (C500)			X			
2	2019	CLITEROPLASTIA	CON FINES ESTÉTICOS	X					
3	2019	HIMENOPLASTIA	CON FINES ESTÉTICOS	X					
4	2019	HIMENORRAFIA	CON FINES ESTÉTICOS.	X					
5	2019	LIPOSUCCIÓN DEL MONTE DE VENUS	CON FINES ESTÉTICOS	X					
6	2019	PLASTIA DE LABIOS MENORES	CON FINES ESTÉTICOS	X					
7	2019	REJUVENECIMIENTO VAGINAL	CON FINES ESTÉTICOS	X					
8	2019	ALARGAMIENTO DE PENE	CON FINES ESTÉTICOS	X					
9	2019	ENGROSAMIENTO DEL PENE	CON FINES ESTÉTICOS	X					
10	2019	PLASTIA DEL ESCROTO	CON FINES ESTÉTICOS, POR ENVEJECIMIENTO	X					
11	2019	CORRECCIÓN DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	CON FINES ESTÉTICOS	X					
12	2019	PLASTIA DE REGIÓN INTERCILIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	CON FINES ESTÉTICOS	X					
13	2019	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	CON FINES ESTÉTICOS	X					
14	2019	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	CON FINES ESTÉTICOS	X					
15	2019	PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	CON FINES ESTÉTICOS	X					
16	2019	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN AREA SUBMANDIBULAR, POR LIPECTOMIA	CON FINES ESTÉTICOS	X					
17	2019	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN ÁREA SUBMANDIBULAR, POR LIPOSUCCIÓN	CON FINES ESTÉTICOS	X					
18	2019	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN CARA, POR LIPECTOMÍA	CON FINES ESTÉTICOS	X					
19	2019	REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN CARA, POR LIPOSUCCIÓN	CON FINES ESTÉTICOS	X					



NO	MOMENTO	Nombre de la tecnología	Enfermedad asociada a la tecnología (enfermedad o condición de salud para la cual está indicada la tecnología)	Criterios						
				A	B	C	D	E	F	
20	2019	RESECCIÓN DE BOLSAS ADIPOSAS DE BICHAT EN CARA	CON FINES ESTÉTICOS	X						
21	2019	RITIDECTOMÍA ARRUGAS ÁNGULO EXTERNO DEL OJO VÍA CORONAL	CON FINES ESTÉTICOS, POR ENVEJECIMIENTO	X						
22	2019	RITIDECTOMÍA ARRUGAS GLABELARES	CON FINES ESTÉTICOS, POR ENVEJECIMIENTO	X						
23	2019	RITIDECTOMÍA CERVICOFACIAL SIN FRENTE	CON FINES ESTÉTICOS, POR ENVEJECIMIENTO	X						
24	2019	RITIDECTOMÍA DE FRENTE (VIA CORONAL O ENDOSCÓPICA)	CON FINES ESTÉTICOS, POR ENVEJECIMIENTO	X						
25	2019	RITIDECTOMÍA SUBPERIÓSTICA	CON FINES ESTÉTICOS, POR ENVEJECIMIENTO	X						
26	2019	CUPS 890298 - 890398 -890497 CONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ESTÉTICA	CONSULTA, NO ESPECIFICADA (Z719)	X						
27	2019	DERMOEXFOLIACIÓN CON LÁSER PARCIAL O TOTAL	CON FINES ESTÉTICOS	X						
28	2019	DERMOEXFOLIACIÓN MEDIA	CON FINES ESTÉTICOS	X						
29	2019	DERMOEXFOLIACIÓN PROFUNDA	CON FINES ESTÉTICOS	X						
30	2019	DERMOEXFOLIACIÓN SUPERFICIAL	CON FINES ESTÉTICOS	X						
31	2017 - I	EQUINOTERAPIA (HIPOTERAPIA) TERAPIA SESIÓN	F840 AUTISMO EN LA NIÑEZ			X				
32	2019	OSELTAMIVIR	PROFILAXIS DE INFECCIONES CAUSADAS POR INFLUENZA		X					
33	2017 - I	GLUCOSAMINA SULFATO+CONDROITINA SULFATO	M158 - OTRAS POLIARTROSIS; M190 - ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES; GLUCOSAMINA SULFATO/CONDROITINA SULFATO		X	X				
34	2017 - II	IRBESARTÁN+HIDROCLOROTIAZIDA	N19 -INSUFICIENCIA RENAL NO ESPECIFICADA Aclaración: pacientes hipertensos con enfermedad renal crónica con tasa de filtración < 30ml/min o en diálisis.		X	X				
35	2017 - II	VALSARTÁN + HIDROCLOROTIAZIDA	N189 - INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA Indicación (o aclaración): no se puede dar concepto de favorabilidad o no favorabilidad por la ausencia de evidencia científica que sustente su recomendación.		X	X				
36	2018	ALIMENTOS PROCESADOS Y ENVASADOS (RESOLUCIÓN 2674 DE 2013).	NO APLICA			X				
37	2020	1284 - ACCESORIOS PARA SISTEMA BAHYA Y PARA IMPLANTE COCLEAR	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN (H905)	X						
38	2019	1257 - TERAPIA DE PROGRAMACIÓN NEUROLINGÜÍSTICA	TODAS/CUALQUIER ENFERMEDADES O TRASTORNOS MENTALES		X	X		X		



NO	MOMENTO	Nombre de la tecnología	Enfermedad asociada a la tecnología (enfermedad o condición de salud para la cual está indicada la tecnología)	Criterios					
				A	B	C	D	E	F
39	2019	1261 - PSICOMAGIA	TODAS/CUALQUIER ENFERMEDADES O TRASTORNOS MENTALES		X	X		X	
40	2019	1258 - TERAPIA DE CONSTELACIONES FAMILIARES	TODAS/CUALQUIER ENFERMEDADES O TRASTORNOS MENTALES		X	X		X	
41	2019	1260 - TERAPIA TRANSPERSONAL	TODAS/CUALQUIER ENFERMEDADES O TRASTORNOS MENTALES		X	X		X	
42	2019	1223 – APITERAPIA (PROPOLEO)	TODAS LAS INDICACIONES		X	X			
43	2019	1223 – APITERAPIA (APITOXINA)	TODAS LAS INDICACIONES		X	X			
44	2019	1174 - RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTÉTICO VÍA ABIERTA	CON FINES ESTÉTICOS	X					
45	2019	1173 - RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTÉTICO VÍA TRANSNASAL	CON FINES ESTÉTICOS	X					
46	2019	1176 - RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO ÓSEO O CONDRAL VÍA ABIERTA	CON FINES ESTÉTICOS	X					
47	2019	1175 - RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO ÓSEO O CONDRAL VÍA TRANSNASAL	CON FINES ESTÉTICOS	X					
48	2019	1230 - RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE BIOPOLÍMEROS	CON FINES ESTÉTICOS	X					
49	2019	1203 - REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL, POR LIPECTOMIA	CON FINES ESTÉTICOS	X					
50	2019	1204 - REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS, PELVIS, GLÚTEOS O BRAZOS, POR LIPOSUCCIÓN	CON FINES ESTÉTICOS	X					
51	2019	1197 - PLASTIA DE PANTORRILLA CON DISPOSITIVO	CON FINES ESTÉTICOS	X					
52	2019	1194 - PLASTIA DE PECTORALES DE AUMENTO CON DISPOSITIVO	CON FINES ESTÉTICOS	X					
53	2019	1196 - PLASTIA DE PECTORALES DE AUMENTO CON TEJIDO AUTÓLOGO	CON FINES ESTÉTICOS	X					
54	2019	1219 - MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS	TODAS LAS INDICACIONES		X	X			
55	2019	1218 - PRODUCTO FITO TERAPÉUTICO TRADICIONAL (PFT)	TODAS LAS INDICACIONES		X	X			
56	2019	1250 – NIMESULIDA	MANEJO DEL DOLOR		X	X			
57	2019	1153 -COXIB-PARECOXIB	PRIMERA NOMINACIÓN: R522 OTRO DOLOR CRÓNICOSEGUNDA NOMINACIÓN: MANEJO DEL DOLOR (REUMATOLÓGICO)		X	X			

Fuente: RESULTADOS SEGUNDA FASE DEL PROCEDIMIENTO TÉCNICO CIENTÍFICO Y PARTICIPATIVO DE EXCLUSIONES: ANÁLISIS TÉCNICO CIENTÍFICO 2019/2020. Recuperado el 06 de diciembre de 2021, de Mi Vox-Pópuli: [informe-final-fase2-gatc-exclusiones2019-2020.pdf](https://informe-final-fase2-gatc-exclusiones2019-2020.pdf) (minsalud.gov.co)

### Resultados nacionales desagregados por tecnología

Los siguientes son los resultados desagregados para cada una de las preguntas, incluyendo la votación de la consulta presencial y de la encuesta virtual, de igual manera, se presenta una síntesis de los aportes recolectados por quienes participaron



de manera presencial en las diferentes ciudades, para cada una de las tecnologías consultadas.

### 1. Ritidectomía de arrugas ángulo externo del ojo vía coronal

Para la pregunta, ¿La Ritidectomía de arrugas ángulo externo del ojo vía coronal, con fines estéticos por envejecimiento, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de la votación nacional fue el siguiente:

Tabla 5 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Ritidectomía de arrugas ángulo externo del ojo vía coronal

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	76%	237
No	16%	51
Abstención	7 %	22
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>310</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta virtual, noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN.**

Síntesis de los aportes recolectados: *Las arrugas son producidas por el envejecimiento, la vejez es un proceso natural e inevitable y esta cirugía no mejora la funcionalidad de los órganos, su fin es estético. Estos procedimientos no son necesarios para conservar la vida o recuperar la funcionalidad. Los recursos de la salud se deben utilizar para fines de salud, no estéticos.*

### 2. Ritidectomía de arrugas glabellares

Para la pregunta, ¿La Ritidectomía de arrugas glabellares, con fines estéticos por envejecimiento, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de la votación nacional fue el siguiente:

Tabla 6. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Ritidectomía de arrugas glabellares

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	79%	250
No	15%	48
Abstención	6 %	18
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>316</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Las arrugas son producidas por el envejecimiento, la vejez es un proceso natural e inevitable y esta cirugía no mejora la funcionalidad de los*



órganos, su fin es estético. Estos procedimientos no son necesarios para conservar la vida o recuperar la funcionalidad. Los recursos de la salud se deben utilizar para fines de salud, no estéticos.

### 3. Ritidectomía cervicofacial sin frente

Para la pregunta, ¿La Ritidectomía cervicofacial sin frente, con fines estéticos por envejecimiento, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 7 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología cervicofacial sin frente

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	82%	259
No	13%	40
Abstención	6 %	18
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>317</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Las arrugas son producidas por el envejecimiento, la vejez es un proceso natural e inevitable y esta cirugía no mejora la funcionalidad de los órganos, es un fin estético. Estos procedimientos no son necesarios para conservar la vida o recuperar la funcionalidad. Los recursos de la salud se deben utilizar para fines de salud, no estéticos.*

### 4. Ritidectomía de frente (vía coronal o endoscópica)

Para la pregunta, ¿La Ritidectomía de frente (vía coronal o endoscópica), con fines estéticos por envejecimiento, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 8 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Ritidectomía de frente (vía coronal o endoscópica)

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	85%	268
No	11%	34
Abstención	5 %	15
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>317</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Las arrugas son producidas por el envejecimiento, la vejez es un proceso natural e inevitable y esta cirugía no mejora la funcionalidad de los órganos, es un fin estético. Estos procedimientos no son necesarios para conservar la vida*



*o recuperar la funcionalidad. Los recursos de la salud se deben utilizar para fines de salud, no estéticos.*

### 5. Ritidectomía subperióstica

Para la pregunta, ¿La Ritidectomía subperióstica, con fines estéticos por envejecimiento, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 9 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Ritidectomía subperióstica

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	82%	259
No	12%	38
Abstención	5 %	17
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>314</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Las arrugas son producidas por el envejecimiento, la vejez es un proceso natural e inevitable y esta cirugía no mejora la funcionalidad de los órganos, es un fin estético. Estos procedimientos no son necesarios para conservar la vida o recuperar la funcionalidad. Los recursos de la salud se deben utilizar para fines de salud, no estéticos.*

### 6. Corrección de ptosis de cejas por abordaje coronal

Para la pregunta, ¿La corrección de ptosis de cejas por abordaje coronal, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 10 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología La corrección de ptosis de cejas por abordaje coronal

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	82%	258
No	11%	34
Abstención	7 %	23
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>315</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Los recursos públicos destinados a la salud no deben ser destinados a fines estéticos, estas cirugías no interfieren en la salud, ni integridad de las personas. Estos recursos deben ser utilizados para financiar tecnologías de mayor interés para los usuarios y con finalidad en salud. Su fin es estético.*



### 7. *Plastia de región interiliar por resección o injerto*

Para la pregunta, ¿La plastia de región interiliar por resección o injerto, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 11 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología La plastia de región interiliar por resección o injerto

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	80%	255
No	12%	37
Abstención	8 %	25
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>317</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Esta cirugía no mejora la funcionalidad de los órganos, ni afecta la integridad de la persona. Estos recursos deben ser utilizados para financiar tecnologías con finalidad en salud. Cuando se trata de mantener la belleza, cada persona debe pagar de su bolsillo.*

### 8. *Plastia de cejas (frontoplastia) por vía endoscópica*

Para la pregunta, ¿La plastia de cejas (frontoplastia) por vía endoscópica, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 12 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología La plastia de cejas (frontoplastia)por vía endoscópica

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	84%	268
No	11%	36
Abstención	5%	16
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>320</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Esta cirugía no mejora la funcionalidad de los órganos, ni afecta la integridad de la persona. Estos recursos deben ser utilizados para financiar tecnologías con finalidad en salud. Cuando se trata de mantener la belleza, cada persona debe pagar de su bolsillo.*



### 9. *Plastia de cejas por resección*

Para la pregunta, ¿La plastia de cejas por resección, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 13 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología La plastia de cejas por resección

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	86%	274
No	10%	31
Abstención	4%	14
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>319</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Esta cirugía no mejora la funcionalidad de los órganos, ni afecta la integridad de la persona. Estos recursos deben ser utilizados para financiar tecnologías con finalidad en salud. Cuando se trata de mantener la belleza, cada persona debe pagar de su bolsillo.*

### 10. *Plastia de cejas por suspensión con sutura*

Para la pregunta, ¿La plastia de cejas por suspensión con sutura, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 14 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología La plastia de cejas por suspensión con sutura

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	84%	264
No	11%	36
Abstención	5%	16
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>316</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Esta cirugía no mejora la funcionalidad de los órganos, ni afecta la integridad de la persona. Estos recursos deben ser utilizados para financiar tecnologías con finalidad en salud. Cuando se trata de mantener la belleza, cada persona debe pagar de su bolsillo.*



### 11. Rinoplastia de aumento con implante sintético vía transnasal

Para la pregunta, ¿La rinoplastia de aumento con implante sintético vía transnasal, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 15 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología la rinoplastia de aumento con implante sintético vía transnasal

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	80%	256
No	14%	45
Abstención	6%	18
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>319</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Estas cirugías tienen un propósito cosmético y no afectan la salud ni la funcionalidad, los recursos se deben cuidar y utilizar para financiar necesidades de salud, no para fines estéticos.*

### 12. Rinoplastia de aumento con implante sintético vía abierta

Para la pregunta, ¿La rinoplastia de aumento con implante sintético vía abierta, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 16 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología la rinoplastia de aumento con implante sintético vía abierta

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	81%	259
No	14%	49
Abstención	5%	16
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>318</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Estas cirugías tienen un propósito cosmético y no afectan la salud ni la funcionalidad, los recursos se deben cuidar y utilizar para financiar necesidades de salud, no para fines estéticos.*



### 13. Rinoplastia de aumento con injerto óseo o condral vía transnasal

Para la pregunta, ¿La rinoplastia de aumento con injerto óseo o condral vía transnasal, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 17 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología la rinoplastia de aumento con injerto óseo o condral vía transnasal

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	79%	249
No	16%	52
Abstención	5%	16
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>317</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Estas cirugías tienen un propósito cosmético y no afectan la salud ni la funcionalidad, los recursos se deben cuidar y utilizar para financiar necesidades de salud, no para fines estéticos.*

### 14. Rinoplastia de aumento con injerto óseo o condral vía abierta

Para la pregunta, ¿La rinoplastia de aumento con injerto óseo o condral vía abierta, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 18 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología la rinoplastia de aumento con injerto óseo o condral vía abierta

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	79%	254
No	15%	48
Abstención	6%	18
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>320</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Estas cirugías tienen un propósito cosmético y no afectan la salud ni la funcionalidad, los recursos se deben cuidar y utilizar para financiar necesidades de salud, no para fines estéticos.*



### 15. Reducción de tejido adiposo en área submandibular por lipectomía

Para la pregunta, ¿La reducción de tejido adiposo en área submandibular por lipectomía, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 19 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología reducción de tejido adiposo en área submandibular por lipectomía

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	80%	253
No	15%	48
Abstención	5%	17
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>318</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Los recursos de salud deben ser destinados a fines de salud, no estéticos. Toda persona que quiera verse bella, debe pagar con sus recursos propios. Estos procedimientos no son necesarios para recuperar la capacidad funcional o vital de la persona. No se puede invertir los recursos del sistema en procedimientos estéticos cuando hay personas que necesitan otros procedimientos para recuperar su capacidad funcional y vital. Su fin no es de salud, se deben cuidar los recursos del sistema y utilizar en las necesidades de salud de la población.*

### 16. Reducción de tejido adiposo en área submandibular por liposucción

Para la pregunta, ¿La reducción de tejido adiposo en área submandibular por liposucción, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 20 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología reducción de tejido adiposo en área submandibular por liposucción

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	81%	257
No	13%	42
Abstención	5%	17
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>316</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Los recursos de salud deben ser destinados a fines de salud, no estéticos. Toda persona que quiera verse bella, debe pagar con sus recursos propios. Estos procedimientos no son necesarios para recuperar la capacidad funcional o*



vital de la persona. No se puede invertir los recursos del sistema en procedimientos estéticos cuando hay personas que necesitan otros procedimientos para recuperar su capacidad funcional y vital. Su fin no es de salud, se deben cuidar los recursos del sistema y utilizar en las necesidades de salud de la población.

### 17. Reducción de tejido adiposo en cara, por lipectomía

Para la pregunta, ¿La reducción de tejido adiposo en cara, por lipectomía, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 21 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología reducción de tejido adiposo en cara, por lipectomía

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	83%	263
No	12%	38
Abstención	5%	14
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>315</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Los recursos de salud deben ser destinados a fines de salud, no estéticos. Toda persona que quiera verse bella, debe pagar con sus recursos propios. Estos procedimientos no son necesarios para recuperar la capacidad funcional o vital de la persona. No se puede invertir los recursos del sistema en procedimientos estéticos cuando hay personas que necesitan otros procedimientos para recuperar su capacidad funcional y vital. Su fin no es de salud, se deben cuidar los recursos del sistema y utilizar en las necesidades de salud de la población.*

### 18. Reducción de tejido adiposo en cara por liposucción

Para la pregunta, ¿La reducción de tejido adiposo en cara por liposucción, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 22 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología reducción de tejido adiposo en cara, por liposucción

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	84%	265
No	11%	34
Abstención	5%	18
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>315</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**



Síntesis de los aportes recolectados: *Los recursos de salud deben ser destinados a fines de salud, no estéticos. Toda persona que quiera verse bella, debe pagar con sus recursos propios. Estos procedimientos no son necesarios para recuperar la capacidad funcional o vital de la persona. No se puede invertir los recursos del sistema en procedimientos estéticos cuando hay personas que necesitan otros procedimientos para recuperar su capacidad funcional y vital. Su fin no es de salud, se deben cuidar los recursos del sistema y utilizar en las necesidades de salud de la población.*

### **19. Resección de bolsas adiposas de Bichat en cara**

Para la pregunta, ¿La resección de bolsas adiposas de Bichat en cara, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 23 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología resección de bolsas adiposas de Bichat

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	81%	257
No	12%	39
Abstención	7%	21
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>315</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Este procedimiento no es necesario para recuperar la capacidad funcional o vital de la persona. Los recursos de salud deben ser destinados a fines de salud, no estéticos. No se puede invertir los recursos del sistema en procedimientos estéticos cuando hay personas que necesitan otros procedimientos para recuperar su capacidad funcional y vital. Toda persona que quiera verse bella, debe pagar con sus recursos propios.*

### **20. Reducción de tejido adiposo de pared abdominal, por lipectomía**

Para la pregunta, ¿La reducción de tejido adiposo de pared abdominal, por lipectomía, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:



Tabla 24. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología la reducción de tejido adiposo de pared abdominal

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	74%	233
No	20%	63
Abstención	6%	17
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>315</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

**Resultado: EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Este procedimiento cuando tiene fin estético, no está relacionado con la recuperación o mantenimiento funcional de la capacidad de la persona. El propósito de los recursos públicos es beneficiar a los usuarios para mejorar su salud, no para embellecerlos. Los procedimientos con fines estéticos deben ser asumidos por las personas.*

**21. Reducción de tejido adiposo en muslos, pelvis, glúteos o brazos por liposucción**

Para la pregunta, ¿La reducción de tejido adiposo en muslos, pelvis, glúteos o brazos por liposucción, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 25 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología la reducción de tejido adiposo en muslos, pelvis, glúteos o brazos por liposucción

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	78%	243
No	18%	55
Abstención	4%	14
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>315</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

**Resultado: EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Este procedimiento cuando tiene fin estético, no está relacionado con la recuperación o mantenimiento funcional de la capacidad de la persona. El propósito de los recursos públicos es beneficiar a los usuarios para mejorar su salud, no para embellecerlos. Los procedimientos con fines estéticos deben ser asumidos por las personas.*

**22. Dermoexfoliación con láser parcial o total**

Para la pregunta, ¿La dermoexfoliación con láser parcial o total, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:



Tabla 26 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Dermoexfoliación con láser parcial o total

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	77%	239
No	18%	55
Abstención	5%	17
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>311</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

**Resultado: EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Se debe excluir de la financiación con recursos de salud porque este procedimiento se realiza para mejorar la apariencia física, sin alterar la condición de salud o funcionalidad de la persona, su fin es estético no de salud. Los recursos del sistema se deben invertir en las necesidades de salud de la población. Todo procedimiento realizado por vanidad, debe ser pagado por la persona.*

**23. Dermoexfoliación media**

Para la pregunta, ¿La dermoexfoliación media, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 27 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Dermoexfoliación media

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	79%	245
No	16%	50
Abstención	5%	16
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>311</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

**Resultado: EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Se debe excluir de la financiación con recursos de salud porque este procedimiento se realiza para mejorar la apariencia física, sin alterar la condición de salud o funcionalidad de la persona, su fin es estético no de salud. Los recursos del sistema se deben invertir en las necesidades de salud de la población. Todo procedimiento realizado por vanidad debe ser pagado por la persona.*

**24. Dermoexfoliación profunda**

Para la pregunta, ¿La dermoexfoliación profunda, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:



Tabla 28 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Dermoexfoliación profunda

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	78%	244
No	15%	48
Abstención	6%	20
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>312</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

**Resultado: EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Se debe excluir de la financiación con recursos de salud porque este procedimiento se realiza para mejorar la apariencia física, sin alterar la condición de salud o funcionalidad de la persona, su fin es estético no de salud. Los recursos del sistema se deben invertir en las necesidades de salud de la población. Todo procedimiento realizado por vanidad debe ser pagado por la persona.*

**25. Dermoexfoliación superficial**

Para la pregunta, ¿La dermoexfoliación superficial, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 29 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Dermoexfoliación superficial

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	82%	258
No	13%	42
Abstención	4%	14
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>314</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

**Resultado: EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Se debe excluir de la financiación con recursos de salud porque este procedimiento se realiza para mejorar la apariencia física, sin alterar la condición de salud o funcionalidad de la persona, su fin es estético no de salud. Los recursos del sistema se deben invertir en las necesidades de salud de la población. Todo procedimiento realizado por vanidad debe ser pagado por la persona.*

**26. Plastia de pectorales de aumento con dispositivo**

Para la pregunta, ¿La plastia de pectorales de aumento con dispositivo, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:



Tabla 30 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología plastia de pectorales de aumento con dispositivo

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	87%	270
No	8%	25
Abstención	5%	16
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>311</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Estos procedimientos no están relacionados con la recuperación o mantenimiento de la funcionalidad de la persona, no mejoran la calidad de vida, sólo mejoran su apariencia y no su salud. La salud requiere recursos para brindar al usuario lo que necesite para recuperar su funcionalidad o salud. Estas cirugías deben ser pagadas por las personas que quieren realizarlas por vanidad.*

### 27. Plastia de pectorales de aumento con tejido autólogo

Para la pregunta, ¿La plastia de pectorales de aumento con tejido autólogo, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 31 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología plastia de pectorales de aumento con tejido autólogo

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	87%	272
No	8%	26
Abstención	5%	15
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>315</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Estos procedimientos no están relacionados con la recuperación o mantenimiento de la funcionalidad de la persona, no mejoran la calidad de vida, sólo mejoran su apariencia y no su salud. La salud requiere recursos para brindar al usuario lo que necesite para recuperar su funcionalidad o salud. Estas cirugías deben ser pagadas por las personas que quieren realizarlas por vanidad.*

### 28. Plastia de pantorrillas con dispositivo

Para la pregunta, ¿La plastia de pantorrillas con dispositivo, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?, el consolidado de votación nacional fue el siguiente:



Tabla 32 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología plastia de pantorrillas con dispositivo

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	86%	269
No	9%	28
Abstención	5%	14
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>311</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Estos procedimientos no están relacionados con la recuperación o mantenimiento de la funcionalidad de la persona, no mejoran la calidad de vida, sólo mejoran su apariencia y no su salud. La salud requiere recursos para brindar al usuario lo que necesite para recuperar su funcionalidad o salud. Estas cirugías deben ser pagadas por las personas que quieren realizarlas por vanidad.*

### 29. Alargamiento de pene

Para la pregunta ¿El alargamiento de pene, con fines estéticos, debe ser excluido de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación nacional fue el siguiente:

Tabla 33 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología alargamiento de pene

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	81%	249
No	14%	44
Abstención	5%	16
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>309</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Los recursos del sistema de salud, no deben ser usados para fines estéticos o de embellecimiento, deben asignarse a tecnologías necesarias para el mantenimiento o recuperación de la salud o funcionalidad de la persona. Se debe hacer buen uso de los recursos de salud. Los que quieran realizarse este tipo de procedimientos por vanidad, deben pagar con sus recursos propios*

### 30. Engrosamiento de pene

Para la pregunta ¿El engrosamiento de pene, con fines estéticos, debe ser excluido de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación nacional fue el siguiente:



Tabla 34 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología engrosamiento de pene

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	81%	251
No	13%	41
Abstención	6%	18
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>310</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

**Resultado: EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Los recursos del sistema de salud, no deben ser usados para fines estéticos o de embellecimiento, deben asignarse a tecnologías necesarias para el mantenimiento o recuperación de la salud o funcionalidad de la persona. Se debe hacer buen uso de los recursos de salud. Los que quieran realizarse este tipo de procedimientos por vanidad, deben pagar con sus recursos propios.*

**31. Plastia de escroto**

Para la pregunta ¿La plastia de escroto, con fines estéticos, por envejecimiento, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:

Tabla 35 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología plastia de escroto

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	82%	254
No	12%	36
Abstención	6%	20
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>310</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

**Resultado: EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Los recursos del sistema de salud, no deben ser usados para fines estéticos o de embellecimiento, deben asignarse a tecnologías necesarias para el mantenimiento o recuperación de la salud o funcionalidad de la persona. Se debe hacer buen uso de los recursos de salud. Los que quieran realizarse este tipo de procedimientos por vanidad, deben pagar con sus recursos propios.*

**32. Cliteroplastia**

Para la pregunta ¿La Cliteroplastia, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:



Tabla 36 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Cliteroplastia

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	77%	237
No	18%	56
Abstención	5%	16
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>309</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Su fin es estético, no de salud, por lo tanto, se debe excluir. Los que quieran realizarse este tipo de procedimientos por vanidad, deben pagar con sus recursos propios. Se debe hacer un buen uso de los recursos del sistema de salud.*

### 33. Himenoplastia

Para la pregunta ¿La Himenoplastia, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:

Tabla 37 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Himenoplastia

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	78%	239
No	17%	52
Abstención	5%	17
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>308</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Los recursos del sistema de salud, no deben ser usados para fines estéticos o de embellecimiento, deben asignarse a tecnologías necesarias para el mantenimiento o recuperación de la salud. Se debe hacer buen uso de los recursos de salud. Los que quieran realizarse este tipo de procedimientos por vanidad, deben pagar con sus recursos propios.*

### 34. Himenorrafia

Para la pregunta ¿La Himenorrafia, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:



Tabla 38 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Himenorrafia

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	76%	233
No	18%	56
Abstención	6%	19
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>308</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

*Síntesis de los aportes recolectados: Los recursos del sistema de salud, no deben ser usados para fines estéticos o de embellecimiento, deben asignarse a tecnologías necesarias para el mantenimiento o recuperación de la salud. Se debe hacer buen uso de los recursos de salud. Los que quieran realizarse este tipo de procedimientos por vanidad, deben pagar con sus recursos propios.*

### 35. Liposucción del monte de venus

Para la pregunta ¿La Liposucción del monte de venus, con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:

Tabla 39 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología liposucción del monte de venus

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	78%	245
No	18%	46
Abstención	4%	17
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>308</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

*Síntesis de los aportes recolectados: Los recursos del sistema de salud, no deben ser usados para fines estéticos o de embellecimiento, deben asignarse a tecnologías necesarias para el mantenimiento o recuperación de la salud. Se debe hacer buen uso de los recursos de salud. Los que quieran realizarse este tipo de procedimientos por vanidad, deben pagar con sus recursos propios.*

### 36. Plastia de labios menores (de aumento y reductora)

Para la pregunta ¿La Plastia de labios menores (de aumento y reductora), con fines estéticos, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:



Tabla 40 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología plastia de labios menores (de aumento y reductora)

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	79%	243
No	15%	47
Abstención	6%	17
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>307</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

*Síntesis de los aportes recolectados: Los recursos del sistema de salud, no deben ser usados para fines estéticos o de embellecimiento, deben asignarse a tecnologías necesarias para el mantenimiento o recuperación de la salud. Se debe hacer buen uso de los recursos de salud. Los que quieran realizarse este tipo de procedimientos por vanidad, deben pagar con sus recursos propios.*

### 37. Rejuvenecimiento vaginal

Para la pregunta ¿El Rejuvenecimiento vaginal, con fines estéticos, debe ser excluido de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:

Tabla 41 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología rejuvenecimiento vaginal

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	76%	233
No	19%	58
Abstención	5%	17
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>308</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

*Síntesis de los aportes recolectados: Los recursos del sistema de salud, no deben ser usados para fines estéticos o de embellecimiento, deben asignarse a tecnologías necesarias para el mantenimiento o recuperación de la salud. Se debe hacer buen uso de los recursos de salud. Los que quieran realizarse este tipo de procedimientos por vanidad, deben pagar con sus recursos propios.*

### 38. Resección endoscópica de biopolímeros

Para la pregunta ¿La resección endoscópica de biopolímeros, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:



Tabla 42 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología resección endoscópica de biopolímeros

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	76%	234
No	17%	52
Abstención	7%	22
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>308</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

*Síntesis de los aportes recolectados: Se debe excluir porque su único fin es estético, no tiene un propósito en salud. No existe evidencia de la seguridad de este procedimiento, es riesgoso para el paciente. Los recursos de salud se necesitan para preservar la salud de todos y no la vanidad de unos pocos. La persona que quiera realizarse este procedimiento debe asumirlo de su bolsillo.*

### 39. Consulta por especialista en medicina estética

Para la pregunta ¿La consulta por especialista en medicina estética, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:

Tabla 43 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología resección consulta por especialista en medicina estética

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	53%	161
No	38%	114
Abstención	10%	29
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>304</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

*Síntesis de los aportes recolectados: Los recursos de salud deben destinarse a financiar las consultas que sirvan para mejorar la salud de un paciente. La medicina estética se enfoca en el embellecimiento de las personas, para patologías específicas existen otras especialidades. No se deben invertir los recursos en consultas que buscan resultados estéticos o suntuarios.*

### 40. Parecoxib

Para la pregunta ¿El Parecoxib para dolor crónico, debe ser excluido de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:



Tabla 44 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Parecoxib

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	36%	110
No	53%	161
Abstención	11%	31
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>302</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **NO EXCLUSIÓN**

*Síntesis de los aportes recolectados: Es decisión del profesional tratante, el manejo terapéutico de cada paciente. Este medicamento se necesita, todos los medicamentos tienen efectos secundarios, el médico es quien debe decidir.*

#### 41. Nimesulida

Para la pregunta ¿La nimesulida, para el manejo del dolor, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:

Tabla 45 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología nimesulida

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	44%	131
No	47%	141
Abstención	9%	26
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>298</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **NO EXCLUSIÓN**

*Síntesis de los aportes recolectados: Es efectivo en el manejo del dolor, inflamación y fiebre. Todos los medicamentos tienen efectos secundarios, el médico es quien debe decidir.*

#### 42. Irbesartan+hidroclorotiazida

Para la pregunta ¿La combinación Irbesartan+hidroclorotiazida, en pacientes hipertensos con enfermedad renal crónica con tasa de filtración < 30ml/min o en diálisis, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:



Tabla 46 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Irbesartan+hidroclorotiazida

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	36%	104
No	50%	147
Abstención	14%	41
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>292</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

**Resultado: NO EXCLUSIÓN**

*Síntesis de los aportes recolectados: No se debe excluir, son de importancia para el manejo de hipertensión. No se debe limitar la praxis médica, se debe prescribir de acuerdo con el criterio profesional del médico tratante.*

**43. Valsartan + hidroclorotiazida**

Para la pregunta ¿La combinación valsartan+hidroclorotiazida, en pacientes hipertensos con enfermedad renal crónica con tasa de filtración < 30ml/min o en diálisis, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:

Tabla 47 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología valsartan+hidroclorotiazida

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	37%	108
No	51%	149
Abstención	12%	36
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>293</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

**Resultado: NO EXCLUSIÓN**

*Síntesis de los aportes recolectados: Hay muchos pacientes que se benefician con este medicamento. No se debe limitar la praxis médica, se debe prescribir de acuerdo con el criterio profesional del médico tratante.*

**44. Oseltamivir**

Para la pregunta ¿El oseltamivir para profilaxis de infecciones causadas por Influenza, debe ser excluido de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:



Tabla 48 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología oseltamivir

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	40%	114
No	49%	141
Abstención	11%	33
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>288</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

**Resultado: NO EXCLUSIÓN**

*Síntesis de los aportes recolectados: Inhibe la propagación del virus. El medicamento en otros países, por ejemplo, en Estados Unidos, tiene aprobado su uso como opción terapéutica en estos casos. No se debe limitar la praxis médica, debe quedar a criterio del profesional tratante.*

**45. Glucosamina sulfato/condroitina sulfato**

Para la pregunta ¿La glucosamina sulfato/condroitina sulfato, para el manejo de otras poliartrosis y artrosis primaria de otras articulaciones, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:

Tabla 49 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Glucosamina sulfato/condroitina sulfato

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	32%	34
No	59%	172
Abstención	9%	25
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>291</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

**Resultado: NO EXCLUSIÓN**

*Síntesis de los aportes recolectados: El uso de este medicamento depende del paciente. De acuerdo con la experiencia de algunos pacientes, sí hay mejoría de los síntomas en artrosis primaria. No se debe limitar la praxis médica, debe quedar a criterio del profesional tratan*

**46. Producto Fito terapéutico tradicional (PFT)**

Para la pregunta ¿el producto Fito terapéutico tradicional (PFT), para todas las indicaciones, debe ser excluido de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:



Tabla 50. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Producto Fito terapéutico tradicional (PFT)

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	31%	88
No	63%	180
Abstención	6%	20
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>288</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **NO EXCLUSIÓN**

*Síntesis de los aportes recolectados: A la población indígena y otros pacientes les gusta usar medicamentos naturales. Es hora de que se usen las plantas que han servido a través de la historia, no más medicamentos tóxicos para el cuerpo. No tienen efectos secundarios y no representan riesgo para la salud.*

#### 47. Medicamentos homeopáticos

Para la pregunta ¿Los medicamentos homeopáticos deben ser excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:

Tabla 51 Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Medicamentos homeopáticos

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	29%	83
No	66%	189
Abstención	5%	16
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>288</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **NO EXCLUSIÓN**

*Síntesis de los aportes recolectados: Hay pacientes que los requieren. Estos medicamentos vienen dando resultados en forma lenta, pero cada organismo lo asimila de manera diferente. No tienen efectos secundarios porque son medicamentos esenciales. Los médicos y pacientes deben tener alternativas a la medicina tradicional. Hay muchos medicamentos que sí tienen evidencia científica y cuentan con estudios. Algunos pacientes si presentan mejoría con estos medicamentos, incluso mayor que con los medicamentos tradicionales. Aunque no hay evidencia científica, hay medicamentos homeopáticos que son efectivos y con beneficios a la calidad de vida.*

#### 48. Alimentos procesados y envasados

Para la pregunta ¿Los alimentos procesados y envasados deben ser excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:



Tabla 52. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología alimentos procesados y envasado

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	59%	166
No	32%	91
Abstención	9%	25
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>282</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

### Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Los alimentos que no deben ser pagados con recursos públicos de salud. Estos alimentos se deben excluir porque no cumplen con ningún propósito médico especial. Pueden ser reemplazados con alimentos normales. Los procesos químicos y lo que se les adiciona a estos alimentos en el proceso de envasado, pueden ocasionar futuras enfermedades en los pacientes. No tienen ningún fin médico o terapéutico.*

#### **49. Prueba BRCA1 Y BRCA2 Perfil Colombia**

Para la pregunta ¿La prueba BRCA1 Y BRCA2 Perfil Colombia, en tumor maligno del pezón y areola mamaria, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:

Tabla 53. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Prueba BRCA1 Y BRCA2 Perfil Colombia

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	33%	92
No	62%	175
Abstención	5%	16
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>283</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

### Resultado: **NO EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Es necesario mantener todos los estudios que sean convenientes para la detección de cáncer de mama. Debe quedar a criterio del médico tratante.*

#### **50. ACCESORIOS (CARCASAS DE COLORES DIFERENTES A LOS BÁSICOS) PARA SISTEMA BAHA Y PARA IMPLANTE COCLEAR**

Para la pregunta ¿Los accesorios (carcasas de colores diferentes a los básicos) para sistema BAHA y para implante coclear, en Hipoacusia neurosensorial, sin otra especificación, deben ser



excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:

Tabla 54. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología accesorios (carcasas de colores diferentes a los básicos) para sistema BAHA y para implante coclear

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	47%	136
No	47%	134
Abstención	6%	17
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>287</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **NO EXCLUSIÓN**

*Síntesis de los aportes recolectados: Estos accesorios se deben financiar sin importar el color. No se debe limitar a un paciente a escoger el color con el que se sienta más cómodo.*

#### 51. Terapia de programación neurolingüística

Para la pregunta ¿La terapia de programación neurolingüística para todas/cualquier enfermedad o Trastorno mental, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:

Tabla 55. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Terapia de programación neurolingüística

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	28%	79
No	67%	187
Abstención	5%	13
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>279</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **NO EXCLUSIÓN**

*Síntesis de los aportes recolectados: Hay personas que han tenido experiencia con esta terapia y funciona. Algunas personas se han beneficiado de esta terapia.*

#### 52. Terapia de constelaciones familiares

Para la pregunta ¿La terapia de constelaciones familiares, en Todas/Cualquier Enfermedad o Trastorno mental, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:



Tabla 56. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Terapia de constelaciones familiares

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	41%	114
No	56%	155
Abstención	3%	8
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>381</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

**Resultado: NO EXCLUSIÓN**

*Síntesis de los aportes recolectados: No se debe excluir ya que la familia está en crisis, es una práctica que en la actualidad tiene buenos resultados siempre y cuando sea bien aplicada. Aunque no tiene evidencia científica, puede dar resultados positivos en la persona.*

**53. Terapia transpersonal**

Para la pregunta ¿La terapia transpersonal, en Todas/Cualquier Enfermedades o Trastornos mentales, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:

Tabla 57. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Terapia transpersonal

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	43%	119
No	53%	149
Abstención	4%	12
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>280</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

**Resultado: NO EXCLUSIÓN**

*Síntesis de los aportes recolectados: Las tecnologías que se apliquen al área de psicología deben ser financiadas. No se debe excluir después de esta pandemia, es una terapia que eventualmente ayuda a la salud mental.*

**54. Psicomagia**

Para la pregunta ¿La psicomagia, en todas las enfermedades/ todas las indicaciones, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:



Tabla 58. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología Psicomagia

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	70%	196
No	24%	67
Abstención	6%	18
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>289</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Se debe excluir por estar en fase de experimentación. La falta de evidencia científica hace que el uso de estas terapias no tenga el suficiente soporte técnico. Se debe hacer buen uso de los recursos de salud.*

#### 55. Apiterapia (apitoxina)

Para la pregunta ¿La apiterapia (apitoxina), para todas las indicaciones, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:

Tabla 59. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología apiterapia (apitoxina)

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	44%	123
No	51%	143
Abstención	5%	15
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>281</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **NO EXCLUSIÓN**

Síntesis de los aportes recolectados: *Hay personas que presentan resultados positivos con el uso de la apitoxina. Todo lo natural es bueno para la salud.*

#### 56. Apiterapia (propóleo)

Para la pregunta ¿La apiterapia(propóleo), para todas las indicaciones, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:



Tabla 60. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología apiterapia (propóleo)

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	45%	122
No	49%	134
Abstención	6%	18
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>274</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **NO EXCLUSIÓN**

*Síntesis de los aportes recolectados: Hay personas que presentan resultados positivos con el uso del propóleo. Todo lo natural es bueno para la salud.*

### 57. Equino terapia (hipoterapia) terapia sesión

Para la pregunta ¿LaEquinoterapia (hipoterapia) terapia sesión para autismo en la niñez, debe ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud? el consolidado de votación fue el siguiente:

Tabla 61. Consolidado de resultados nacionales de la tecnología equinoterapia (hipoterapia) terapia sesión

RESPUESTAS	Porcentaje de votación	No. Votos
Si	29%	82
No	67%	185
Abstención	4%	11
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>278</b>

Fuente: Equipo de votación electrónica Itech, y encuesta electrónica noviembre 2021

Resultado: **NO EXCLUSIÓN**

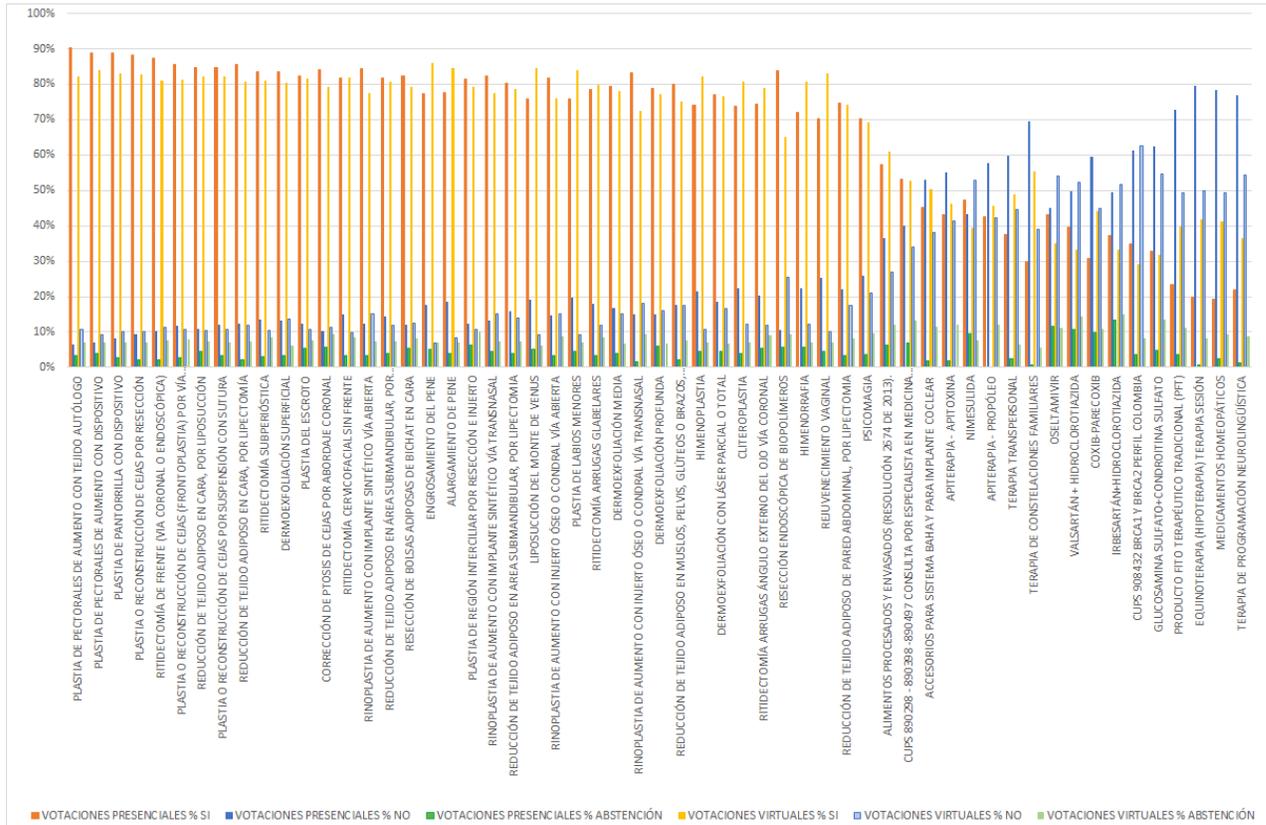
*Síntesis de los aportes recolectados: Hay experiencias de pacientes conocidos en los que ha funcionado esta terapia, se tiene que investigar más acerca del tema. En otros países sí hay evidencia clínica de mejoría en la comunicación y otras áreas de desarrollo de personas con autismo. Esta terapia es de gran ayuda para las familias y los niños con autismo, es una alternativa de tratamiento que utiliza el caballo para lograr la rehabilitación física, mental y social en personas con deficiencia en estas áreas. Es importante tener alternativas de tratamiento para la población infantil.*



### Balance de resultados de la fase 3

En la siguiente ilustración se pueden apreciar los resultados agregados de la votación presencial y virtual para cada tecnología.

Ilustración 4. Resultados consolidados de la votación virtual y presencial para cada tecnología consultada



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en fase 3 del PTC, año 2021

Como se observa en la gráfica anterior, las barras rojas y naranjas indican la votación por la exclusión de la tecnología consultada en la votación presencial y virtual respectivamente, por lo tanto, las primeras 41 tecnologías obtuvieron una votación igual o superior al 50 % para el SI (exclusión), que corresponden a: Cliteroplastia, Himenoplastia, Himenorrafia, Liposucción del monte de venus, Plastia de labios menores, Rejuvenecimiento vaginal, Alargamiento de pene, Engrosamiento del pene, Plastia del escroto, Corrección de ptosis de cejas por abordaje coronal, Plastia de región interiliar por resección e injerto, Plastia de cejas (frontoplastia) por vía endoscópica, Plastia de cejas por resección, Plastia de cejas por suspensión con sutura, Reducción de tejido adiposo en área submandibular, por lipectomía, Reducción de tejido adiposo en área submandibular, por liposucción, Reducción de tejido adiposo en cara, por lipectomía, Reducción de tejido adiposo en cara, por liposucción, Resección de bolsas adiposas de Bichat en cara, Ritidectomía arrugas ángulo externo del ojo vía coronal, Ritidectomía arrugas glabellares, Ritidectomía cervicofacial sin frente,



Ritidectomía de frente (vía coronal o endoscópica), Ritidectomía subperióstica, Dermoexfoliación con láser parcial o total, Dermoexfoliación media, Dermoexfoliación profunda, Dermoexfoliación superficial, Rinoplastia de aumento con implante sintético vía abierta, Rinoplastia de aumento con implante sintético vía transnasal, Rinoplastia de aumento con injerto óseo o condral vía abierta, Rinoplastia de aumento con injerto óseo o condral vía transnasal, Resección endoscópica de biopolímeros, Reducción de tejido adiposo de pared abdominal, por lipectomía, Reducción de tejido adiposo en muslos, pelvis, glúteos o brazos, por liposucción, Plastia de pantorrilla con dispositivo, Plastia de pectorales de aumento con dispositivo, Plastia de pectorales de aumento con tejido autólogo, Alimentos procesados y envasados, Consulta de medicina estética Psicomagia.

De otra parte, en el gráfico las barras azules indican votación por la No exclusión, el color azul fuerte representa la votación presencial, mientras que el azul claro la votación virtual, por tanto, las tecnologías cuya votación para el NO fue la de mayor porcentaje, no serán objeto de exclusión, y corresponden a las siguientes 15 tecnologías: BRCA1 y BRCA2 Perfil Colombia, Equinoterapia (Hipoterapia) Terapia Sesión, Oseltamivir, Glucosamina Sulfato+condroitina Sulfato, Irbesartán + Hidroclorotiazida, Valsartán + Hidroclorotiazida, Terapia de Programación Neurolingüística, Terapia de Constelaciones Familiares, Terapia Transpersonal, Apiterapia (apitoxina), Apiterapia (propóleo), Medicamentos Homeopáticos, Producto Fito terapéutico Tradicional, Nimesulida y Coxib-Parecoxib.

Por último, para la tecnología Accesorios para Sistema BAHA y para implante coclear (carcasas de colores, diferentes a los colores básicos), se presentó un empate en la votación por el SI y por el NO, teniendo un 47% para cada uno y un porcentaje de abstención del 6% (representado por las barras de color verde), por lo tanto, ingresa al grupo de las tecnologías de NO exclusión.

En resumen, el balance del consolidado nacional de la votación para las 57 tecnologías consultadas fue: 41 tecnologías para EXCLUSIÓN y 16 tecnologías para NO EXCLUSIÓN, como se observa en la siguiente tabla:

**Tabla 62. Balance Consolidado nacional de la votación para las 57 tecnologías**

Nombre de la tecnología	Enfermedad asociada a la tecnología (enfermedad o condición de salud para la cual está indicada la tecnología)	SI	%	NO	%	ABSTENCIÓN	%	TOTAL, VOTOS	DECISIÓN
CUPS 908432 BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA	TUMOR MALIGNO DEL PEZÓN Y AREOLA MAMARIA (C500)	92	33%	175	62%	16	6%	283	NO EXCLUSIÓN
CLITEROPLASTIA	CON FINES ESTÉTICOS	237	77%	56	18%	16	5%	309	EXCLUSIÓN
HIMENOPLASTIA	CON FINES ESTÉTICOS	239	78%	52	17%	17	6%	308	EXCLUSIÓN
HIMENORRAFIA	CON FINES ESTÉTICOS.	233	76%	56	18%	19	6%	308	EXCLUSIÓN
LIPOSUCCIÓN DEL MONTE DE VENUS	CON FINES ESTÉTICOS	245	80%	46	15%	17	6%	308	EXCLUSIÓN



Nombre de la tecnología	Enfermedad asociada a la tecnología (enfermedad o condición de salud para la cual está indicada la tecnología)	SI	%	NO	%	ABSTENCIÓN	%	TOTAL, VOTOS	DECISIÓN
PLASTIA DE LABIOS MENORES	CON FINES ESTÉTICOS	243	79%	47	15%	17	6%	307	EXCLUSIÓN
REJUVENECIMIENTO VAGINAL	CON FINES ESTÉTICOS	233	76%	58	19%	17	6%	308	EXCLUSIÓN
ALARGAMIENTO DE PENE	CON FINES ESTÉTICOS	249	81%	44	14%	16	5%	309	EXCLUSIÓN
ENGROSAMIENTO DEL PENE	CON FINES ESTÉTICOS	251	81%	41	13%	18	6%	310	EXCLUSIÓN
PLASTIA DEL ESCROTO	CON FINES ESTÉTICOS, POR ENVEJECIMIENTO	254	82%	36	12%	20	6%	310	EXCLUSIÓN
CORRECCIÓN DE PTOSIS DE CEJAS POR ABORDAJE CORONAL	CON FINES ESTÉTICOS	258	82%	34	11%	23	7%	315	EXCLUSIÓN
PLASTIA DE REGIÓN INTERCIAR POR RESECCIÓN E INJERTO	CON FINES ESTÉTICOS	255	80%	37	12%	25	8%	317	EXCLUSIÓN
PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS (FRONTOPLASTIA) POR VÍA ENDOSCÓPICA	CON FINES ESTÉTICOS	268	84%	36	11%	16	5%	320	EXCLUSIÓN
PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR RESECCIÓN	CON FINES ESTÉTICOS	274	86%	31	10%	14	4%	319	EXCLUSIÓN
PLASTIA O RECONSTRUCCIÓN DE CEJAS POR SUSPENSIÓN CON SUTURA	CON FINES ESTÉTICOS	264	84%	36	11%	16	5%	316	EXCLUSIÓN
REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN AREA SUBMANDIBULAR, POR LIPECTOMIA	CON FINES ESTÉTICOS	253	80%	48	15%	17	5%	318	EXCLUSIÓN
REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN ÁREA SUBMANDIBULAR, POR LIPOSUCCIÓN	CON FINES ESTÉTICOS	257	81%	42	13%	17	5%	316	EXCLUSIÓN
REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN CARA, POR LIPECTOMÍA	CON FINES ESTÉTICOS	263	83%	38	12%	14	4%	315	EXCLUSIÓN
REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN CARA, POR LIPOSUCCIÓN	CON FINES ESTÉTICOS	265	84%	34	11%	18	6%	317	EXCLUSIÓN
RESECCIÓN DE BOLSAS ADIPOSAS DE BICHAT EN CARA	CON FINES ESTÉTICOS	257	81%	39	12%	21	7%	317	EXCLUSIÓN
RITIDECTOMÍA ARRUGAS ÁNGULO EXTERNO DEL OJO VÍA CORONAL	CON FINES ESTÉTICOS, POR ENVEJECIMIENTO	237	76%	51	16%	22	7%	310	EXCLUSIÓN
RITIDECTOMÍA ARRUGAS GLABELARES	CON FINES ESTÉTICOS, POR ENVEJECIMIENTO	250	79%	48	15%	18	6%	316	EXCLUSIÓN
RITIDECTOMÍA CERVICOFACIAL SIN FRENTE	CON FINES ESTÉTICOS, POR ENVEJECIMIENTO	259	82%	40	13%	18	6%	317	EXCLUSIÓN
RITIDECTOMÍA DE FRENTE (VIA CORONAL O ENDOSCÓPICA)	CON FINES ESTÉTICOS, POR ENVEJECIMIENTO	268	85%	34	11%	15	5%	317	EXCLUSIÓN
RITIDECTOMÍA SUBPERIÓSTICA	CON FINES ESTÉTICOS, POR ENVEJECIMIENTO	259	82%	38	12%	17	5%	314	EXCLUSIÓN
CUPS 890298 - 890398 -890497 CONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA ESTÉTICA	CONSULTA, NO ESPECIFICADA (Z719)	161	53%	114	38%	29	10%	304	EXCLUSIÓN



Nombre de la tecnología	Enfermedad asociada a la tecnología (enfermedad o condición de salud para la cual está indicada la tecnología)	SI	%	NO	%	ABSTENCIÓN	%	TOTAL, VOTOS	DECISIÓN
DERMOEXFOLIACIÓN CON LÁSER PARCIAL O TOTAL	CON FINES ESTÉTICOS	239	77%	55	18%	17	5%	311	EXCLUSIÓN
DERMOEXFOLIACIÓN MEDIA	CON FINES ESTÉTICOS	245	79%	50	16%	16	5%	311	EXCLUSIÓN
DERMOEXFOLIACIÓN PROFUNDA	CON FINES ESTÉTICOS	244	78%	48	15%	20	6%	312	EXCLUSIÓN
DERMOEXFOLIACIÓN SUPERFICIAL	CON FINES ESTÉTICOS	258	82%	42	13%	14	4%	314	EXCLUSIÓN
EQUINOTERAPIA (HIPOTERAPIA) TERAPIA SESIÓN	F840 AUTISMO EN LA NIÑEZ	82	29%	185	67%	11	4%	278	NO EXCLUSIÓN
OSELTAMIVIR	PROFILAXIS DE INFECCIONES CAUSADAS POR INFLUENZA	114	40%	141	49%	33	11%	288	NO EXCLUSIÓN
GLUCOSAMINA SULFATO+CONDROITINA SULFATO	M158 - OTRAS POLIARTROSIS; M190 - ARTROSIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES; GLUCOSAMINA SULFATO/CONDROITINA SULFATO	94	32%	172	59%	25	9%	291	NO EXCLUSIÓN
IRBESARTÁN+HIDROCLOROTIAZIDA	N19 -INSUFICIENCIA RENAL NO ESPECIFICADA Aclaración: pacientes hipertensos con enfermedad renal crónica con tasa de filtración < 30ml/min o en diálisis.	104	36%	147	50%	41	14%	292	NO EXCLUSIÓN
VALSARTÁN + HIDROCLOROTIAZIDA	N189 - INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA Indicación (o aclaración): no se puede dar concepto de favorabilidad o no favorabilidad por la ausencia de evidencia científica que sustente su recomendación.	108	37%	149	51%	36	12%	293	NO EXCLUSIÓN
ALIMENTOS PROCESADOS Y ENVASADOS (RESOLUCIÓN 2674 DE 2013).	NO APLICA	166	59%	91	32%	25	9%	282	EXCLUSIÓN
ACCESORIOS PARA SISTEMA BAHAY PARA IMPLANTE COCLEAR	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN (H905)	136	47%	134	47%	17	6%	287	NO EXCLUSIÓN
TERAPIA DE PROGRAMACIÓN NEUROLINGÜÍSTICA	TODAS/CUALQUIER ENFERMEDADES O TRASTORNOS MENTALES	79	28%	187	67%	13	5%	279	NO EXCLUSIÓN
PSICOMAGIA	TODAS/CUALQUIER ENFERMEDADES O TRASTORNOS MENTALES	196	70%	67	24%	18	6%	281	EXCLUSIÓN
TERAPIA DE CONSTELACIONES FAMILIARES	TODAS/CUALQUIER ENFERMEDADES O TRASTORNOS MENTALES	114	41%	155	56%	8	3%	277	NO EXCLUSIÓN
TERAPIA TRANSPERSONAL	TODAS/CUALQUIER ENFERMEDADES O TRASTORNOS MENTALES	119	43%	149	53%	12	4%	280	NO EXCLUSIÓN



Nombre de la tecnología	Enfermedad asociada a la tecnología (enfermedad o condición de salud para la cual está indicada la tecnología)	SI	%	NO	%	ABSTENCIÓN	%	TOTAL, VOTOS	DECISIÓN
APITERAPIA APITOXINA	TODAS LAS INDICACIONES	122	45%	134	49%	18	7%	274	NO EXCLUSIÓN
APITERAPIA PROPOLEO	TODAS LAS INDICACIONES	123	44%	143	51%	15	5%	281	NO EXCLUSIÓN
RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTÉTICO VÍA ABIERTA	CON FINES ESTÉTICOS	259	81%	43	14%	16	5%	318	EXCLUSIÓN
RINOPLASTIA DE AUMENTO CON IMPLANTE SINTÉTICO VÍA TRANSNASAL	CON FINES ESTÉTICOS	256	80%	45	14%	18	6%	319	EXCLUSIÓN
RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO ÓSEO O CONDRAL VÍA ABIERTA	CON FINES ESTÉTICOS	254	79%	48	15%	18	6%	320	EXCLUSIÓN
RINOPLASTIA DE AUMENTO CON INJERTO ÓSEO O CONDRAL VÍA TRANSNASAL	CON FINES ESTÉTICOS	249	79%	52	16%	16	5%	317	EXCLUSIÓN
RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE BIOPOLÍMEROS	CON FINES ESTÉTICOS	234	76%	52	17%	22	7%	308	EXCLUSIÓN
REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL, POR LIPECTOMIA	CON FINES ESTÉTICOS	233	74%	63	20%	17	5%	313	EXCLUSIÓN
REDUCCIÓN DE TEJIDO ADIPOSO EN MUSLOS, PELVIS, GLÚTEOS O BRAZOS, POR LIPOSUCCIÓN	CON FINES ESTÉTICOS	243	78%	55	18%	14	4%	312	EXCLUSIÓN
PLASTIA DE PANTORRILLA CON DISPOSITIVO	CON FINES ESTÉTICOS	269	86%	28	9%	14	5%	311	EXCLUSIÓN
PLASTIA DE PECTORALES DE AUMENTO CON DISPOSITIVO	CON FINES ESTÉTICOS	270	87%	25	8%	16	5%	311	EXCLUSIÓN
PLASTIA DE PECTORALES DE AUMENTO CON TEJIDO AUTÓLOGO	CON FINES ESTÉTICOS	272	87%	26	8%	15	5%	313	EXCLUSIÓN
MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS	TODAS LAS INDICACIONES	83	29%	189	66%	16	6%	288	NO EXCLUSIÓN
PRODUCTO FITO TERAPÉUTICO TRADICIONAL (PFT)	TODAS LAS INDICACIONES	88	31%	180	63%	20	7%	288	NO EXCLUSIÓN
NIMESULIDA	MANEJO DEL DOLOR	131	44%	141	47%	26	9%	298	NO EXCLUSIÓN
COXIB-PARECOXIB	PRIMERA NOMINACIÓN: R522 OTRO DOLOR CRÓNICOSEGUNDA NOMINACIÓN: MANEJO DEL DOLOR (REUMATOLÓGICO)	110	36%	161	53%	31	10%	302	NO EXCLUSIÓN

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados obtenidos en la Fase 3 del PTC, año 2021