



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud®

Evidencia que promueve Confianza

**Estudio técnico de otoplastia con reducción de
tamaño con fines estéticos en el marco del
procedimiento técnico científico y participativo
de exclusiones**

Reporte No. 1198

Septiembre 2020

El Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS, es una corporación sin ánimo de lucro, de participación mixta y de carácter privado, con patrimonio propio, creado según lo estipulado en la Ley 1438 de 2011. Su misión es contribuir al desarrollo de mejores políticas públicas y prácticas asistenciales en salud, mediante la producción de información basada en evidencia, a través de la evaluación de tecnologías en salud y guías de práctica clínica, con rigor técnico, independencia y participación. Sus miembros son el Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación - Colciencias, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, el Instituto Nacional de Salud - INS, la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina - ASCOFAME y la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas.

Autores

Cortés-Muñoz, Ani Julieth. Bacterióloga, MSc en Epidemiología. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS.

Gutiérrez-Rabá, Aura Victoria. Médica, Estudiante especialización epidemiología clínica, candidata maestría en epidemiología clínica. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud-IETS

Mesa, Lorena. Enfermera, MSc. en Salud Pública, MSc en Economía de la Salud, PhD. en Salud Pública. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud-IETS.

Páez-Márquez, Carlos Said. Médico, Especialista en epidemiología clínica. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud–IETS.

Agradecimientos

Heredia Combariza, Nicolás. Otorrinolaringólogo y cirujano estético nasal, presidente de la sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Facial y Rinología

Cantini Ardila, Jorge Ernesto. Cirujano Plástica, Estética, Maxilofacial, y de la Mano, Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva

Kafury Goeta, Paola Andrea. Cirujana Plástica, Estética, Maxilofacial, y de la Mano, Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva

Estrada Quintero, Niris. Médica especialista en Medicina Estética y Aplicación Laser, presidente de la Sociedad Colombiana de Especialistas en Medicina Estética

Arroyave Estrada, Ruth Gladys. Médica especialista en Medicina Estética, presidente de la Asociación Científica Colombiana de Medicina Estética

Espinosa Reyes, Jorge Alberto. Médico especialista en otorrinolaringología, otología y cirugía plástica facial, Asociación Colombiana de Otorrinolaringología

Pérez Perdomo, María Carolina. Cirujana plástica facial y otorrinolaringóloga, Vocal de la Asociación 2018-2020, secretaria de la Sociedad colombiana de Cirugía plástica facial 2019-2021, Asociación Colombiana de Otorrinolaringología

Pinzón, María Clemencia. Veedora del proceso, Defensoría del Pueblo

Boude Figueredo, Liliana. Observador del proceso, Ministerio de Salud y Protección Social

Entidad que solicita el estudio

Este estudio técnico se realiza por solicitud del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del procedimiento técnico-científico y participativo para la determinación de los servicios y tecnologías que no podrán ser financiadas con recursos públicos asignados a la salud.

Fuentes de financiación

Ministerio de Salud y Protección Social. Contrato 182 de 2020

Conflictos de interés

Los autores declaran, bajo la metodología establecida por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS, que no existe ningún conflicto de interés invalidante de tipo financiero, intelectual, de pertenencia o familiar que pueda afectar el desarrollo de este informe.

Declaración de independencia editorial

El desarrollo de este estudio, así como sus conclusiones, se realizaron de manera independiente, transparente e imparcial por parte de los autores.

Todos los autores declaran haber leído y aprobado el contenido de este estudio.

Derechos de autor

Los derechos de propiedad intelectual del contenido de este documento son de propiedad conjunta del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS y del Ministerio de Salud y Protección Social. Lo anterior, sin perjuicio de los derechos morales y las citas y referencias bibliográficas enunciadas.

En consecuencia, constituirá violación a la normativa aplicable a los derechos de autor, y acarreará las sanciones civiles, comerciales y penales a que haya lugar, su modificación, copia, reproducción, fijación, transmisión, divulgación, publicación o similares, parcial o total, o el uso del contenido del mismo sin importar su propósito, sin que medie el consentimiento expreso y escrito del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Consideraciones técnicas

Los aportes, análisis, conceptos y recomendaciones de este estudio tendrán un alcance consultivo, informativo y orientador, sin carácter vinculante para la toma de decisiones por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

El desarrollo de este estudio técnico se limita al análisis de la nominación como esta fue publicada por el MinSalud, y se circunscribe al estudio de los criterios por los cuales la tecnología fue nominada.

Citación

Cortés A, Gutiérrez A, Mesa L, Páez C. Estudio técnico de otoplastia con reducción de tamaño con fines estéticos en el marco del procedimiento técnico científico y participativo de exclusiones. Bogotá D.C. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud -IETS y Ministerio de Salud y Protección Social; 2020.

Correspondencia

Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS

Carrera 49 A # 91-91

Bogotá, D.C., Colombia.

www.iets.org.co

contacto@iets.org.co © Ministerio de Salud y Protección Social, 2020

Tabla de contenido

Resumen ejecutivo	6
Informe técnico- científico	8
1. Alcance.....	8
1.1. Identificación de la nominación	8
1.1.1. Identificación y descripción de la tecnología nominada con sus características e indicación.....	8
1.1.2. Identificación y descripción del criterio o criterios de exclusión por los cuales fue nominada la tecnología	10
1.2. Metodología para el análisis del criterio de nominación	11
1.2.1. Pregunta de política en salud.....	11
1.2.2. Pregunta de investigación	11
1.2.3. Criterios de elegibilidad.....	11
1.2.4. Búsqueda de información	12
2. Resultados	14
2.1. Resultados de la búsqueda de la información	14
2.2. Resultados panel de expertos	14
2.3. Información de vigilancia post- comercialización	18
2.4. Análisis de la información enviada por el nominador.....	18
2.5. Análisis de las objeciones, observaciones o aportes realizados con respecto a la nominación	18
3. Recomendaciones	18
3.1. Consideraciones a tener en cuenta para el análisis de la recomendación..	18
4. Referencias	19
5. Anexos	21
Anexo 1. Bitácoras de búsqueda	21
Anexo 2. Proceso participativo	23
Anexo 3. Transcripción del panel.....	28

Resumen ejecutivo

Estudio técnico de otoplastia con reducción de tamaño con fines estéticos en el marco del procedimiento técnico científico y participativo de exclusiones

1. Descripción de la nominación

Nombre de la tecnología y número de nominación:

Numero de reporte 1198 Otoplastia con reducción de tamaño, tecnología clasificada como procedimiento, con indicación en fines estéticos

La indicación para la cual fue nominada la tecnología

Fines estéticos

Criterio de nominación

Criterio A: Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas

2. Pregunta de política y pregunta de investigación

Pregunta de política en salud: ¿En Colombia, con base en la opinión de los expertos sobre el propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional vital de las personas, la otoplastia con reducción de tamaño con requerimiento dado por fines estéticos, debería ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?

Estructura pregunta de investigación:

Población	Pacientes de cualquier sexo a partir de los 4 años de edad* que demanden el procedimiento con fines estéticos.
Intervención	Otoplastia con reducción de tamaño
Comparador	El análisis del criterio que tenga como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas, por el cual fueron nominadas las tecnologías no se identifican comparadores con la misma indicación.
Desenlaces	No aplica, el abordaje metodológico para el análisis del criterio que tenga como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas, por el cual fue nominado el procedimiento no requiere la identificación de desenlaces.

*Conforme la normatividad colombiana, la ley 1799 de 2016 en el artículo 3 exequible por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-246 de 2017, declara que la "prohibición allí prevista no se aplica a los adolescentes mayores de 14 años que tengan la capacidad evolutiva, para participar con quienes tienen la patria potestad en la decisión acerca de los riesgos que se asumen con este tipo de procedimientos y en cumplimiento del consentimiento informado y cualificado", sin embargo el artículo 3 de la misma ley, existen excepciones de dicha prohibición para procedimientos como la cirugía de orejas(1)

3. Metodología

La metodología usada para este criterio, se abordó por medio de un panel de expertos que brindo información de carácter cualitativo, para lo que se seleccionaron áreas relacionadas con la tecnología como: cirugía plástica, otorrinolaringología, medicina estética y cirugía facial, con la delegación de los expertos correspondientes se procedió a la validación de definiciones relacionadas con la descripción de la tecnología y por medio de preguntas orientadoras relacionadas con diferentes esferas dentro de las cuales se tuvo en cuenta la capacidad funcional y salud mental, así como la perspectiva relacionada con el propósito cosmético o no de la otoplastia con reducción de tamaño con fines estéticos, con el propósito de llegar a un acuerdo sobre la financiación o no con recursos públicos asignados a la salud, acuerdo que se estableció a partir de la opción que obtuvo la mayoría de votos, la información recogida de las discusiones generadas durante el panel permitió la identificación patrones y temas iterativos usados para el análisis por medio de su respectiva codificación, permitiendo el agrupamiento y relación de los diferentes argumentos y juicios clínicos generados, todos ellos insumos usados para la generación de la recomendación y consideraciones adicionales.

4. Resultados

La otoplastia mejora la capacidad funcional, puesto que una reducción del tamaño de las orejas que mejora la parte estética contribuye de manera importante al bienestar mental especialmente en niños, disminuyendo el bullying e impactando así en la resocialización.

A pesar de que los expertos consideraron de manera unánime que este procedimiento tiene un propósito cosmético, tuvieron en consideración lo relacionado con el impacto en la salud mental, el considerable volumen de pacientes adultos con restricciones en su vida diaria relacionada con su aspecto, para decidir recomendar la no exclusión de este procedimiento de la financiación con recursos públicos asignados a la salud

5. Alertas de seguridad (Vigilancia post-comercialización)

No aplica para el procedimiento quirúrgico de otoplastia con reducción de tamaño.

6. Análisis de la evidencia enviada por el nominador y análisis de objeciones

Para el presente informe técnico no se presentaron objeciones ni aportes adicionales a la nominación

7. Recomendación(es) de política

Respondiendo al criterio de nominación A: Se recomienda no excluir la otoplastia con reducción de tamaño para el tratamiento de pacientes con indicación por fines estéticos, de la financiación con recursos públicos de la salud, por considerarse que tiene una finalidad cosmética, pero con un impacto directo en el bienestar mental.

8. Consideraciones a tener en cuenta para el análisis de la recomendación

A pesar de que las funciones como la audición no se ven afectadas sin el uso del procedimiento, la realización de la cirugía tiene un fuerte impacto psicosocial y de socialización de los pacientes que va de la mano con el bienestar mental, considerando así para este caso que no se puede realizar la división entre lo cosmético y lo mental, cuando una persona se somete a dicho procedimiento.

Informe técnico- científico

Estudio técnico de otoplastia con reducción de tamaño con fines estéticos en el marco del procedimiento técnico científico y participativo de exclusiones

1. Alcance

1.1. Identificación de la nominación

Esta información ha sido tomada de la nominación presentada en el portal mi vox populi:

Nombre de la tecnología y numero de la tecnología:

1198-Otoplastia con reducción de tamaño

Nominador

EPS Sanitas

Nombre la enfermedad o condición de salud que motiva la nominación de exclusión de la tecnología

Con fines estéticos

Criterio de nominación

Criterio A: Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas

Información adicional u observaciones

Ninguna

1.1.1. Identificación y descripción de la tecnología nominada con sus características e indicación.

Para la descripción de la tecnología se realizó búsqueda sistemática de la literatura disponible en diferentes bases de datos electrónicas: Pubmed, Embase y Lilacs así mismo búsqueda en Google académico (Google scholar) (Anexo 1) y validación con grupo de expertos con el fin de precisar el procedimiento que se presenta a continuación:

Otoplastia con reducción de tamaño

Tipo de tecnología: Procedimiento

Código CUPS 185102

No Financiado con recursos de la Unidad de Pago por Capitación

Descripción del procedimiento

La otoplastia se define como el conjunto de procedimientos quirúrgicos diseñados para dar al pabellón auricular un aspecto más natural y anatómico, en lo que respecta a posición y forma de la oreja (2). Uno de los usos de este procedimiento esta dado para el manejo quirúrgico de la macrotia, por medio de una otoplastia dirigida a la reducción del tamaño de las orejas y otro procedimiento es la disminución del ángulo auriculo cefálico en el caso de orejas prominentes también conocidas como “prominauris” que se presenta en alrededor del 5% de la población (3), y deriva de una combinación de defectos elementales que afectan principalmente al anti hélix y la concha aumentando el ángulo auriculo-cefálico, que es la medida de la proyección del oído, en la raíz helicoidal y es una combinación de los 2 ángulos anteriores en combinación con la curvatura de la hélice y está determinado por una línea que se extiende desde la raíz helicoidal hasta el borde más lateral de la hélice y de la porción mastoidea (4).

Sin embargo, en el caso de orejas excesivamente grandes denominado como macrotia, la otoplastia con reducción de tamaño es el procedimiento quirúrgico indicado, donde el cartílago a nivel de la escafa se recorta al tamaño y se da la forma deseada(5).

Se debe tener en cuenta que al nacimiento la forma auricular se encuentra completa y el tamaño del mismo alcanza un 85% de su crecimiento alrededor de los 3 años de vida, una ventaja importante de realizar otoplastia en población de edades menores a 5 años, es que en edades más jóvenes el cartílago auricular es más maleable, flexible puesto que la elasticidad del mismo se va perdiendo con los años(6), adicionalmente los factores asociados a la necesidad de la otoplastia, no hablan de cambios fisiológicos secundarios, sino de un impacto negativo a nivel psicosocial en niños y adolescentes víctimas de bullying, que puede darse en etapas pre-escolares (2,4). Sin embargo, la otoplastia es una cirugía cosmética, que se relaciona con mejoras en la autoestima, sin necesidad de tener una patología pre-existente, sino una condición como la macrotia que al ser corregida es gratificante para los pacientes, así sea con una corrección mínima de tamaño, procedimiento que tiene como finalidad generar un contorno natural y suavizado que proporcione armonía en la simetría facial; siendo así desde una perspectiva estética, la otoplastia con reducción de tamaño es un procedimiento que busca en los casos que el tamaño de la oreja excede en su longitud del tercio medio de la cara, disminuir de dicha longitud (4,7–10).

La otoplastia para la reducción de tamaño procedimiento en el que el cartílago a nivel de la escafa y el borde helicoidal se extirpan al tamaño deseado consta de los siguientes pasos para dicho procedimiento primero se realiza el examen de la oreja grande y se planifica su reducción, se procede a hacer la incisión a lo largo de todo el borde anterior del hélix hasta la cola en la superficie lateral (que es visible de la oreja dentro del borde helicoidal y el cartílago a nivel de la escafa) y se recorta de tamaño y forma deseado(5).

Por otro lado, se puede realizar la reducción del ángulo de la oreja, mas no del tamaño de las mismas (específicamente para orejas prominentes u orejas en pantalla) y se puede abordar quirúrgicamente de acuerdo a la consistencia del cartílago auricular: la otoplastia en orejas prominentes con cartílago flexible mediante la técnica de Mustardé, en la cual se genera disección de la piel retroauricular, en forma de elipse, dejando el área preparada para las suturas de Mustardé, recreando el pliegue antehelical con suturas horizontales(suturas de colchonero) a través del pericondrio posterior del cartílago atravesando todo su espesor teniendo cuidado de no atravesar la piel anterior y la otoplastia en orejas prominentes debido a hipertrofia de la concha, colocando una sutura de retroceso conchal o sutura Furnas entre la concha y la fascia mastoidea utilizando una sola sutura; exactamente desde el pericondrio anterior de la concha hasta el periostio de la mastoides (11,12).

Entre las complicaciones de la otoplastia se encuentran aquellas que se presentan tempranamente como lo son los hematomas reportados como la complicación más frecuente, seguido de las infecciones en el sitio operatorio, puede llegar a presentarse pericondritis con necrosis de la piel del cartílago, entre las complicaciones tardías se encuentran la formación de fistulas, las deformidades auriculares, cicatrices hipertróficas o queloides, así como alteraciones sensitivas dadas por hiperestesia o parestesia (13–15).

Según la encuesta global realizada en por ISAPS (international society of aesthetic plastic surgery) de procedimientos cosméticos realizados en 2018, la cirugía de orejas representa el 2,5 % de 262.078 cirugías. A nivel mundial se encuentra en el quinto lugar de procedimientos quirúrgicos en hombres después de la ginecomastia, liposucción, rinoplastia y cirugía de párpados. En Colombia, representa el 7.1% del total de cirugías faciales y de cabeza (16).

Contexto actual en Colombia: Según la normatividad colombiana, la ley 1799 de 2016 en su artículo 3o. especifica la prohibición de realizar procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos en pacientes menores de 18 años y expresa que el consentimiento de los padres no constituye excepción válida a la presente prohibición; pero en la sentencia C-246-17 declara que la “prohibición allí prevista no se aplica a los adolescentes mayores de 14 años que tengan la capacidad evolutiva, para participar con quienes tienen la patria potestad en la decisión acerca de los riesgos que se asumen con este tipo de procedimientos y en cumplimiento del consentimiento informado y cualificado”, sin embargo, la misma ley enuncia que existen excepciones de dicha prohibición para procedimientos como la cirugía de orejas(1).

1.1.2. Identificación y descripción del criterio o criterios de exclusión por los cuales fue nominada la tecnología

El criterio de exclusión por el cual fue nominada esta tecnología es: “que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas”

Definición operativa: De acuerdo con el documento “*Método para fase 2 PTC de análisis técnico-científico*”(17) es aquella tecnología cuya intención corresponde a embellecer,

aumentar la atracción, alterar la apariencia física o cualquier otra característica, o aquel que de conformidad con el criterio del grupo de análisis técnico-científico pretende alcanzar un fin innecesario o prescindible en el ámbito de la salud. Es decir, el uso de la tecnología no es requerido, sin ella no está en riesgo la vida o la capacidad funcional de las personas (17).

1.2. Metodología para el análisis del criterio de nominación

1.2.1. Pregunta de política en salud

Pregunta 1. ¿En Colombia, con base en la opinión de los expertos sobre el propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional vital de las personas, la otoplastia con reducción de tamaño con requerimiento dado por fines estéticos, debería ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?

1.2.2. Pregunta de investigación

Población	Pacientes de cualquier sexo a partir de los 4 años de edad* que demanden el procedimiento con fines estéticos
Intervención	Otoplastia con reducción de tamaño
Comparador	El análisis del criterio que tenga como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas, por el cual fueron nominadas las tecnologías no se identifican comparadores con la misma indicación.
Desenlaces	No aplica, el abordaje metodológico para el análisis del criterio que tenga como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas, por el cual fue nominado el procedimiento no requiere la identificación de desenlaces.

*Conforme la normatividad colombiana, la ley 1799 de 2016 en el artículo 3 exequible por la Corte Constitucional mediante Sentencia C-246 de 2017, declara que la "prohibición allí prevista no se aplica a los adolescentes mayores de 14 años que tengan la capacidad evolutiva, para participar con quienes tienen la patria potestad en la decisión acerca de los riesgos que se asumen con este tipo de procedimientos y en cumplimiento del consentimiento informado y cualificado", sin embargo la misma ley enuncia en su artículo 4, que existen excepciones de dicha prohibición para procedimientos como la cirugía de orejas.(1)

1.2.3. Criterios de elegibilidad

Tipo de información

Información de carácter cualitativo; específicamente se obtuvo la percepción de un grupo de expertos, quienes fueron convocados y seleccionados teniendo en cuenta que desarrollaran su ejercicio en el ámbito nacional y que tuvieran relación con el uso de la tecnología nominada. Para esto se realizó un mapeo en el cual se identificó que las áreas de cirugía plástica, otorrinolaringología, medicina estética y cirugía facial correspondían a las áreas directamente relacionadas con la tecnología. A partir de esta identificación, se

convocaron a las sociedades científicas de las especialidades. Dentro del mapeo de actores de las sociedades contempladas para delegación de expertos se tuvieron en cuenta las siguientes:

Sociedad científica
Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Facial y Rinología (SCCPFR)
Asociación colombiana de otorrinolaringología (ACORL)
Asociación Científica Colombiana de Medicina Estética (ACICME)
Sociedad Colombiana de Especialistas en Medicina Estética
Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva (SCCP)

1.2.4. Búsqueda de información

Se realizó un panel de expertos definido como “un proceso que puede incluir una o varias reuniones presenciales de expertos con el fin de tratar temas complejos. Bajo esta metodología, más que un gran consenso sobre cómo solucionar un problema, se espera una síntesis de información relevante que derive en conclusiones, recomendaciones y visiones sobre el tema tratado” (18), partiendo de unos conceptos básicos sobre la definición de la tecnología y su consiguiente validación por los expertos, se procedió a realizar las preguntas orientadoras a cada uno de los expertos preguntas dirigidas a la capacidad funcional, salud mental y si es o no una tecnología con un propósito suntuario, con el fin de discutir los aspectos relacionados con la nominación y a partir de las conclusiones del panel se generó una recomendación de política pública.

Para el desarrollo del panel de expertos (el detalle del proceso de convocatoria, selección de expertos y desarrollo logístico del panel se detallan en el Anexo 2), se realizó con la convocatoria y confirmación de participación de los siguientes expertos:

No.	Sociedad / Asociación	Delegado	Perfil
1	Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Facial y Rinología	Nicolás Heredia Combariza	Otorrinolaringólogo y cirujano estético nasal Presidente de la Sociedad
2	Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica	Jorge Ernesto Cantini Ardila	Cirujano Plástica, Estética, Maxilofacial, y de la Mano

3	Estética y Reconstructiva	Paola Andrea Kafury Goeta	Cirujana Plástica, Estética, Maxilofacial, y de la Mano
4	Sociedad Colombiana de Especialistas en Medicina Estética	Niris Estrada Quintero	Médica especialista en Medicina Estética y Aplicación Laser Presidente de la Sociedad
5	Asociación Científica Colombiana de Medicina Estética	Ruth Gladys Arroyave Estrada	Médica especialista en Medicina Estética Presidente de la Asociación
6	Asociación Colombiana de Otorrinolaringología	Jorge Alberto Espinosa Reyes	Médico especialista en otorrinolaringología, otología y cirugía plástica facial
7		María Carolina Pérez Perdomo	Cirujana plástica facial y otorrinolaringóloga Vocal de la Asociación 2018-2020 Secretaria de la Sociedad colombiana de Cirugía plástica facial 2019-2021

• Panel de expertos

Se realizó un panel de expertos con discusiones generadas a partir de preguntas orientadoras acerca de aspectos relacionados con el criterio de nominación, con el fin de conocer los argumentos y juicios clínicos respecto del alcance de la tecnología en relación con el criterio cosmético como insumos base para la construcción de recomendaciones; además, se buscó un acuerdo entre expertos que permitiera la generación de recomendaciones. Las preguntas orientadoras que guiaron el desarrollo del panel fueron las siguientes:

- a) ¿La otoplastia con reducción de tamaño por fines estéticos, es indispensable para la mejora, mantenimiento o recuperación de la capacidad funcional o vital de los pacientes?
- b) ¿La otoplastia con reducción de tamaño por fines estéticos, trasciende lo meramente cosmético y contribuye en la recuperación de la salud mental?
- c) ¿La otoplastia con reducción de tamaño por fines estéticos, tiene un propósito cosmético?
- d) Considerando lo discutido en las anteriores preguntas, ¿en Colombia, ¿La otoplastia con reducción de tamaño por fines estéticos, debería ser excluido de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?
- e) ¿Existen consideraciones adicionales para el análisis?

El acuerdo se estableció a partir de la opción que obtuvo la mayoría de los votos.

El análisis de los datos se realizó por medio de un proceso inductivo para la identificación de patrones y temas iterativos recogidos durante el panel, mediante la técnica de codificación que es el procedimiento más comúnmente utilizado para el análisis cualitativo, esta técnica permite la identificación, agrupamiento, relacionamiento y denominación temática de los segmentos de las discusiones que sean representativos para la generación de las recomendaciones.

2. Resultados

2.1. Resultados de la búsqueda de la información

El día 3 de junio de 2020 se llevó a cabo el panel de expertos que contó con la participación de 2 otorrinolaringólogos, 2 médicos estéticos y 3 cirujanos plásticos como expertos del tema, delegados por las sociedades científicas (Anexo 2) cada uno de los expertos argumento y voto en cada pregunta orientadora. Además, por parte de la Defensoría del Pueblo hubo un delegado que verificó la transparencia del proceso. Desde el equipo IETS participaron 4 metodólogos que llevaron a cabo la moderación y precisión de las preguntas en las que existieran dudas y del Ministerio de Salud y Protección social asistió en calidad de observador del proceso un delegado de la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud. El detalle del proceso se adjunta mediante la transcripción del panel presentada en el Anexo 3.

2.2. Resultados panel de expertos

Como se mencionó en el apartado metodológico, se recurrió a la técnica de codificación del enfoque cualitativo de investigación para realizar el análisis de datos obtenidos en el panel de expertos. Este análisis inició con la transcripción de la deliberación de los expertos para luego identificar las unidades de análisis, es decir los fragmentos de las intervenciones de los participantes en el panel con sentido y significado para la pregunta orientadora. Estas unidades fueron codificadas en un primer nivel de síntesis, agrupamiento y relacionamiento y se les otorgó un código que representara su contenido y sentido discursivo (Tabla 1).

Tabla 1. Codificación otoplastia con reducción de tamaño

Unidad de análisis*	Codificación (síntesis)
<p>"Siempre que hay disminución de la capacidad funcional de los pacientes por ejemplo unos pabellones en pantalla y se hace una otoplastia con reducción de tamaño con fines estéticos, también mejora la parte estética" Experto 3</p> <p>"Sin que podamos separar las dos cosas absolutamente como muchas veces se quiere porque cualquier procedimiento va a tener repercusiones estéticas y funcionales que son inseparables" Experto 7</p> <p>"Se le haga una corrección, una otoplastia con fines funcionales porque está afectando su autoestima su desempeño social todas las cosas, también tiene un fin estético" Experto 3</p>	<p>Mejora la capacidad funcional así su finalidad sea estética</p>
<p>"Simplemente lo hacemos para cambiar aspecto y se puedan adaptar y que no les hagan tanto bullying, en este grupo de cirugía es muy difícil que no sean estéticas y nosotros las consideramos siempre estéticas las van a sacar siempre del medio y van a quedar muchos pacientes que si se benefician de esos procedimientos sin poder acceder" Experto 7</p>	<p>Contribuye al bienestar mental</p>

"Yo estoy de acuerdo con todo lo de la parte emocional de los niños y pienso que los niños que están sometidos a bullying deben estar cubiertos por la parte de los recursos y se les debe hacer la cirugía" Experto 1	
<p>"Tengo un considerable volumen de pacientes adultos de otoplastia y esos pacientes adultos tienen restricciones en su vida diaria importantes generados por la apariencia pero que alteran la parte funcional" Experto 3</p> <p>"Los pacientes que hacen este tipo de cirugías mejoran mucho en su parte de salud mental y pienso que no deberían ser excluidos" Experto 4</p> <p>"Tanto en niños como en adultos el efecto es muy benéfico por lo tanto yo considero que no debería excluirse sobre todo por la resocialización y el manejo del entorno que pueden hacer estos pacientes cuando se les ayuda con este tipo de cirugía" Experto 7</p>	Tecnología que no debería excluirse

* Se presentan solo algunas de las unidades de análisis identificadas. Para ampliar el contenido de las deliberaciones consultar la transcripción, Anexo 3

Frente a la pregunta 1, que abordó por la capacidad funcional y vitalidad de las personas que se someten al procedimiento de otoplastia con reducción de tamaño, se mencionó que, en este procedimiento la capacidad funcional no se puede separar de la finalidad estética y que siempre que hay una disminución de la capacidad funcional y se hace una reducción del tamaño de las orejas también se mejora la parte estética por lo que **Mejora la capacidad funcional así su finalidad sea estética**. Algunos expertos refirieron:

"Sin que podamos separar las dos cosas absolutamente como muchas veces se quiere porque cualquier procedimiento va a tener repercusiones estéticas y funcionales que son inseparables" Experto 7

"Se le haga una corrección, una otoplastia con fines funcionales porque está afectando su autoestima su desempeño social todas las cosas, también tiene un fin estético" Experto 3

Al abordar el tema del posible impacto en la salud mental que puede tener para una persona el realizarse el procedimiento, los expertos evidencian que en general contribuye al bienestar mental disminuyendo el bullying especialmente en los niños, así mismo va a tener impacto sobre la resocialización y el manejo del entorno de las personas sometidas a dicho procedimiento. Por lo anterior, los diversos argumentos presentados por el panel se sintetizaron en el código **contribuye al bienestar mental**. Algunas de los textos al respecto son:

"Simplemente lo hacemos para cambiar aspecto y se puedan adaptar y que no les hagan tanto bullying, en este grupo de cirugía es muy difícil que no sean estéticas y nosotros las consideramos siempre estéticas las van a sacar siempre del medio y van a quedar muchos pacientes que si se benefician de esos procedimientos sin poder acceder"
Experto 7

"Yo estoy de acuerdo con todo lo de la parte emocional de los niños yo pienso que los niños que están sometidos a bullying deben estar cubierta por la parte de los recursos y se les debe hacer la cirugía"
Experto 1

De acuerdo con lo anterior, ante la pregunta 3 que aborda el aspecto por la finalidad de la otoplastia con reducción de tamaño fue unánime la percepción de que **este procedimiento tiene un propósito cosmético**, sin embargo, teniendo en cuenta lo antes mencionado, adicional a argumentos como los siguientes:

"Tengo un considerable volumen de pacientes adultos de otoplastia y esos pacientes adultos tiene restricciones en su vida diaria importantes generados por la apariencia pero que alteran la parte funcional"
Experto 3

"Los pacientes que hacen este tipo de cirugías mejoran mucho en su parte de salud mental y pienso que no deberían ser excluidos"
Experto 4

"Tanto en niños como en adultos el efecto es muy benéfico por lo tanto yo considero que no debería excluirse sobre todo por la resocialización y el manejo del entorno que pueden hacer estos pacientes cuando se les ayuda con este tipo de cirugía"
Experto 7

La decisión del panel fue **recomendar la no exclusión** de este procedimiento de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

2.3. Información de vigilancia post- comercialización

No aplica para el procedimiento quirúrgico de otoplastia con reducción de tamaño.

2.4. Análisis de la información enviada por el nominador

Para el presente informe técnico no se presentó información adicional al informe de mi vox populi por parte del nominador.

2.5. Análisis de las objeciones, observaciones o aportes realizados con respecto a la nominación

Para el presente informe técnico no se presentaron objeciones ni aportes adicionales a la nominación.

3. Recomendaciones

Respondiendo al criterio de nominación A: Se recomienda no excluir la otoplastia con reducción de tamaño para el tratamiento de pacientes con indicación por fines estéticos, de la financiación con recursos públicos de la salud, por considerarse que tiene una finalidad cosmética, pero con un impacto directo en el bienestar mental.

3.1. Consideraciones a tener en cuenta para el análisis de la recomendación

Si bien, de acuerdo lo estipulado por la ley estatutaria de Salud en su artículo 15, se precisa que cuando una tecnología en salud se considere cosmética o suntuaria, no debe ser financiada con recursos públicos asignados a la salud. El panel de expertos consideró que la otoplastia con reducción de tamaño es un procedimiento cosmético, cuya utilidad está dada para reducir el tamaño de las orejas. Sin embargo, a pesar de que las funciones como la audición NO se vean afectadas sin el uso del procedimiento, la connotación de la realización de la cirugía tiene un fuerte impacto psicosocial y de socialización de los pacientes que impacta directamente en el bienestar mental.

Es así, que los expertos no consideran que, para este caso en particular, se pueda hacer una división entre lo cosmético y lo mental, pues están directamente relacionados y se debe evaluar los casos en que demanden este procedimiento por el impacto psicosocial que el tamaño de sus orejas pueda estar teniendo.

Adicionalmente, se recomienda al Ministerio de Salud y Protección Social, precisar excepciones a las consideraciones dadas por el proceso de exclusiones, pues no en todos los casos se puede hacer claras diferenciaciones, como en este caso.

4. Referencias

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Ley 1799 de 2016 Nivel Nacional - Ministerio de Salud y Protección Social [Internet]. 2106. Available from: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=66663&dt=S>
2. Vázquez JCM, González ÁG-R. Capítulo 59 otoplastia. In: Protocolos clínicos de la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial. 2006.
3. Panettiére P, Marchetti L, Accorsi D, Del Gaudio GA. Otoplasty: A Comparison of Techniques for Antihelical Defects Treatment. *Aesthetic Plast Surg*. 2003;27(6):462–5.
4. Schneider AL, Sidle DM. Cosmetic Otoplasty. *Facial Plast Surg Clin North Am*. 2018 Feb;26(1):19–29.
5. Neligan MB, FRCS(I), FRCSC, FACS PC, Buck MD DW. Otoplasty. In: Neligan MB, FRCS(I), FRCSC, FACS PC, Buck MD DW, editors. 2020. p. 85–92. Available from: <https://www.clinicalkey.es#!/content/3-s2.0-B9780323546973000058>
6. Songu M, Adibelli H. Otoplasty in children younger than 5 years of age. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* [Internet]. 2010;74(3):292–6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijporl.2009.12.010>
7. Sinno S, Chang JB, Thorne CH. Precision in Otoplasty: Combining Reduction Otoplasty with Traditional Otoplasty. *Plast Reconstr Surg*. 2015;135(5):1342–8.
8. Gault DT, Grippaudo FR, Tyler M. Ear reduction. *Br J Plast Surg*. 1995;48(1):30–4.
9. Shiffman MA. Reduction otoplasty for correction of the large or asymmetrical ear. In: *advanced cosmetic otoplastic: Art, science, and new clinical Techniques*. 2014. p. 469–75.
10. Yuen A, Coombs CJ. Reduction otoplasty: Correction of the large or asymmetric ear. *Aesthetic Plast Surg*. 2006;30(6):675–8.
11. Sadhra SS, Motahariasl S, Hardwicke JT. Complications after prominent ear correction: A systematic review of the literature. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2017 Aug;70(8):1083–90.
12. MUSTARDE JC. The correction of prominent ears using simple mattress sutures. *Br J Plast Surg*. 1963 Apr;16:170–8.
13. Janis JE, Rohrich RJ, Gutowski KA. Otoplasty. *Plast Reconstr Surg*. 2005 Apr;115(4):60e–72e.
14. Staindl O. [Failures and complications following otoplasty]. *Laryngol Rhinol Otol (Stuttg)*. 1986 Nov;65(11):646–51.
15. Heppt W, Trautmann Y. [Otoplastic techniques for the correction of protruding ears]. *HNO*. 1999 Aug;47(8):688–94.

16. International Society of Aesthetic Plastic Surgery. ISAPS international surgery on aesthetic/cosmetic performed in 2018. 2018;3–8. Available from: <https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2019/12/ISAPS-Global-Survey-Results-2018-new.pdf>
17. Ministerio de Salud y Protección Social. Método para fase 2 de análisis técnico científico. Abril de 2017.
18. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS. Manual de Participación y Deliberación. 2014. 85 p.
19. Hunger T, Schnell-Inderst P, Sahakyan N, Siebert U. Using expert opinion in health technology assessment: A guideline review. *Int J Technol Assess Health Care*. 2016;32(3):131–9.
20. Mesa LE. Guía para el involucramiento de actores en las evaluaciones de tecnología en salud. Bogotá, Colombia: Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud; 2020. p. 26.

5. Anexos

Anexo 1. Bitácoras de búsqueda

Búsqueda de información para descripción de las tecnologías

Reporte de búsqueda No.1	
Tipo de búsqueda	Nueva
Base de datos plataforma	Medline
Plataforma	Pubmed
Fecha de búsqueda	04/06/2020
Restricciones de lenguaje	Ninguna
Otros límites	Ninguno
Estrategia de búsqueda	((("large"[All Fields] OR "largely"[All Fields]) OR "larges"[All Fields]) AND (("ear"[MeSH Terms] OR "ear"[All Fields]) OR "ears"[All Fields]) AND ("reduction"[All Fields] OR "reductions"[All Fields])) OR "macrotia"[All Fields]) AND ("otoplasties"[All Fields] OR "otoplasty"[All Fields])
Referencias identificadas	9
Referencias para descripción de la tecnología	#2

Reporte de búsqueda No.2	
Tipo de búsqueda	Nueva
Base de datos plataforma	Embase
Plataforma	Embase
Fecha de búsqueda	04/06/2020
Restricciones de lenguaje	Ninguna
Otros límites	Ninguna
Estrategia de búsqueda	#5: #1 AND #4 #4: #2 OR #3 #3: large AND ear AND reduction #2: macrotia #1: 'otoplasty'/exp OR otoplasty
Referencias identificadas	17
Referencias para descripción de la tecnología	#3

Reporte de búsqueda No.3	
Tipo de búsqueda	Nueva
Base de datos plataforma	LILACS
Plataforma	Biblioteca virtual en salud
Fecha de búsqueda	04/06/2020
Restricciones de lenguaje	Ninguna
Otros límites	Ninguna
Estrategia de búsqueda	(tw:((tw:(macrotia)) OR (tw:(reducción tamaño de orejas)))) AND (tw:(otoplastia))
Referencias identificadas	1
Referencias para descripción de la tecnología	#0

Reporte de búsqueda No.4	
Tipo de búsqueda	Nueva
Base de datos plataforma	Cochrane Database of Systematic Reviews
Plataforma	OVID
Fecha de búsqueda	04/06/2020

Restricciones de lenguaje	Ninguna
Otros límites	Ninguna
Estrategia de búsqueda	<p>5: 1 and 4 4: 2 or 3 3: large ear reduction.mp. [mp=title, short title, abstract, full text, keywords, caption text] 2: macrotia.mp. [mp=title, short title, abstract, full text, keywords, caption text] 1: otoplasty.mp. [mp=title, short title, abstract, full text, keywords, caption text]</p>
Referencias identificadas	0

Anexo 2. Proceso participativo

Introducción

La Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015, en su artículo 15°, establece que los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías que cumplan con alguno de estos criterios: a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas; b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica; c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica; d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente; e) Que se encuentren en fase de experimentación; f) Que tengan que ser prestados en el exterior.

En el marco de este mandato, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), a través de la Resolución 0330 de 2017, define el procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente, más conocido como Mecanismo de Exclusión. Este mecanismo cuenta con un conjunto de fases, entre las que se encuentra la fase de análisis técnico-científico.

Esta fase, *“tiene como objetivo analizar y emitir el concepto y recomendación técnico-científica sobre la conveniencia o pertinencia de declarar una o un conjunto comparable de tecnologías en salud como una exclusión o exclusiones, atendiendo los criterios establecidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015”* (artículo 16°, Resolución 0330 de 2017).

En este escenario, el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), procurando garantizar el derecho a participar en las decisiones del Sistema de Salud, y particularmente en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías (artículo 12° Ley 1751 de 2015), y en cumplimiento de lo establecido en la Resolución, convoca a expertos independientes y delegados de las Asociaciones de profesionales de la Salud y Sociedades Científicas, para ser parte del proceso de construcción del Informe Técnico-Científico.

En efecto, el involucramiento de expertos configura una participación altamente relevante en la Evaluación de Tecnologías en Salud (ETES) en la medida en que representan grupo de actores clave para la obtención de datos relevantes en la definición de aspectos centrales del proceso y que no son necesariamente identificables en la literatura. En este sentido es una participación claramente intencionada y definida alrededor de un tema o dato muy particular de la evaluación, por ejemplo: preguntas sobre patrones de práctica clínica, preferencias, procesos de adquisición o datos económicos; en términos generales, se espera que los expertos aporten datos cuantitativos, cualitativos, experiencia o juicios de valor(19).

En este punto, es importante mencionar que los expertos son considerados como personas eruditas en un tema o método que cuentan con la formación y trayectoria suficiente y adecuadamente soportada para ser reconocidos como conocedores en profundidad y quien no hace parte del grupo desarrollador (20).

Para el caso de la nominación de las tecnologías por criterio A “cosmético o suntuario”, el abordaje metodológico para el involucramiento se realiza a partir de un panel de expertos. En este panel, se analizan las tecnologías e indicaciones nominadas, mediante una serie de preguntas orientadoras cuyas respuestas conllevan a la generación de un concepto y recomendación acerca de la financiación de la tecnología con recursos públicos asignados a salud.

Teniendo en cuenta lo anterior, el presente informe describe de manera sintética el proceso de gestión del espacio participativo incluyendo la convocatoria realizada de los actores clave identificados, así como el rol y el involucramiento de estos en la sesión realizada.

Objetivo

Facilitar el desarrollo del panel de expertos, como un mecanismo de participación en el proceso de elaboración del concepto y recomendación acerca de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, de la(s) tecnología(s):

- 1198-Otoplastia con reducción de tamaño.

Metodología

Todo proceso de gestión de espacios participativos comienza con la identificación de los actores clave conforme el objetivo del espacio y la temática. Para el caso particular, este proceso de identificación se desarrolla en tres momentos: en un primer momento, se identifican las sociedades a incluir en el proceso; en un segundo momento, se hace la verificación de los delegados de dichas sociedades, buscando asegurar la representatividad y la adecuada participación; y en un tercer momento, se adoptan acciones correctivas, en caso de que la participación de los delegados, ni la representatividad de los actores esté asegurada.

A continuación, se describen las actividades adelantadas.

Identificación de actores

La convocatoria de participación se inició a partir de la definición las sociedades científicas requeridas para el proceso:

- Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Facial y Rinología
- Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva
- Sociedad Colombiana de Especialistas en Medicina Estética
- Asociación Científica Colombiana de Medicina Estética
- Asociación Colombiana de Otorrinolaringología

Con esta identificación de sociedades y asociaciones, se procedió con la convocatoria para obtener los nombres y los datos de contacto de los delegados de esta sociedad científica. Luego de tener la respuesta de los delegados, se procedió con el contacto individual para asegurar la participación activa en el proceso. Paralelamente, se obtuvo la delegación de los veedores del proceso provenientes del Ministerio de Salud y Protección Social y la Defensoría del Pueblo.

La lista final de los actores participantes se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 1. Participantes activos.

No.	Sociedad / Asociación	Delegado	Perfil
1	Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Facial y Rinología	Nicolás Heredia Combariza	Otorrinolaringólogo y cirujano estético nasal Presidente de la Sociedad
2	Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva	Jorge Ernesto Cantini Ardila	Cirujano Plástica, Estética, Maxilofacial, y de la Mano
3		Paola Andrea Kafury Goeta	Cirujana Plástica, Estética, Maxilofacial, y de la Mano
4	Sociedad Colombiana de Especialistas en Medicina Estética	Niris Estrada Quintero	Médica especialista en Medicina Estética y Aplicación Laser Presidente de la Sociedad

5	Asociación Científica Colombiana de Medicina Estética	Ruth Gladys Arroyave Estrada	Médica especialista en Medicina Estética Presidente de la Asociación
6	Asociación Colombiana de Otorrinolaringología	Jorge Alberto Espinosa Reyes	Médico especialista en otorrinolaringología, otología y cirugía plástica facial
7		María Carolina Pérez Perdomo	Cirujana plástica facial y otorrinolaringóloga Vocal de la Asociación 2018-2020 Secretaria de la Sociedad colombiana de Cirugía plástica facial 2019-2021
8	Defensoría del Pueblo	María Clemencia Pinzón	Veedora del proceso.
9	Ministerio de Salud y Protección Social	Liliana Boude Figueredo	Observador del proceso.

Fuente: IETS, 2020

Desarrollo del espacio participativo

Como se mencionó en la introducción del presente informe, la metodología de involucramiento de actores en este ejercicio fue el panel de expertos, el cual se define como un grupo de especialistas, quienes se reúnen para discutir y emitir un juicio colectivo y consensuado sobre el asunto de interés(18)

Conforme a lo requerido por el grupo desarrollador, se llevó a cabo el panel virtual el día 03/06/2020, a las 6:00 PM, por la plataforma Google Meet. Se anexa a este informe la transcripción de la sesión.

Política de transparencia

Para garantizar la transparencia de los procesos, conforme lo establecido en la normatividad, todos los actores involucrados en los diferentes proyectos adelantados por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS) deben declarar sus intereses, mediante el diligenciamiento del formato establecido para ello, disponible en la página web del Instituto en el siguiente enlace: <http://herramientas.iets.org.co/declaracion/home.aspx>. En este enlace, además de anexar una copia de su hoja de vida actualizada, se firma el acuerdo de confidencialidad.

Los formatos diligenciados con los intereses declarados por los participantes de cada proyecto son analizados por un comité conformado para tal fin, el cual emite una calificación sobre los potenciales intereses en conflicto identificados, estableciendo si corresponden a conflictos inexistentes, probables o confirmados y de acuerdo con la calificación define el alcance de la participación de los actores en el proceso. A continuación, se detallan las categorías de participación:

Tabla 3. Categorías participación.

Categoría	Definición	Implicación
A	Identifica el conflicto como INEXISTENTE. Esta condición ocurre cuando la persona no declara ningún interés particular o cuando se declara algún interés que no guarda ninguna relación con el tema en discusión o en deliberación.	Se permite la participación de la persona en la totalidad de las actividades para las que fue convocada o requerida.
B	Identifica el conflicto como PROBABLE. Esta condición ocurre cuando la persona declara un interés particular que, a consideración del comité, podría afectar la independencia de la persona de alguna manera, pero que no le impide completamente su participación en algunas etapas del proceso.	Se permite una participación limitada en los procesos en los que se identifique que su participación no estará afectada por el conflicto.
C	Identifica el conflicto como CONFIRMADO. Esta situación ocurre cuando el comité identifica un claro conflicto de los intereses de la persona con el proceso en cuestión.	No se permite la participación de la persona en el desarrollo de una temática específica o de todas las temáticas debido a la naturaleza de sus intereses.

Fuente: IETS, 2019

Para el caso particular, a todos los delegados se les asignó la categoría de participación A.

Anexo 3. Transcripción del panel

OTOPLASTIA CON REDUCCION DE TAMAÑO

En la definición

Se muestra ante el panel la definición de otoplastia con reducción de tamaño que se tenía como procedimiento para disminución del ángulo auriculo cefálico, concepto que se sometió a validación con los expertos

EXPERTO 7: simplemente hacer la aclaración orejas en pantalla

EXPERTO 4: si es para reducción de tamaño está mal porque lo que estás haciendo es corregir la posición de la oreja y no le estas corrigiendo el tamaño a la oreja, ahí lo que estás hablando es en una alteración en el ángulo entre la cabeza y la oreja que no le va a cambiar el tamaño a la oreja sino simplemente el ángulo

cambiarle el tamaño a la oreja es otro procedimiento completamente distinto, ahí están pasando 1500 otras cirugías de la oreja que no están ahí, entonces si me parece que toca ser un poquito más claro, mejor dicho, ahí hay incongruencias

EXPERTO 7: Por eso hacia yo la corrección de lo que están definiendo ahí es la oreja en pantalla, que si es una patología que afecta a los niños les hace bullying y que normalmente estamos operando a los 6 años antes de que entren al colegio precisamente para evitarles esa molesta y ese bullying que hacen los niños porque ellos no lo hacen por maldad sino simplemente por inocencia, pero quien la sufre, si sufre serias consecuencias

EXPERTO 3: y es que yo le quitaría a la definición, le quitaría lo que dice ángulo debe estar entre 25 grados y 30 grados puesto que esa definición no es universal y tiene que ver con la raza con el género con la estatura con muchas cosas, sobra esa sobre explicación.

- ¿La otoplastia con reducción de tamaño con fines estéticos, es indispensable para la mejora, mantenimiento o recuperación de la capacidad funcional o vital de los pacientes?

EXPERTO 1: no

EXPERTO 3: la respuesta para mi es si, de todas maneras, siempre que hay disminución de la capacidad funcional de los pacientes por ejemplo unos pabellones en pantalla y se hace una otoplastia con reducción de tamaño con fines estéticos, también mejora la parte estética, igual encuentro contradicción en la pregunta por lo que la repuesta tiene que ser lo más general posible óseo si

EXPERTO 4: si yo también estoy de acuerdo con el Dr. Espinosa y basado en lo que dijo el Dr. Cantini mi repuesta seria si

EXPERTO 6: estoy de acuerdo con mis colegas la respuesta es si

EXPERTO 5: si lo estamos viendo únicamente como está allí y la indicación de la nominación de la pregunta que era inicialmente con fines estéticos yo diría que es no, debemos tener en cuenta la indicación con la nominación que tenemos estos procedimientos que se traen acá

EXPERTO 7: yo estoy de acuerdo con que la repuesta sea si por las razones que expuse anteriormente y porque estas disminuciones de tamaño no se hacen con fines funcionales sino de aspecto, me refiero a los niños con malformaciones cráneo faciales generalmente tienen alteraciones en el pliegue de hélix y antehélix y tamaño de la concha y tiene implantación baja de las orejas , (se corta audio) , que tiene una oreja más grande que la otra porque son parte de su misma malformación y el que se les cambie el tamaño de las orejas o la forma no los va a hacer mejor hoy pero si les va a dar una mejor calidad de vida y vuelvo a exponer lo que había dicho con las orejas en pantalla que lo tiene pacientes que no necesariamente tienen malformaciones cráneo faciales, la simple falta de la formación del antehélix o la concha grande puede producir y este es básicamente para mejorarles el que no les hagan bullying y se sientan mejor dentro de su medio social en el que van a vivir por eso mi respuesta es si

EXPERTO 3: la única forma a mi juicio para que esa respuesta fuera no es que dijera la otoplastia con reducción de tamaño exclusivamente con fines estéticos , porque es que por ejemplo un paciente al que se le haga una corrección una otoplastia con fines funcionales porque está afectando su autoestima su desempeño social todas las cosas, también tiene un fin estético la única forma para que esa repuesta fuera negativa es que fuera excluyente con todas las patologías funcionales, como está redactado incluyen la parte estética y funcional yo creo que al repuesta tiene que ser si

IETS: tengo como una consideración para el grupo de expertos y es que digamos acá lo que estamos pensando es que estrictamente sea con fines estéticos así la pregunta no lo diga pero vale la pena que en consideraciones se deje establecidos por parte del grupo de expertos ,puede haber otros indicaciones en donde si bien son fines estéticos se procura que tenga una recuperación en el paciente de digamos de su reincorporación a la vida social, o que no vaya a tener ningún tipo de consecuencia en su vida social y mental, respecto a esto y puede ser una consideración clara que el grupo debe hacer pero si digamos que en este sentido apunta un poco a que el fin sea estrictamente estético

EXPERTO 7: en la otoplastia el problema es que es un poco diferente con la nariz porque en la nariz si es más fácil distinguir cuando vamos a hacer procedimientos asi funciona es que estéticos, sin que podamos separar las dos cosas absolutamente como muchas veces se quiere porque cualquier procedimiento va a tener repercusiones estéticas y funcionales que son inseparables, pero en la otoplastia generalmente la van a considerar siempre

estética y son malformaciones que siempre que nosotros las podemos mejorar le van a servir al individuo para adaptarse más a su medio y evitarle que los molesten, es lo que vemos nosotros en el niño sobre todo al que nos toca manejar niños con malformaciones congénitas que les tenemos que manejar el pabellón auricular, eso no los va a ayudar a oír mejor, eso no los va a ayudar a que escuchen mejor, los va ayudar únicamente a que cambien su aspecto sea más fácilmente aceptados y puedan desarrollarse mejor es como la cirugía que nosotros hacemos en (se corta audio) para ayudarles a disminuir el tamaño de la lengua para mejorarles el aspecto de las orejas, hacerles liposucción para mejorarles el cuello, simplemente lo hacemos para cambiar aspecto y se puedan adaptar y que no les hagan tanto bullying, en este grupo de cirugía es muy difícil que no sean estéticas y nosotros las consideramos siempre estéticas las van a sacar siempre del medio y van a quedar muchos pacientes que si se benefician de esos procedimientos sin poder acceder

IETS: la pregunta lo que dice si estrictamente, insisto, es como siguiendo el orden de la pregunta y respondiendo a manera fiel lo que dice la pregunta es si es la otoplastia con reducción de tamaño para recuperar la capacidad lo escuchaba ahí y pareciese que la respuesta es muy intuitivamente no o que mejore o recupere la capacidad vital, es decir ahí entra juego sí o no un compromiso en términos vitales para el paciente o funcional? ese sería como digamos la pregunta y siendo fiel en la misma habría que responder en ese sentido no quiere decir que otras consideraciones no se tengan en cuenta

la repuesta tendría que ir siendo fiel a la pregunta

EXPERTO 3: para mí la repuesta sigue siendo si

EXPERTO 7: mi repuesta también sigue siendo si

EXPERTO 1: sigo con la repuesta de no, porque esta pregunta está hablando de capacidad funcional, yo veo que la está hablando de más, si pensamos por ejemplo en la nariz y en la función de la nariz, estamos hablando del tema respiratorio

yo pienso que en la parte de los pabellones auriculares la parte funcional casi que es nula, yo diría que la segunda pregunta si estaría, ósea yo estoy de acuerdo con todo lo de la parte emocional de los niños yo pienso que los niños que están sometidos a bullying deben estar cubierta por la parte de los recursos y se les debe hacer la cirugía, pero esta pregunta yo sigo pensando que la respuesta es no, pienso que la que sigue si debería tener el contexto como psicológico y todo eso.

EXPERTO 3: yo pienso que los pabellones auriculares no tienen ninguna función funcional valga la redundancia no es correcto de todas maneras la parte estética está relacionada

directamente con la función de las personas, y pretender que una otoplastia para corregir un problema de capacidad funcional no tenga también un fin estético, no es correcto

EXPERTO 4: se mantiene en el si

EXPERTO 6: se mantiene en el si

EXPERTO 2: yo siempre he considerado que cuando un paciente tiene un diagnóstico de una alteración ya sea funcional o visual, como por ejemplo en el caso que dice el Dr. Cantini de las orejas en pantalla eso tiene repercusión en el paciente para mí la repuesta es si

- ¿La otoplastia con reducción de tamaño con fines estéticos, trasciende lo meramente cosmético y contribuye en la recuperación de la salud mental?

EXPERTO 1: la respuesta es si

EXPERTO 3: si para mí la repuesta es si

EXPERTO 4: para mí la repuesta es si

EXPERTO 6: considero que la repuesta es si

EXPERTO 5: mi repuesta es no, porque estamos hablando, yo lo entiendo como que estamos hablando primero de la reducción del tamaño si una oreja grande vamos a reducirla de tamaño es puramente con fin estético, estamos hablando de oreja en pantalla específicamente, es indispensable para mejorar, mantener o recupera la capacidad funcional, no tiene perdida su capacidad funcional ni su capacidad vital por tener una oreja grande

MODERADOR: estamos en la segunda pregunta

EXPERTO 5: no igual no va a contribuir en la salud mental

EXPERTO 7: mi respuesta es sí y ya hice las consideraciones en las discusiones anteriores

EXPERTO 2: mi respuesta es si

- ¿La otoplastia con reducción de tamaño indicada con fines estéticos, tiene un propósito cosmético?

EXPERTO 1: mi repuesta es si

EXPERTO 3: si mi respuesta es si

EXPERTO 4: si la repuesta y si

EXPERTO 6: la respuesta es si

EXPERTO 5: si

EXPERTO 7: si

EXPERTO 2: si

no hay consideraciones

- Considerando lo discutido en las preguntas anteriores, ¿en Colombia, otoplastia con reducción de tamaño indicada con fines estéticos, debería ser excluida de la financiación con recursos públicos asignados a la salud?

EXPERTO 1: yo pensaría que para los niños no debería estar excluida, haría la consideración de que fuera para niños porque ellos son los que más están sometidos al tema de bullying si bien una persona adulta se puede beneficiar en salud mental no es tan importante o ha vivido toda su vida con eso, yo diría que no especialmente en niños.

EXPERTO 3: creo que no debe ser excluida ni en niños ni adultos, tengo un considerable volumen de pacientes adultos de otoplastia y esos pacientes adultos tiene restricciones en su vida diaria importantes generados por la apariencia pero que alteran la parte funcional

EXPERTO 4: yo pienso que no debería ser excluida al igual que Jorge los pacientes que hacen este tipo de cirugías mejoran mucho en su parte de salud mental y pienso que no deberían ser excluidos

EXPERTO 6: bueno yo realmente pienso que no debería ser excluida, lo que sucede es que a ver quizás por la especialidad yo tengo una visión diferente de lo que es la salud estética y a la implicación o la importancia que tiene la salud mental, para mí no debería ser excluida

EXPERTO 5: considerando que cualquier patología o alteración psicológica y emocional pueda tener en los pacientes ya no se estaría, para mí ya no se estaría considerando ya únicamente con un fin estético, sino con fin funcional, pero aquí estamos hablando únicamente con fines estéticos no con alguna alteración psicológica, pienso que si debería ser excluida si es única y exclusivamente con fines estéticos

EXPERTO 7: yo hice las consideraciones al principio de que la mayoría de estas cirugías van es a manejar es la forma de la oreja y le van a producir es un bienestar psicológico al paciente y lo van a ayudar a incluirse dentro de su entorno tal como lo expresaba el Dr. Espinosa tanto en niños como en adultos el efecto es muy benéfico por lo tanto yo considero que no debería excluirse sobre todo por la resocialización y el manejo del entorno que pueden hacer estos pacientes cuando se les ayuda con este tipo de cirugía

EXPERTO 2: yo pienso que no debería ser excluido y estoy de acuerdo con algunos de los conceptos que dan que no solamente los niños sino también en los adultos porque hay

muchos que tiene alterado la autoestima por la misma deformidad, que generan un impacto en su parte emotiva, ni en niños ni en personas adultas debería ser excluido

- **SE LEE LA RECOMENDACIÓN** Con base en el concepto previo, se recomienda no excluir de la financiación con recursos públicos de la salud, la otoplastia con reducción de tamaño para el tratamiento de pacientes con indicación por fines estéticos