

Comisión Nacional
Multidisciplinaria de
Aborto Terapéutico

Informe Final Año 2022



Ministerio de Salud

Dirección General de Salud Pública

Sección de Salud Sexual y Reproductiva

República de Panamá

Tel: 512-9325



**MINISTERIO
DE SALUD**

Equipo técnico

Dra. Geneva González T.

Jefa Nacional de la Sección de Salud Sexual y Reproductiva
Ginecobstetra/Medicina Materno Fetal

Mgtra. Maritza Nieto de De Gracia

Enfermera Obstetra-Coordinadora Nacional de enfermería de la Sección de Salud Sexual y Reproductiva

Dra. Kimberly González

Medicina General/Unidad Técnica de la Sección de Salud Sexual y Reproductiva

Introducción

Todo ser humano tiene derecho a la autonomía corporal y tal vez no haya nada más fundamental para el ejercicio de ese derecho que la capacidad de decidir si se quiere tener un embarazo. En 1994, el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) reconoció que el empoderamiento, la igualdad plena y la autonomía de las mujeres eran esenciales para el progreso social y económico. (Ian McFarlane, 2022).

A partir de la definición de aborto como “la interrupción de un embarazo tras la implantación del huevo fecundado en el endometrio antes de que el feto haya alcanzado viabilidad, es decir, antes de que sea capaz de

sobrevivir y mantener una vida extrauterina independiente” (OMS 1994), se han desarrollado diversas categorías: aborto libre, eugenésico, terapéutico, ético, mixto y por razones socioeconómicas, las que han sido consignadas en la normativa internacional. (María Pilar Lampert, 2015)

Panamá cuenta con legislación que respalda el aborto seguro que puede ocurrir por: violación, en cuyo caso la interrupción es solicitada por el Ministerio Público; y en un segundo caso, cuando la vida de la madre este en riesgo de muerte o el feto tenga malformaciones incompatibles con la vida.

El siguiente informe presenta la situación de abortos terapéuticos solicitados por la Comisión Multidisciplinaria para la autorización de los mismos en Panamá.

Objetivo general

-Exponer la situación de pacientes evaluadas para la interrupción del embarazo por parte de la comisión multidisciplinaria de aborto terapéutico.

Contexto

Se define Aborto Terapéutico como la interrupción del embarazo cuando el feto no es viable ya sea que presente malformaciones congénitas no compatibles con la vida o por razones médicas como el riesgo de muerte de la madre en el embarazo actual.

Las muertes maternas asociadas con la realización de abortos en condiciones de riesgo reflejan claramente inequidad y violación de los derechos de las mujeres. Con respecto a la inequidad, es común que las complicaciones asociadas a este tipo de prácticas recaigan sobre las mujeres más pobres, las menos educadas, las que viven en zonas más alejadas o las que pertenecen a otras culturas.

No existe una lista referencial de enfermedades debido a la complejidad potencial de las indicaciones por las que se puede realizar un aborto terapéutico. Por esta razón, cada caso debe considerarse particularmente sobre la base de un análisis minucioso, y de acuerdo con el criterio de los profesionales de la salud en conjunto con la mujer embarazada. (Giselle Carino: Responsable Área Aborto Seguro, 2020).

Situación de interrupción de la Gestación solicitada a la Comisión Nacional de Aborto Terapéutico

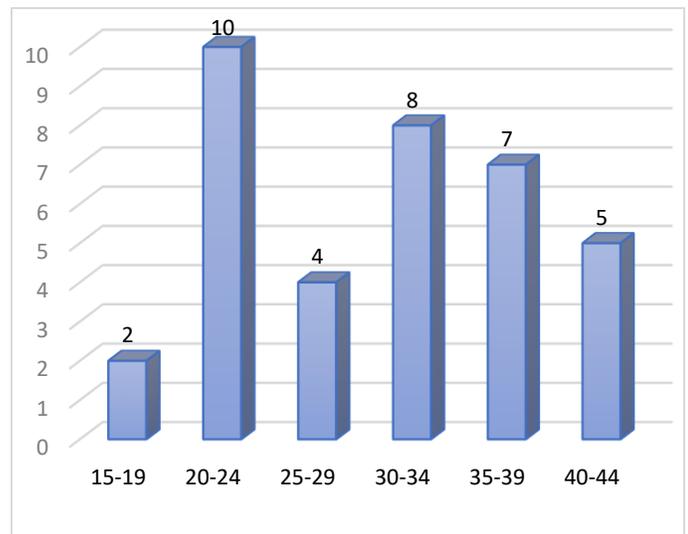
Durante el año la comisión se reúne, según la frecuencia de solicitudes emitidas para analizar que los casos cumplan con los requisitos establecidos para su autorización.

En el año 2022 se recibieron y analizaron 36 solicitudes de interrupción del embarazo, de las cuales 35 fueron aprobadas y solo una (1) no fue aprobada por la comisión, y se debió a que el producto no presentaba evidencia de patologías que pusiera en riesgo la vida de éste.

Se destaca que de las 36 solicitudes médicas realizadas 13 fueron del sector privado.

De acuerdo con el grupo de edad de las solicitudes médicas, el grupo de 25-29 años fueron más frecuente.

Gráfica 1. Solicitudes médicas de interrupción del embarazo según grupo de edad. Comisión Nacional de interrupción del Embarazo. República de Panamá. Año 2022

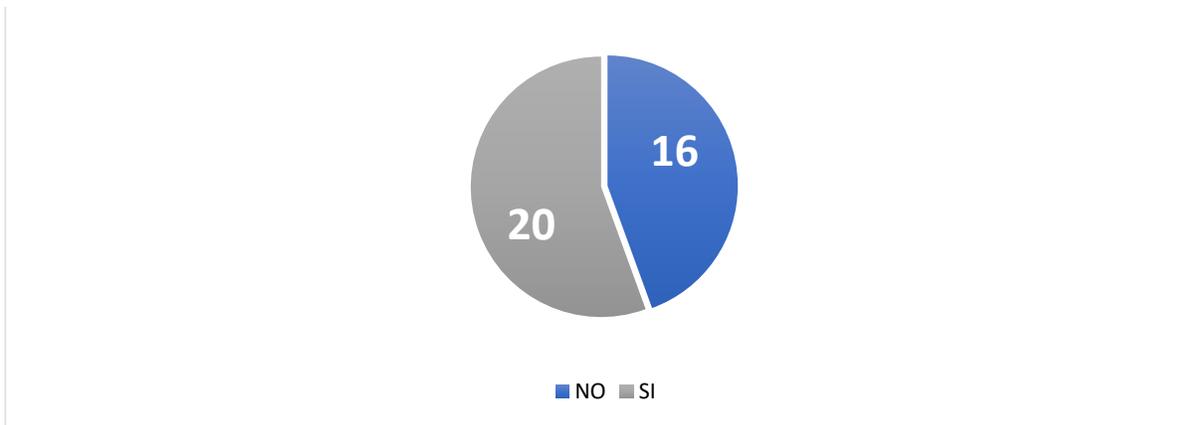


Fuente: Base de datos de aborto terapéutico. Sección de Salud Sexual y Reproductiva.

De acuerdo con pacientes aseguradas, el 56% de las mujeres eran aseguradas, mientras que el 44% restante no contaban con seguro social.

Al evaluar el área de residencia de las solicitudes

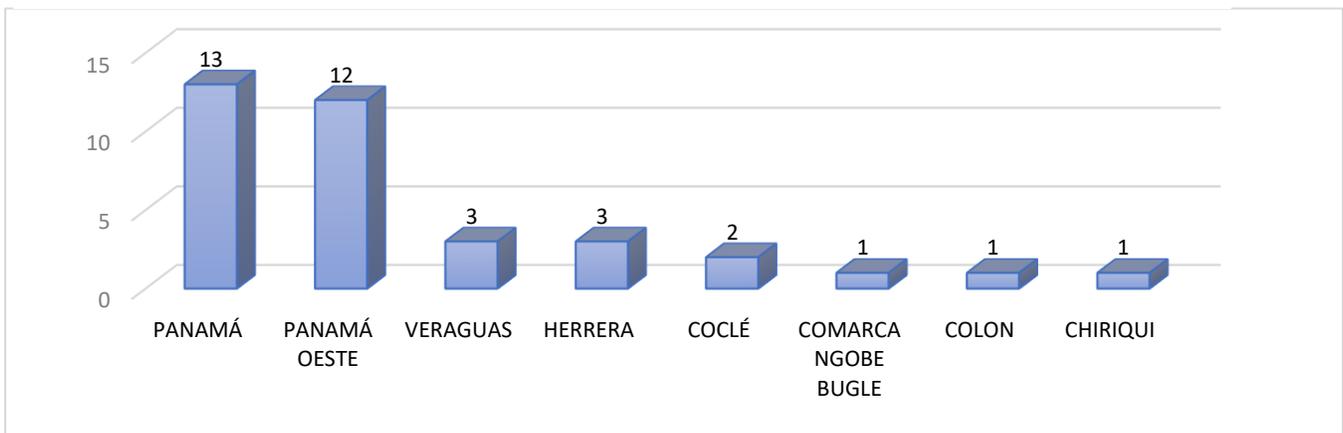
Gráfica 2. Solicitudes médicas de interrupción del embarazo según acceso a seguro médico. Comisión Nacional de interrupción del Embarazo. República de Panamá. Año 2022



Fuente: Base de datos de aborto terapéutico. Sección de Salud Sexual y Reproductiva.

médicas, las provincias de Panamá y Panamá Oeste aportaron el 69% de las solicitudes y en tercer lugar la provincia de Veraguas con 8%.

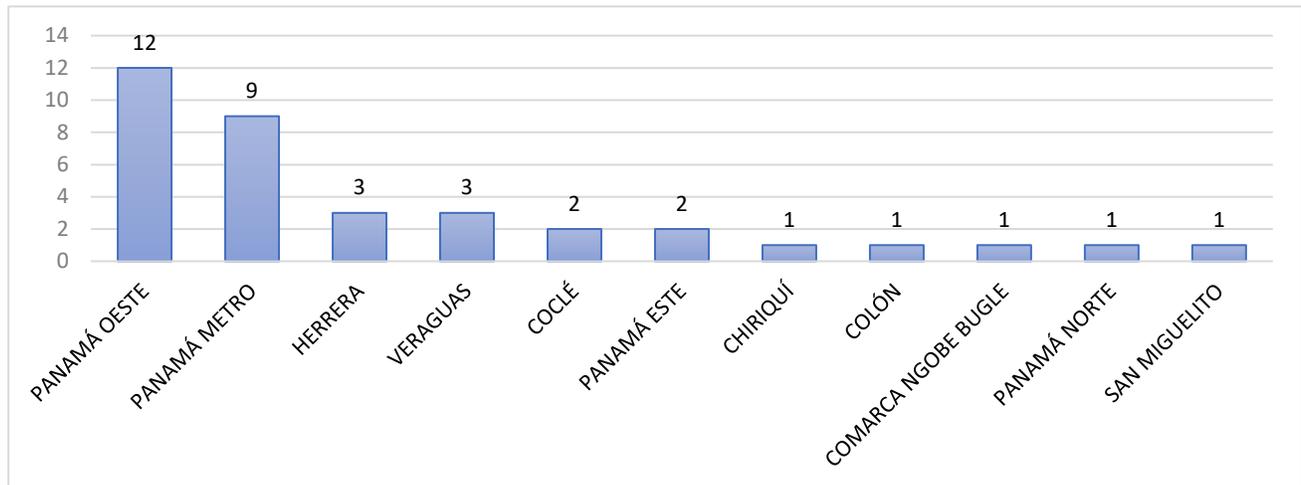
Gráfica 3. Solicitudes médicas de interrupción del embarazo según provincia de residencia. República de Panamá. Año 2022



Fuente: Base de datos de aborto terapéutico. Sección de Salud Sexual y Reproductiva.

La frecuencia de solicitudes médicas de interrupción de acuerdo con la región de salud de procedencia es de 58% fueron de las regiones Metropolitana y Panamá Oeste; el resto de las regiones con un porcentaje por debajo del 10%.

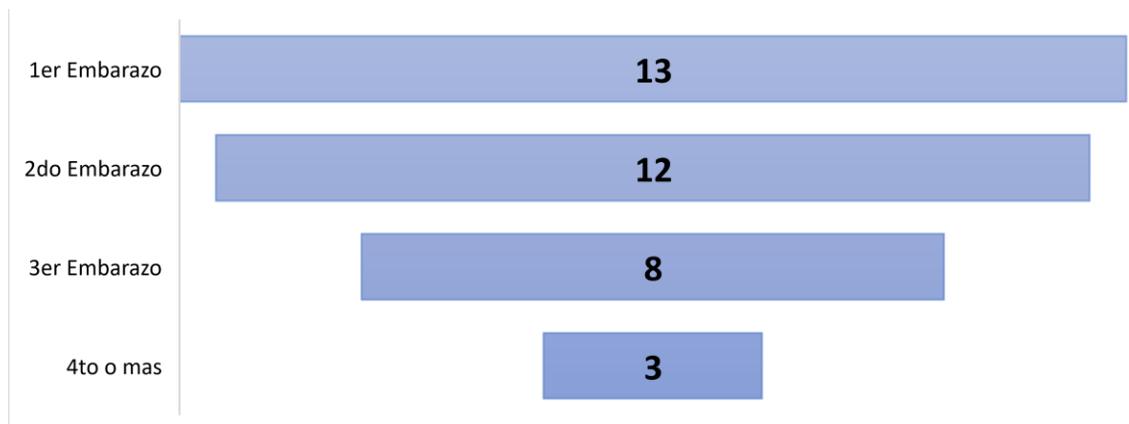
Gráfica 4. Solicitudes médicas de interrupción del embarazo según Región de Salud. República de Panamá. Año 2022



Fuente: Base de datos de aborto terapéutico. Sección de Salud Sexual y Reproductiva.

Con respecto al orden de embarazo de la mujer solicitante, un 36% correspondía a su primer embarazo; 33% a la segunda gestación; 22% al tercer embarazo y el restante a más de 3 gestaciones.

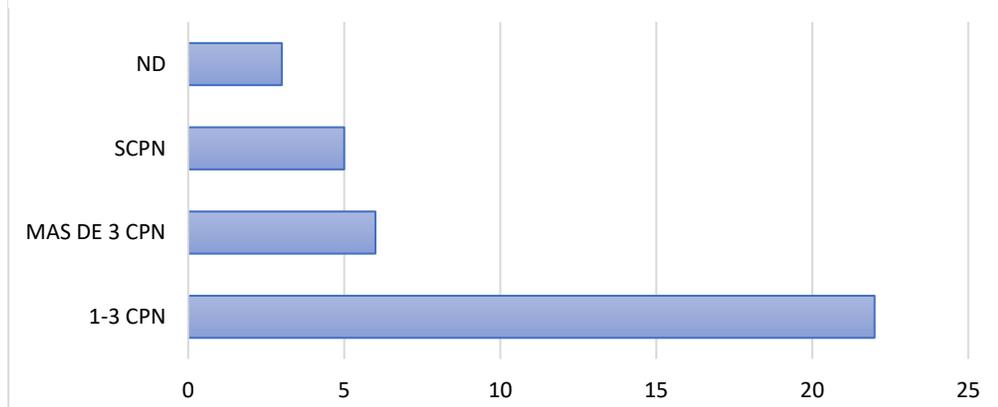
Gráfica 5. Solicitudes médicas de interrupción del embarazo según paridad. República de Panamá. Año 2022



Fuente: Base de datos de aborto terapéutico. Sección de Salud Sexual y Reproductiva.

Un 78% de las mujeres se había realizado controles prenatales (CPN). De estas, un 61% se había realizado de uno a tres controles prenatales, un 17% más de tres controles prenatales. Se destaca que un 14% de las mujeres no se realizó un control prenatal.

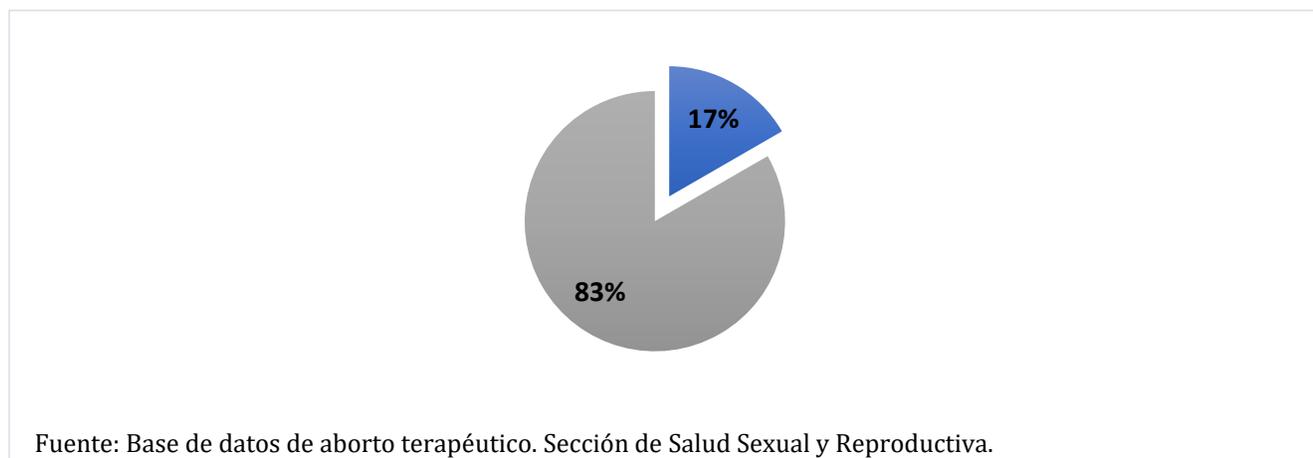
Gráfica 6. Solicitudes médicas de interrupción del embarazo según control prenatal. República de Panamá. Año 2022



Fuente: Base de datos de aborto terapéutico. Sección de Salud Sexual y Reproductiva.

Cuando se evalúan las causas que originan una interrupción del embarazo, en el 83% de los casos fue por causas fetal y un 17% de causas maternas.

Gráfica 7. Solicitudes médicas de interrupción del embarazo según causas. República de Panamá. Año 2022



Fuente: Base de datos de aborto terapéutico. Sección de Salud Sexual y Reproductiva.

Dentro de las causas maternas, la medicación teratogénica fue la más frecuente con dos (2) casos, seguido por un (1) caso de cáncer y una (1) cardiopatía materna.

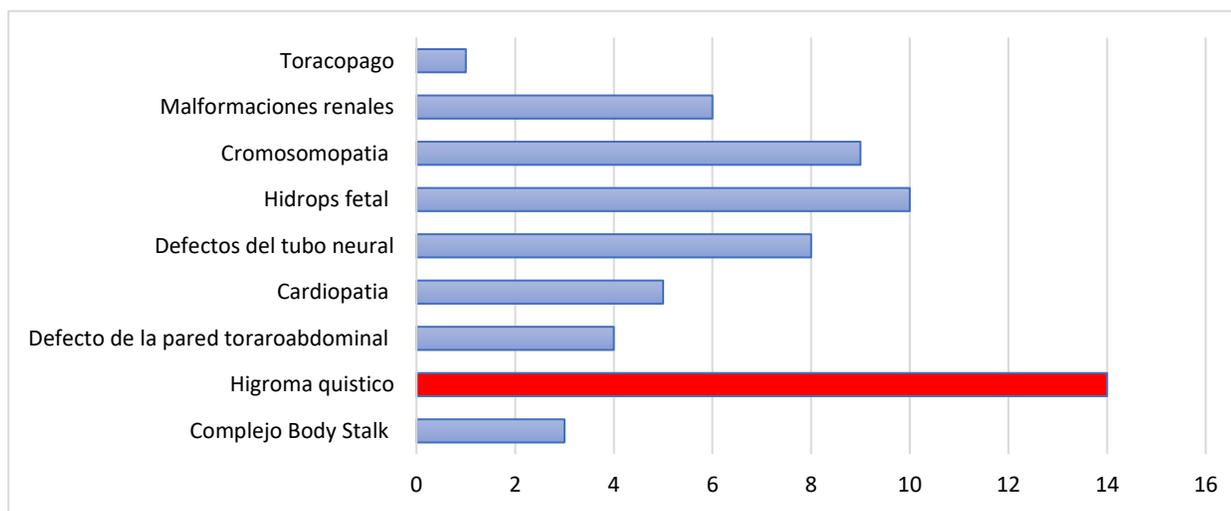
Tabla 1. Frecuencia de casos para interrupción del embarazo según causas maternas.

Causas maternas	Frecuencia
Medicación teratogénica	2
Cáncer	1
Cardiopatía	1
Malformaciones vasculares	1

Fuente: Base de datos de aborto terapéutico. Sección de Salud Sexual y Reproductiva.

Las causas fetales que motivaron la interrupción del embarazo en las mujeres fueron encabezadas en un 23% por higromas quísticos, seguido de 17% por defectos como hidrops fetal, 15% con cromosomopatías y 13% defectos del tubo neural; resto de causas fetales con menor porcentaje.

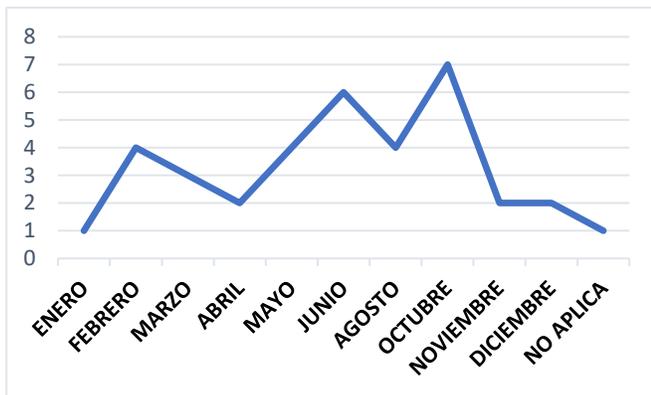
Gráfica 8. Solicitudes médicas de interrupción del embarazo según causas fetales. República de Panamá. Año 2022



Fuente: Base de datos de aborto terapéutico. Sección de Salud Sexual y Reproductiva.

La aprobación de aborto terapéutico se realizó con mayor frecuencia entre los meses de junio y octubre con 17% y 19% respectivamente, con otro pico de incidencia de 11% en Agosto.

Gráfica 9. Solicitudes médicas de interrupción del embarazo según mes de aprobación. República de Panamá. Año 2022



Fuente: Base de datos de aborto terapéutico. Sección de Salud Sexual y Reproductiva.

Conclusiones

- Se aprobaron 35 solicitudes de aborto terapéutico y una (1) no fue aprobada.
- La solicitud no aprobada por la comisión se debió a que el producto no presentaba evidencia de patologías que pusiera en riesgo la vida de éste.
- Las solicitudes médicas de interrupción del embarazo fueron más frecuentes en la Región de Panamá Oeste con 33% y Metropolitana con 25%.
- Los grupos de edad donde se evidenció mayor frecuencia de solicitudes fue el de 20-24 con 28% y 30-34 con 22%.
- De acuerdo con el nivel de responsabilidad de la institución que refirió a la paciente, un 36% provenía de una instalación privada, 33% de MINSA, y 28% de Caja de Seguro Social.
- El 83% de las solicitudes fueron de causa fetal y el 17% de causa materna.
- De las causas maternas, la más frecuente fue el uso de medicación teratogénica.
- En cuanto a las solicitudes medicas evaluadas según mes de ocurrencia se presentó el mayor número en el mes de octubre.

Bibliografía

- Giselle Carino: Responsable Área Aborto Seguro, A. C.-C. (2020). *Aborto Legal: regulaciones sanitarias comparadas. Un análisis en América Latina*. Nueva york: Federacion Internacional de Planificacion de la Familia.

- Ian McFarlane, D. B. (2022). *Visibilizar lo imposible*. UNFPA.
- María Pilar Lampert, c. l. (2015). *Interrupción Voluntaria del Embarazo: definición, proyectos de ley y legislación extranjera*. Chile: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador; Atención del aborto terapéutico, Guía de Práctica Clínica Quito: MSP, Dirección Nacional de Normatización. 2015
- OMS. Abortion care guideline
DOI: <https://srhr.org/abortioncare/>

