Lima, 07 de octubre de 2019

SERIE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA N° 09-2019

Colposcopio para para el examen de alteraciones himeneales en casos de abuso sexual

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA – RÁPIDA

Colposcopio para para el examen de alteraciones himeneales en casos de abuso sexual.

Ciudad de Lima / Perú / setiembre de 2019

Dr. Hans Vásquez Soplopuco
Jefe
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Dra. María Luz Miraval Toledo
Directora General
CENTRO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

Dra. Patricia Caballero Ñopo
Responsable
UNIDAD DE ANÁLISIS Y GENERACIÓN DE EVIDENCIAS EN SALUD PÚBLICA

Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública
Centro Nacional de Salud Pública
Instituto Nacional de Salud
Cápac Yupanqui 1400 Jesús María
Lima 11, Perú
Telf. (511) 7481111 Anexo 2207

Este informe de evaluación de tecnología sanitaria fue generado en respuesta a la solicitud del Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña.

El Instituto Nacional de Salud es un Organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud del Perú dedicado a la investigación de los problemas prioritarios de salud y de desarrollo tecnológico. El Instituto Nacional de Salud tiene como mandato el proponer políticas y normas, promover, desarrollar y difundir la investigación científica-tecnológica y brindar servicios de salud en los campos de salud pública, control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, alimentación y nutrición, producción de biológicos, control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines, salud ocupacional, protección del medio ambiente y salud intercultural, para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población. A través de su Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública (UNAGESP) participa en el proceso de elaboración de documentos técnicos, basados en la mejor evidencia disponible, que sirvan como sustento para la aplicación de intervenciones en Salud Pública, la determinación de Políticas Públicas Sanitarias y la Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Las evaluaciones de tecnologías sanitarias son elaboradas aplicando el Manual Metodológico para Elaborar Documentos Técnicos de Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias (ETS) Rápidas – MAN-CNSP-004- aprobado con R.D. N°84-2018-DG-CNSP/INS.

Autor

María Calderón[1]

Revisores

Ericson Gutierrez[1]
Patricia Caballero[1]

[1] Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública (UNAGESP), Centro Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Salud.

Repositorio general de documentos técnicos UNAGESP:
https://web.ins.gob.pe/salud-publica/publicaciones-unagesp/evaluaciones-de-tecnologías-sanitarias

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Los derechos reservados de este documento están protegidos por licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-NoDerivadas 4.0 International. Esta licencia permite que la obra pueda ser libremente utilizada sólo para fines académicos y citando la fuente de procedencia. Su reproducción por o para organizaciones comerciales sólo puede realizarse con autorización escrita del Instituto Nacional de Salud, Perú

Cita recomendada:
Instituto Nacional de Salud (Perú). Colposcopio para para el examen de alteraciones himeneales en casos de abuso sexual
Elaborado por María Calderón. Lima: Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública. Instituto Nacional de Salud, Agosto de 2019. Serie Evaluación de Tecnología Sanitaria-Rápida Nº 05-2019.

Para la elaboración del presente informe de ETS-R se siguió el Manual Metodológico para elaborar documentos técnicos de evaluaciones de tecnologías sanitarias (ETS) rápidas. MAN-CNSP-004 aprobado con RD N° 84-2018-DG-CNSP/INS del 01 de julio de 2018.

TABLA DE CONTENIDO

MENSAJES CLAVE 7
RESUMEN EJECUTIVO 8
I. INTRODUCCIÓN 11
II. OBJETIVO 123
III. MÉTODO 123
IV. RESULTADOS 15
V. CONCLUSIONES 190
VI. CONTRIBUCIÓN DE EVALUADORES Y COLABORADORES 190
VII. DECLARACIÓN DE INTERÉS 190
VIII. FINANCIAMIENTO 190
IX. REFERENCIAS 201
X. ANEXOS 212

MENSAJES CLAVE

- Este documento técnico se realiza a solicitud del Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña.
- El peritaje de abuso sexual es un proceso difícil para la víctima, que no sólo tiene que relatar un episodio traumático, sino que se tiene que someter a una serie de pruebas físicas y de laboratorio. Usualmente para evaluar el himen, especialmente en casos pediátricos, se utiliza la visualización directa con la ayuda de una lupa (x40).
- El colposcopio es un dispositivo usado para la evaluación de los genitales femeninos. La magnificación del colposcopio hace mucho más preciso la identificación de anormalidades en los genitales internos tanto como externos. El colposcopio viene acompañado de cámara fotográfica o cámara de video que permite la grabación del examen de alteraciones del himen en el caso de abuso sexual.
- Este documento tiene como objetivo evaluar la eficacia y seguridad, así como documentos relacionados a la decisión de cobertura del colposcopio para examen de alteraciones himeneales en casos de abuso sexual.
- No se encontraron ensayos clínicos, revisiones sistemáticas de ECAs, evaluaciones de tecnología sanitaria ni evaluaciones económicas que evaluaran la tecnología de interés.
- Los estudios observacionales recabados no presentan resultados concordantes. Mientras algunos refieren que la colposcopia podría identificar un mayor número de lesiones, otros sitúan a la observación directa como mejor herramienta diagnóstica.
- Dos GPC mencionan la necesidad de realizar y documentar el examen ano-genital pero no recomiendan una tecnología específica. Una GPC recomienda la colposcopia para el examen y la documentación de los casos. Sin embargo, otra GPC menciona la utilidad del colposcopio, pero condicionado a la evaluación de los costos por la institución.

RESUMEN EJECUTIVO

INTRODUCCIÓN

Este documento técnico se realiza a solicitud del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja.

a. Cuadro clínico

En los últimos años, las denuncias por delitos sexuales han ido aumentando en su mayoría en menores de edad. El peritaje de víctimas de abuso sexual es un proceso difícil para la víctima, que no sólo tiene que relatar un episodio traumático, sino que se tiene que someter a una serie de pruebas físicas y de laboratorio. Usualmente para evaluar el himen, especialmente en casos pediátricos, se utiliza la visualización directa con la ayuda de una lupa (x40). Este proceso, si bien es inocuo, se tiene que repetir en cada peritaje durante el proceso legal asociado al abuso sexual. Sin embargo, existen tecnologías que podrían hacer grabaciones del examen para que no deba ser repetido por la víctima.

b. Tecnología sanitaria

El colposcopio es un dispositivo usado para la evaluación de los genitales femeninos. La magnificación del colposcopio hace mucho más preciso la identificación de anormalidades en los genitales internos tanto como externos. El colposcopio viene acompañado de cámara fotográfica o cámara de video que permite la grabación del examen de alteraciones del himen en el caso de abuso sexual.

OBJETIVO

Evaluar la eficacia y seguridad, así como documentos relacionados a la decisión de cobertura del colposcopio para examen de alteraciones himeneales en casos de abuso sexual.

METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda en las principales bases de datos bibliográficas: MEDLINE, LILACS, COCHRANE, así como en buscadores genéricos de Internet incluyendo Google Scholar y TRIPDATABASE. Adicionalmente, se hizo una búsqueda dentro de la información generada por las principales instituciones internacionales de ginecología y agencias de tecnologías sanitarias que realizan revisiones sistemáticas (RS), evaluación de tecnologías sanitarias (ETS) y guías de práctica clínica (GPC).

RESULTADOS

No se encontraron ensayos clínicos, revisiones sistemáticas de ECAs, evaluaciones de tecnología sanitaria ni evaluaciones económicas que evaluaran la tecnología de interés. Se identificaron cuatro estudios comparativos diagnósticos y cuatro GPC.

Un estudio publicado en el año 2004 incluyó 17 niñas (edad media 6.5 años; 6 meses a 16 años) para evaluar la precisión diagnóstica del colposcopio comparado con la visualización estándar para el examen genital de pacientes con sospecha de abuso sexual. La sensibilidad y la especificidad de la colposcopia para hallazgos anogenitales anormales en la detección de abuso definitivo fueron 56.3% y 98.4%, respectivamente. La colposcopia mostró una correlación leve con la visualización directa del examen anogenital en pacientes con abuso sexual (kappa ponderada, 0.245).

Otro estudio publicado en el año 1999 evaluó 189 niñas (media 6 años, rango de edad de 1 a 16 años) con sospecha de abuso sexual. Se midió la correlación entre profesionales del diagnóstico de abuso sexual con el examen visual y sólo con la observación de fotografías tomadas con el colposcopio. La precisión de los revisores que sólo evaluaron las fotografías para el conjunto completo de 189 casos es uniformemente alta (93% a 95%). Cuando se hace el análisis para pacientes con signos de abuso, la precisión diagnóstica disminuye en 58% a 88%.

Un estudio publicado en el año 1990 evaluó 88 pacientes (1 a 14 años) y comparó visualización directa comparado con fotografía colposcópicas. Las fotografías colposcópicas confirmaron hallazgos anogenitales (los mismos hallazgos observados por ambos métodos) en el 54% de los 88 pacientes, aclararon los hallazgos (hallazgos adicionales observados en la colposcopia en comparación con el examen sin ayuda) en el 12%, y no pudieron confirmar los hallazgos observados durante la inspección en el 34% restante.

Otro estudio publicado en el año 1989 evaluó 130 niñas prepúberes (edad media de 5,5 años) En este estudio se comparó visualización directa versus el examen con colposcopio. En total, se encontró que 92 de las 130 niñas tenían hallazgos anormales. En la mayoría de las niñas con anomalías (96%), las anomalías se observaron durante la visualización directa. De los cuatro pacientes en quienes los hallazgos fueron detectados inicialmente por el examen colposcópico, estos hallazgos se observaron durante el examen repetido de visualización directa. Sólo un paciente presentó hallazgos que no se detectaron en la visualización directa.

Dos GPC (India 2019 y UNICEF 2017) mencionan la necesidad de realizar y documentar el examen ano-genital pero no recomiendan una tecnología específica. Una GPC de Canadá (2016) menciona que además del examen estándar ginecológico se tiene que realizar una fotodocumentación con colposcopio o una cámara fotográfica. Otra GPC publicada por la Organización Mundial de la Salud recomienda se podría usar un colposcopio. Sin embargo, aunque es útil para documentar algunos tipos de lesiones y / o anomalías anatómicas, es costoso comparado con la visualización directa.

CONCLUSIONES

- Si bien los estudios no coinciden en que la colposcopía brindaría beneficios en el diagnóstico de alteraciones himeneales en niñas con sospecha de abuso sexual, las GPC recabadas mencionan la importancia de un proceso de documentación adecuado por razones legales y para evitar la reevaluación de pacientes. No se encontraron evaluaciones de tecnología sanitaria que evaluaran la tecnología de interés.

PALABRAS CLAVES: colposcopio, abuso sexual

I. INTRODUCCIÓN

Este documento técnico se realiza a solicitud de Instituto Nacional de Salud del Niño - Breña. La Unidad de Análisis y Generación de Evidencias en Salud Pública (UNAGESP) del Instituto Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, analizó el pedido y tras la coordinación con los responsables asignados de las instituciones solicitantes se establecieron y consensuaron los alcances de la evaluación, tales como la población de estudio, intervención, comparadores y desenlaces.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud el abuso sexual infantil es la participación de un niño en una actividad sexual que él o ella no comprende completamente, no puede dar su consentimiento informado o para el cual el niño no está preparado y no puede dar consentimiento, o que viola las leyes o tabúes sociales de una sociedad. (1)

1.1 Cuadro clínico

En los últimos años, las denuncias por delitos sexuales han ido aumentando en su mayoría en menores de edad. (2) En el Perú, de acuerdo con los registros de los Centros Nacionales "Emergencia Mujer" se han registrado 3645 casos de abuso sexual en agravio de niños, niñas y adolescentes a nivel nacional en el 2011. (3) Además, la Policía Nacional del Perú reportó que el 78% de las víctimas de violación sexual fueron menores de edad con un total de 49,659 denuncias para el mismo año.(3) Se estima que estas cifras han aumentado en la actualidad.

Las víctimas de abuso sexual muchas veces no denuncian la agresión en el corto plazo después de sucedida, lo que dificulta la confirmación por medio de hallazgos anatómicos o de lesiones en la zona genital.(1) El peritaje de víctimas de abuso sexual es un proceso difícil para la víctima, que no sólo tiene que relatar un episodio traumático, sino que se tiene que someter a una serie de pruebas físicas y de laboratorio. En estos casos, se deben realizas pruebas para detección de infecciones de transmisión sexual así, como pruebas para determinación de presencia de semen. Además, se debe investigar presencia de drogas a través de exámenes de sangre y de orina, prueba de embarazo, entre otras. Es fundamental realizar un examen de genito-anal para evaluar lesiones asociadas como fisuras, desgarros y, en el caso de las mujeres, alteraciones del himen.(2, 3)

Usualmente para evaluar el himen, especialmente en casos pediátricos, se utiliza la visualización directa con la ayuda de una lupa (x40). Este proceso, si bien es inocuo, se tiene que repetir en cada peritaje durante el proceso legal asociado al abuso sexual. Sin embargo,

existen tecnologías que podrían hacer grabaciones del examen para que no deba ser repetido por la víctima. Entre ellas se encuentra el colposcopio.

1.2 Descripción de la tecnología

El colposcopio es un dispositivo usado para la evaluación de los genitales femeninos. La magnificación potencial del colposcopio hace mucho más preciso la identificación de anormalidades en los genitales internos tanto como externos. El colposcopio viene acompañado de cámara fotográfica o cámara de video que permiten la grabación del examen. Además, el dispositivo cuenta con diferentes medidas de lentes de magnificación para mejorar la visualización.(2)

Se postula que, en el caso de abuso sexual, el colposcopio brindaría una ventaja con respecto a la visualización directa del himen ya que mejoraría la visualización y además serviría para la documentación del exámen para fines legales. De esta forma se podría evitar revisar al paciente en múltiples oportunidades disminuyendo la revictimización del paciente.

II. OBJETIVO

Evaluar la eficacia y seguridad, así como documentos relacionados a la decisión de cobertura del colposcopio para examen de alteraciones himeneales en caso de abuso sexual

III. MÉTODO

3.1 Formulación de pregunta PICO

Se presenta la pregunta de investigación en la **tabla 1**

Tabla 1. Pregunta PICO.

Población	Pacientes con alteraciones himeniales en casos de abuso sexual en menores de edad.
Intervención	Video colposcopio o colposcopio digital
Comparador	Visualización directa con lupa 40x

Outcome (Desenlace)	Detección de alteraciones himenales Numero de revisiones Otras complicaciones asociadas a la utilización del dispositivo
Diseño de estudio	❖ Ensayos Clínicos Aleatorizados (ECAs) ❖ Revisiones Sistemáticas (RS) ❖ Estudios observacionales comparativos de diagnóstico ❖ Estudios de calidad de vida comparativos ❖ Guías de Práctica Clínica (GPC) ❖ Evaluaciones de Tecnología Sanitaria (ETS) ❖ Evaluaciones económicas (EE) de la región

3.2 Estrategia de búsqueda

Se realizó una búsqueda en las principales bases de datos bibliográficas: MEDLINE, LILACS, COCHRANE, así como en buscadores genéricos de Internet incluyendo Google Scholar y TRIPDATABASE. Adicionalmente, se hizo una búsqueda dentro de la información generada por las principales instituciones internacionales de cardiología, neurocirugía y agencias de tecnologías sanitarias que realizan revisiones sistemáticas (RS), evaluación de tecnologías sanitarias (ETS) y guías de práctica clínica (GPC).

La fecha de búsqueda se realizó hasta julio del 2019 y sólo se recabaron estudios en español e inglés. Las estrategias de búsqueda detalladas se describen en el **Anexo 1.**

Las instituciones consultadas, independientemente de ser encontradas con la estrategia de búsqueda o no, fueron las siguientes:

- Guidelines International Network (GIN)
- National Guideline Clearinghouse (NGC)
- Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE)
- Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS)
- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC)
- Canadian agency for drugs and technologies in health (CADTH)
- Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC)
- RedETSA – OPS

3.3 Selección de estudios

Debido a que se trata de evaluar la eficacia y seguridad de un dispositivo se dio prioridad a RS de ensayos clínicos y ensayos clínicos aleatorizados (ECAs). Se seleccionaron sólo revisiones sistemáticas que cumplieran con los criterios metodológicos establecidos por DARE (por sus siglas en ingles Database of Abstracts of Reviews of Effects)(4). Además, se incluyeron estudios observacionales comparativos. Sin embargo, tras búsquedas preliminares se encontró que los estudios comparativos son mínimos por los que se decidió incorporar estudios no comparativos con el objetivo de mostrar un panorama global de la información disponible de la tecnología, pero indicando las limitaciones de tomar una decisión basado en esta información.

Si bien la búsqueda no tuvo restricción de fecha de búsqueda, se dio prioridad a documentos publicados en los últimos 10 años, aunque si fuera conveniente se incluirían años anteriores. Sólo se incluyeron evaluaciones económicas (EE) de la región latinoamericana.

La pregunta PICO y estrategia de búsqueda fue consensuada por el equipo elaborador y el equipo técnico de la UNAGESP. La pregunta PICO, adicionalmente, fue consensuada por expertos temáticos del Instituto Nacional de Salud del Niño en Breña. En una primera etapa se seleccionaron los documentos por título y resumen, para posteriormente ser analizados en formato de texto completo por un solo revisor. Los resultados de esta selección fueron divididos de acuerdo con el tipo de documento y condición clínica relevante. El flujograma de la búsqueda se reporta de acuerdo con la Declaración PRISMA (del inglés, Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses statement) para el reporte de revisiones sistemáticas y metaanálisis. (5, 6)

3.4 Extracción de datos

Los datos de cada fuente seleccionada fueron extraídos por un solo revisor y luego revisados por el equipo.

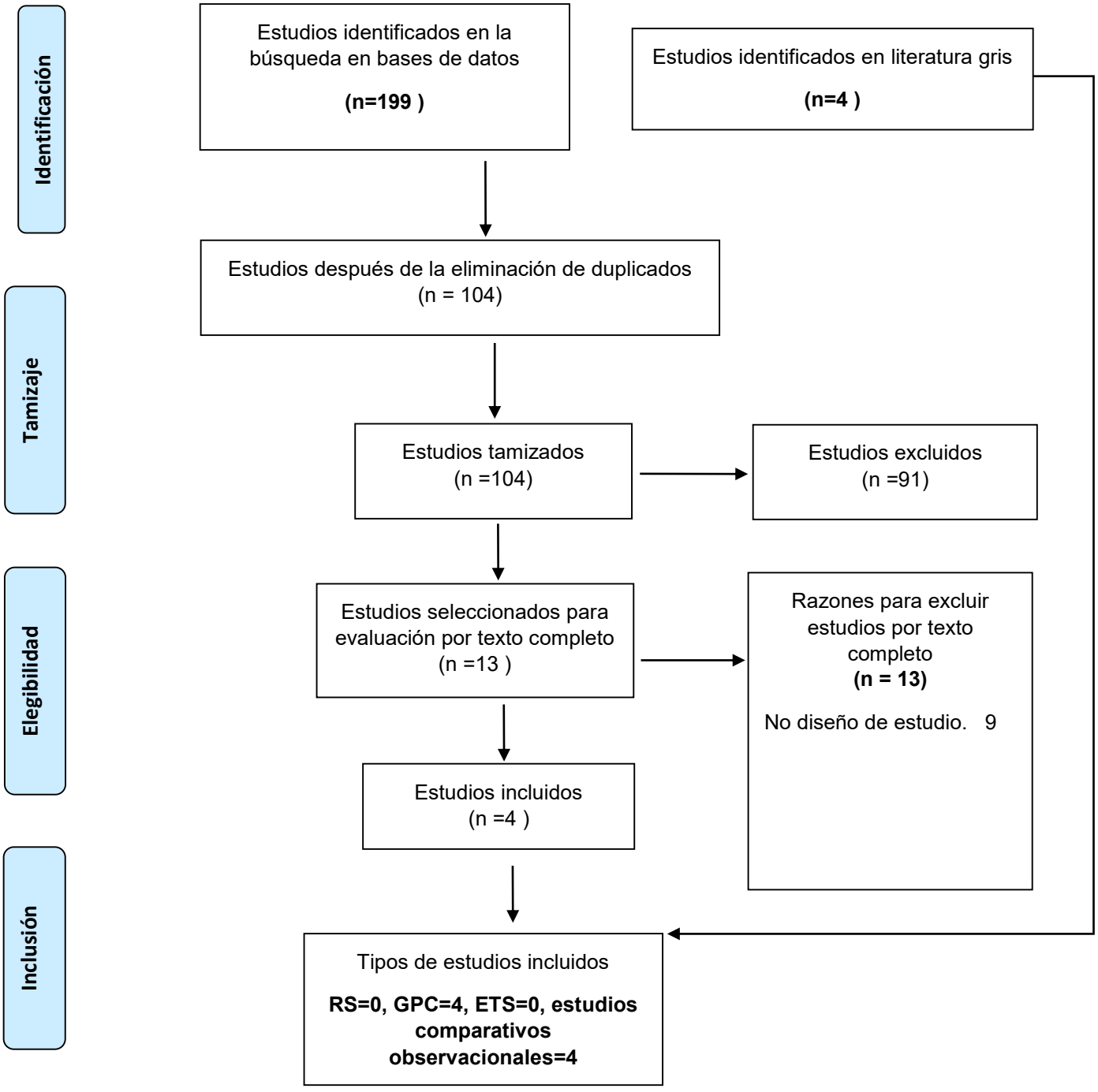
3.5 Evaluación de calidad metodológica

La calidad metodológica de las revisiones sistemáticas incluidas fue evaluada por un solo revisor usando la herramienta AMSTAR (Measurement Tool to Assess Reviews) (20). Esta herramienta consta de 16 ítems distintos para evaluar los métodos usados en las revisiones sistemáticas. Cada ítem es respondido como: sí (claramente hecho), no (claramente no hecho), si parcial (parcialmente hecho), no se puede contestar o no aplicable. Finalmente se obtienen puntajes de: a) Alta calidad, b) moderada calidad, c) baja calidad y d) críticamente baja calidad.

IV. RESULTADOS

El flujograma de selección de estudios se presenta en el **Grafico 1.**

Figura 1: Flujograma PRISMA de selección de reportes.



From: Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). *P*referred *R*eporting *I*tems for *S*ystematic Reviews and *M*eta-*A*nalyses: The PRISMA Statement. PLoS Med 6(6): e1000097. doi:10.1371/journal.pmed1000097

For more information, visit www.prisma-statement.org.

4.1 Estudios comparativos de eficacia y seguridad

No se encontraron ensayos clínicos ni revisiones sistemáticas de ECAs que evaluaran la tecnología de interés. Se identificaron cuatro estudios comparativos diagnósticos.

En el año 2004, Cheung et al.(7) realizaron un estudio con el objetivo de identificar la precisión diagnóstica del colposcopio en abuso sexual. Se incluyeron 17 niñas (edad media 6.5 años; 6 meses a 16 años) que fueron referidas a un Hospital de Hong Kong para evaluación por abuso sexual desde julio de 1999 a junio de 2002. Los hallazgos anogenitales colposcópicos (categorizados como normales, inespecíficos, relacionados con el abuso o claramente anormales) se correlacionaron con la evaluación general de la probabilidad de abuso sin colposcopio y a través de visualización y cuestionarios validados (clasificado como sin evidencia de abuso, posible abuso, abuso probable o abuso definitivo). Se calculó la sensibilidad y especificidad de los hallazgos claramente anormales en la detección del abuso definitivo, y el impacto diagnóstico de los hallazgos de la colposcopia se expresó como razones de probabilidad. Los hallazgos anogenitales colposcópicos fueron normales en el 45% de los pacientes, inespecíficos en el 29%, concernientes al abuso en el 13% y claramente anormales en el 13%. Siete de los 16 casos confirmados de abuso sexual tuvieron hallazgos normales o inespecíficos. La evaluación general (sin utilización de colposcopio) mostró que 46% de todos los pacientes no tenían evidencia de abuso, 20% tenían casos de posible abuso, 13% tenían casos de abuso probable y 21% tenían casos de abuso definitivo. La sensibilidad y la especificidad de los hallazgos anogenitales anormales en la detección de abuso definitivo fueron 56.3% y 98.4%, respectivamente. La colposcopia mostró una correlación leve con la visualización directa del examen anogenital en pacientes con abuso sexual (kappa ponderada, 0.245).

En el año 1999 Muram et al.(8) publicaron un estudio para evaluar la correlación entre profesionales del diagnóstico sólo con el examen visual y sólo la observación de fotografías tomadas con el colposcopio. Se evaluaron 189 niñas (media 6 años, rango de edad de 1 a 16 años) por posible abuso sexual. Las intervenciones utilizadas incluyeron evaluación ginecológica, fotografías colposcópicas y revisión de fotografías. La medida de resultado principal fue el grado de acuerdo entre el médico examinador y los revisores. La precisión de los revisores que sólo evaluaron las fotografías para el conjunto completo de 189 casos es uniformemente alta (93% a 95%). Cuando se hace el análisis para pacientes con signos de abuso, la precisión diagnóstica disminuye en 58% a 88%.

En el año 1990 Adams et al.(9) publicaron un estudio comparando el diagnóstico de lesiones himenales utilizando fotografías colposcópicas comparándolo con el examen de visualización

estándar. En este estudio se evaluaron 88 pacientes (1 a 14 años). Las fotografías colposcópicas confirmaron hallazgos anogenitales (los mismos hallazgos observados por ambos métodos) en el 54% de los 88 pacientes, aclararon los hallazgos (hallazgos adicionales observados en la colposcopia en comparación con el examen sin ayuda) en el 12%, y no pudieron confirmar los hallazgos observados durante la inspección en el 34% restante. Para identificar la abertura anal, los autores consideraron que la inspección directa es más precisa que la colposcopia, no se presentaron estimadores estadísticos. Para identificar las cicatrices anogenitales, hubo discrepancias entre la inspección y la colposcopia, pero los autores no indicaron qué método consideraban más preciso.

En el año 1989 Muram et al. (10) publicaron un estudio prospectivo en 130 niñas prepúberes (edad media de 5,5 años) que fueron identificadas por las agencias de protección infantil como víctimas de abuso sexual. En este estudio se comparo el examen visual estándar versus el examen con colposcopio. Si los hallazgos colposcópicos diferían de los de la inspección sin ayuda, el examen macroscópico se repitió para determinar si la anomalía podría haberse detectado sin aumento. En total, se encontró que 92 de las 130 niñas tenían hallazgos anormales. En la mayoría de las niñas con anomalías (96%), las anomalías se observaron durante el examen sin ayuda. De los cuatro pacientes en quienes los hallazgos fueron detectados inicialmente por el examen colposcópico, estos hallazgos se observaron durante el examen repetido sin ayuda. Los hallazgos se observaron mediante un examen colposcópico solo en un sólo paciente.

4.2 Guías de práctica clínica

En el año 2019, se publica una GPC para el manejo de abuso sexual en niño en India. En este documento no se especifica una tecnología para el examen himenial de pacientes pediátricos.(11)

El año 2017, el Comité de Rescate Internacional de la UNICEF publica una GPC para servicios de salud y psicosociales en niños sobrevivientes de abuso sexual. En este documento se menciona que todo examen debe ser debidamente documentado y grabado, pero no se menciona una tecnología específica para este propósito.(12)

En el año 2016, un hospital en Canadá publica una GPC para el manejo de abuso sexual en niños y adolescentes.(13) En este documento se menciona que además del examen estándar tiene que realizarse una fotodocumentación con colposcopio o una cámara fotográfica. Las imágenes fotográficas permiten una revisión por pares o expertos para asegurar la calidad del examen y para procedimientos legales.

En el año 2003, la Organización Mundial de la salud publica la guía para manejo médico-legal de victimas de violencia sexual(1). En este documento se recomienda que, para realizar el examen genital en las niñas, una buena fuente de luz es esencial. Se menciona que se podría usar un colposcopio. Sin embargo, aunque es útil para documentar algunos tipos de lesiones y / o anomalías anatómicas, es costoso comparado con la visualización sin ayuda.

4.3 Evaluación de tecnologías sanitaria

No se encontraron evaluaciones de tecnología sanitarias que evaluaran al colposcopio para la evaluación de lesiones himenales en abuso sexual.

4.4 Evaluaciones económicas de Perú

No se encontraron evaluaciones económicas de la tecnología de la región. Por comunicación interna con médicos especialistas del Instituto de salud del Niño se estima que el costo de la tecnología es 20 a 40 mil soles aproximadamente. A este costo se le podría adicionar el costo de una impresora de color de alta resolución.

4.5 Valoración del riesgo de sesgo

No se encontraron ensayos clínicos ni revisiones sistemáticas de ECAs que evaluaran la tecnología de interés.

V. CONCLUSIONES

- Si bien los estudios no son coinciden en que la colposcopía brindaría beneficios en el diagnóstico de alteraciones himeniales en niñas con sospecha de abuso sexual, las GPC recabadas mencionan la importancia de un proceso de documentación adecuado por razones legales y para evitar la re-evaluación de pacientes. No se encontraron evaluaciones de tecnología sanitaria que evaluaran la tecnología de interés.

VI. CONTRIBUCIÓN DE EVALUADORES Y COLABORADORES

MC elaboró la estrategia de búsqueda para las diferentes fuentes de información, MC seleccionó los estudios, además desarrolló la síntesis y valoración crítica de los hallazgos y redactaron la versión preliminar del documento, cuyos procedimientos y resultados fueron presentados y consensuados con el equipo de UNAGESP. EG supervisó las diferentes etapas de elaboración y revisó la versión preliminar del documento. PC revisó la versión preliminar del documento. Todos los autores y revisores aprobaron la versión final del documento.

VII. DECLARACIÓN DE INTERÉS

Los profesionales participantes de la presente evaluación de tecnología sanitaria declaran no tener conflictos de interés en relación a los contenidos de este documento técnico.

VIII. FINANCIAMIENTO

La presente evaluación de tecnología sanitaria fue financiada por el Instituto Nacional de Salud.

REFERENCIAS

1. Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence. Geneva: World Health Organization (WHO); 2003. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42788/924154628X.pdf;jsessionid=AD8F274BCEBE8B8CDDA24800D164B475?sequence=1.

2. Montoya S D, Díaz S R, Reyes O F, Abusleme A C, Garrido C J. PERITAJE MÉDICO LEGAL EN DELITOS SEXUALES: UNA PAUTA PRÁCTICA PARA SU CORRECTA REALIZACIÓN. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2004;69:55-9.

3. Viviano Llave TM. Abuso Sexual: Estadísticas para la reflexión y pautas para la prevención. Perú: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables; 2012. Available from: https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/libro_abusosexual.pdf.

4. Effectiveness Matters. The Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE). United Kingdom: The University of York; 2002. Available from: https://www.york.ac.uk/media/crd/em62.pdf.

5. Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gotzsche PC, Ioannidis JP, et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. PLoS Med. 2009;6(7):e1000100.

6. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. PLoS Med. 2009;6(7):e1000097.

7. Cheung PC, Ko CH, Lee HY, Ho LM, To WW, Ip PL. Correlation of colposcopic anogenital findings and overall assessment of child sexual abuse: prospective study. Hong Kong Med J. 2004;10(6):378-83.

8. Muram D, Arheart KL, Jennings SG. Diagnostic accuracy of colposcopic photographs in child sexual abuse evaluations. J Pediatr Adolesc Gynecol. 1999;12(2):58-61.

9. Adams JA, Phillips P, Ahmad M. The usefulness of colposcopic photographs in the evaluation of suspected child sexual abuse. Adolescent and Pediatric Gynecology. 1990;3(2):75-82.

10. Muram D, Elias S. Child sexual abuse--genital tract findings in prepubertal girls. II. Comparison of colposcopic and unaided examinations. Am J Obstet Gynecol. 1989;160(2):333-5.

11. Seshadri S, Ramaswamy S. Clinical Practice Guidelines for Child Sexual Abuse. Indian J Psychiatry. 2019;61(Suppl 2):317-32.

12. Caring for Child Survivors of Sexual Abuse: Guidelines for health and psychosocial service providers in humanitarian settings. Estados Unidos de America: International Rescue Committee. UNICEF; 2017. Available from: https://www.refworld.org/pdfid/532aa6834.pdf.

13. Management of Acute Child and Adolescent Sexual Abuse and Assault. Canadá: The Hospital for Sick Children; 2016. Available from: https://www.sickkids.ca/clinical-practice-guidelines/clinical-practice-guidelines/Export/CLINH338/Main%20Document.pdf.

IX. ANEXOS

ANEXO 01

DESCRIPCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA SISTEMÁTICA

Tabla 1. Estrategia de búsqueda en bases de datos bibliográficas.

		Resultado
Pubmed	(Colposcopy[MeSH] OR Colposcop*[tiab] OR colposcopic surgical Procedure*[tiab]) AND (Child Abuse, Sexual[MeSH] OR sexual abuse[tiab])	88
LILACS	((mh:(colposcopy)) OR (tw:(colposcop*))) AND ((tw:(sexual abuse)) OR (mh:(child abuse, sexual))) AND (instance:"regional") AND (instance:"regional")	111
Cochrane	"colposcop*" in All Text AND sexual abuse in All Text - (Word variations have been searched)	0