**Anexo 3.** Análisis de la evidencia y calidad de la evidencia, balance riesgo/beneficios, costos y equidad.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Intervención \*°** | **Fuerza de la recomendación / Calidad de la evidencia** | **Costos** |
| Pletismografía junto con la presión arterial sistólica digital y la presión arterial sistólica en el tobillo | Débil a favor / Muy baja | ------- |
| Procedimientos reconstructivos en muñón de amputación por debajo de la rodilla | Débil a favor / Muy baja | ------- |
| Reconstrucción de la extremidad en pacientes con trauma grave | Débil a favor / Baja | Costoefectiva a largo plazo |
| Amputación en dos tiempos | Fuerte a favor / Moderada | Potencialmente costoefectiva |
| Analgesia epidural perioperatoria | Débil a favor / Muy baja | ------- |
| Antibióticos profilácticos | Fuerte a favor / Baja | Intervención costoefectiva |
| Amputación del mediopié o retropié en pacientes con dos o más rayos afectados  | Débil a favor / Baja | ------- |
| Amputación transfemoral en lugar de desarticulación de la rodilla | Débil a favor / Baja | ------- |
| Miodesis en el muñón de amputación transfemoral | Fuerte a favor / Muy baja | Potencialmente costoefectiva |
| Muñón óseo de por lo menos el 57% del fémur contralateral (transfemoral) | Fuerte a favor / Baja | ------- |
| No usar sistemas cerrados de drenaje por succión  | Débil en contra / Moderada | Potencialmente costoefectiva |
| Prótesis inmediata postoperatoria | Débil a favor / Baja  | ------- |
| Adaptación de un pie tipo SACH en k1 | Fuerte a favor / Baja | Intervención costoefectiva |
| Adaptación de un pie articulado o uno de respuesta dinámica en K2/K3/K4 | Débil a favor / Muy baja | Intervención costoefectiva |
| Adaptación de una prótesis con cuenca de contacto total, amputación por debajo de la rodilla | Débil a favor / Baja | Intervención costoefectiva |
| Prótesis con cuenca de contacto total con encaje de interfaz en silicona, copolímero o poliuretano. Amputación por debajo de la rodilla | Débil a favor / Baja | ------- |
| Amputación transfemoral, rodilla monocéntrica con bloqueo manual o con freno de carga (K1 y rodilla una monocéntrica o policéntrica de control de fluidos (K2, K3 y K4)  | Fuerte a favor / Baja | ------- |
| Rodilla policéntrica mecánica para desarticulado de rodilla (K1) y policéntrica de control de fluidos para desarticulación de rodilla (k2, K3 y K4) | Débil a favor / Baja | ------- |
| Amputación por encima de la rodilla y niveles moderados o altos de actividad, adaptación de alguna de las variantes de cuenca de contenimiento isquiático y niveles bajos de actividad cuenca de tipo cuadrilateral | Fuerte a favor / Muy baja | ------- |
| Adaptación individualizada de un sistema de suspensión en amputación por encima de la rodilla | Fuerte a favor / Baja | ------- |
| Tratamiento farmacológico para el dolor neuropático. Primera línea pregabalina seguida de gabapentina, amitriptilina y duloxetina como monoterapia | Fuerte a favor / Baja | Intervención costoefectiva |
| Programa de rehabilitación física (fuerza muscular, movilidad articular, equilibrio, marcha, reacondicionamiento físico) | Fuerte a favor / Muy baja | Potencialmente costoefectiva |
| Rehabilitación ocupacional y las adaptaciones ergonómicas | Fuerte a favor / Muy baja | ------- |
| Rehabilitación integral: cardiopulmonar, musculoesquelético, psicosocial, actividades de la vida diaria y para el trabajo | Fuerte a favor /Muy baja | ------- |
| Escala de Houghton para evaluar la adaptación protésica | Débil a favor / Baja | ------- |

\* **Balance riesgo/ beneficios de la intervención:** en todas las intervenciones los beneficios superan los riesgos. [12]

° **Equidad:** las recomendaciones se encuentran respaldadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, están incluidas en el plan obligatorio de salud y su aplicación está sustentada por la ley estatutaria 1751 de 2015 por la cual se define el derecho fundamental a la salud en Colombia. [14]