

COMPARACIÓN DE CAUSAS DE MUERTE FETAL EN EL ESTADO DE GUANAJUATO DURANTE 2016

Cruz Arias, Luis Rogelio (1), Lara Lona, Elia (2), Castillo Cardiel, José Arturo (3)

1 [Licenciatura en Médico Cirujano, Universidad Quetzalcóatl en Irapuato] | [rogrcful@gmail.com]

2 [Departamento de Medicina y Nutrición, División Ciencias de la salud, Campus León, Universidad de Guanajuato] | [elia.lara@ugto.mx]

3 [Dirección general, Escuela de Medicina, Campus Irapuato, Universidad Quetzalcóatl] | [arturocardiel@yahoo.com.mx]

Resumen

Con más de 2.6 millones casos al año, las muertes fetales no representan aún una de las partes más importantes de la agenda de salud pública actual. Las muertes fetales han sido subregistradas y en ocasiones olvidadas por los sistemas de salud; El objetivo de esta investigación es reclasificar las causas de muerte fetal ocurridas en el estado de Guanajuato México durante el año 2016 utilizando la herramienta ICD-PM en base a la CIE-10 de la OMS para establecer una nomenclatura que englobe las causas específicas y las condiciones maternas asociadas a la defunción. De los datos analizados se encontró que 582 muertes ocurrieron en el año, de ellas 549 decesos ocurrieron antes del parto (94.32 %), 29 intraparto (4.98 %) y 4 casos no especificados (tabla 1). Al aplicar el instrumento ICD-PM para reclasificar, se encontró que 549 corresponden a muertes fetales de causa inespecífica anteparto (A6), sin factor materno identificado (M5) (A6 M5). 29 corresponden a muerte intraparto de causa inespecífica (I7) y prevalecen aquellas sin condición materna identificada (M5) (I7 M5). Conclusiones: es necesario ampliar la base de datos y mantener una continua capacitación y vigilancia del personal de salud encargado del llenado de los certificados, puesto que del diagnóstico que se emita dependerán las estadísticas de mortalidad que se reflejen.

Abstract

With more than 2.6 million cases per year, fetal deaths still do not represent one of the most important parts of the current public health agenda. Fetal deaths have been under-reported and sometimes forgotten by health systems; The objective of this research is to reclassify the causes of fetal death that occurred in the state of Guanajuato Mexico during 2016 using the ICD-PM tool based on the WHO ICD-10 to establish a nomenclature that encompasses the specific causes and maternal conditions associated with death. From the data analyzed it was found that 582 deaths occurred in the year, of which 549 deaths occurred before delivery (94.32%), 29 intrapartum (4.98%) and 4 unspecified cases (Table 1). When applying the ICD-PM instrument to reclassify, it was found that 549 correspond to fetal deaths of antepartum non-specific cause (A6), without maternal factor identified (M5) (A6 M5). 29 correspond to intrapartum death of non-specific cause (I7) and prevail those without identified maternal condition (M5) (I7 M5). Conclusions: it is necessary to expand the database and maintain continuous training and monitoring of health personnel in charge of filling certificates, since the mortality statistics will depend on the diagnosis that is issued.

Palabras Clave

Muertes fetales; Causa de muerte; CIE-10; ICD_PM; reclasificación

Stillbirths, cause of death, ICD-PM

INTRODUCCIÓN

Con alrededor de 2.6 millones de muertes perinatales que ocurren globalmente cada año, los mortinatos prevenibles y las muertes neonatales continuarán formando parte importante de la agenda internacional de salud pública actual. En las regiones con mayor carga de mortalidad, las muertes perinatales están mal registradas y, por lo tanto, es más probable que no sean contabilizadas correctamente, destacando también que gran parte de ellas han sido olvidadas por los sistemas de salud [1].

Las muertes fetales (MF) son invisibles y han sido ignoradas en muchas sociedades y en las agendas de salud pública mundial a pesar de varias décadas y esfuerzos enfocados a intervenciones en la atención de la supervivencia materna, infantil y neonatal. El registro correcto de las causas de la muerte en el feto ha sido punto de conflicto entre los países y como parte de la iniciativa de la OMS para visibilizar mejor las causas de muerte, se ha propuesto un documento metodológico llamado ICD-Perinatal Mortality (ICD-PM) para identificar los códigos de MF de acuerdo con el momento de ocurrencia según la condición de la madre [1,2].

Definida por la OMS como la muerte ocurrida antes de la expulsión completa del producto del cuerpo de su madre independientemente de la duración del embarazo. El diagnóstico de la muerte fetal se basa en la ausencia de respiración u otra evidencia de vida como latidos del corazón, pulsación del cordón umbilical o movimientos definidos de los músculos voluntarios. Para la comparación internacional la OMS recomienda reportar las MF tardías (peso al nacimiento ≥ 1000 gramos, ≥ 28 semanas de gestación) [3].

El 98% de los nacidos muertos tienen lugar en países de bajos y medianos recursos. En todo el mundo, el 67% de las MF ocurren en familias rurales. [4]. En México se cuenta con un documento oficial para el registro de las MF que es el Certificado de Muerte Fetal (CMF) que cuenta con un apartado para registrar la causa básica de la MF y especificar si fue por causa materna o fetal. Las cifras oficiales, se reportaron 9,700 casos de MF tardía durante 2015, de las cuales 625 casos se registraron en el Estado de Guanajuato. Las principales causas de muerte fetal registradas en México y en Guanajuato fueron las del feto y recién nacido afectados por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y el parto en las que destacan las anomalías morfológicas y funcionales de la placenta y compresión del cordón umbilical, sin embargo, no se pone en evidencia el momento de ocurrencia del deceso [5].

Establecer la causa o causas de la muerte fetal, representa un reto para los médicos que realizan la certificación de la muerte, ya sea porque tienen tecnología limitada para establecer diagnósticos o por la dificultad que lleva en sí el proceso de la vida intrauterina, donde pueden existir factores asociados a la madre o al propio feto entre una compleja relación de factores genéticos, biológicos, sociales, o incluso económicos [6]. Una manera que se ha utilizado para la determinación de las causas de muerte en los fetos es la clasificación en función de los factores de riesgo obstétrico, perinatales y/o socioeconómicos. Las condiciones maternas y/o fetales en las que se produce con mayor frecuencia, destacando entre éstas las siguientes: Restricción del crecimiento fetal intrauterino, ruptura de placenta, infección, alteraciones genéticas, malformaciones congénitas, hemorragia feto-materna, diabetes, trastornos hipertensivos del embarazo, tabaquismo o uso de drogas ilícitas, anomalías del cordón umbilical, anomalías placentarias, anomalías uterinas, entre otras [7]. El objetivo de este estudio es reclasificar las causas de MF aplicando la herramienta ICD-PM en las defunciones ocurridas en el estado de Guanajuato en el año 2016 utilizando la información pública de los CMF.

MATERIALES Y MÉTODOS

1ª etapa: Se seleccionaron todas las muertes mayores de 28 semanas de gestación en el estado de Guanajuato, México ocurridas durante el año de 2016 tomando como referencia las variables: ante e

intraparto y según la forma de extracción del feto si fue por cesárea, parto vaginal o no especificado mediante la información obtenida directamente de la base de datos de INEGI.

2ª etapa: Se construyeron tablas con la información recabada aplicando estadística descriptiva y se calcularon porcentajes y frecuencias de las mismas.

3ª etapa: Por último, se procedió a la reclasificación de las causas de muerte fetal ocurridas en el estado de Guanajuato en el año de 2016 en función de la A y la M de acuerdo a la nomenclatura de la aplicación de la OMS de la CIE- 10 a las muertes durante el período perinatal (CIE- PM).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Antes de la aplicación del instrumento

Se encontraron 582 registros de MF tardía ocurridas en el estado de Guanajuato, de los cuales, 549 (94.329%) ocurrieron anteparto; 29 (4.98%) fueron intraparto y 4 no especificado NE.

Del total de defunciones 535 (91.92%) fueron codificadas en el grupo de Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96) y 47 (8.07%) como Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99) según CIE-10. 293 (54.77%) corresponden a Feto y recién nacido afectados por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04) y de éstas 278 (54.5%) ocurrieron anteparto, 182 (34.02%) corresponden a Otros trastornos originados en el periodo perinatal (P90-P96) y de éstas 176 (34.5%) ocurrieron anteparto. Tabla 1: Causa de muerte fetal CIE-10 en el estado de Guanajuato durante 2016.

Con la aplicación del instrumento

Anteparto: Las MF fueron reclasificadas de la siguiente manera: 303 (55.19%) Muerte anteparto de causa inespecífica (A6) y 271 (49.36%) Sin condición materna identificada (M5), 211 (38.43%) Muerte anteparto de causa inespecífica (A6) por Complicaciones de placenta, cordón y membranas (M1), 183 (33.33%) Otros trastornos específicos anteparto (A4) Sin condición materna identificada (M5), 35 (6.38%) Muerte anteparto de causa inespecífica (A6) por Condiciones médicas y quirúrgicas maternas (M4), 39 (7.10%) anteparto por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (A1) Sin condición materna identificada (M5), 13 (2.36%) Hipoxia anteparto (A3) Sin condición materna identificada (M5), 26 (4.74%) Muerte anteparto de causa inespecífica (A6) por Complicaciones maternas del embarazo (M2), 6 (1.09%) Muerte anteparto de causa inespecífica (A6) por Complicaciones del trabajo de parto y el parto (M3), 1 (0.18%) Muerte anteparto de causa inespecífica (A6) Sin condición materna identificada (M5). Tabla 2: Reclasificación causa de muerte fetal ICD-PM en el estado de Guanajuato durante 2016.

Intraparto: 15 (51.7%) fueron de causa inespecífica (I7) de las cuales 10 (34.48%) por Complicaciones de placenta, cordón y membranas (M1), 1 (3.45%) por Complicaciones del trabajo de parto y el parto (M3) y 1 (3.45%) por Condiciones médicas y quirúrgicas maternas (M4), 2 (6.90 %) por trastornos relacionados al crecimiento fetal (I6) y sin condición materna (M5) 6 (20.7%) Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (I1) Sin condición materna identificada (M5), 2 (6.90%) Evento agudo intraparto (I3) Sin condición materna identificada (M5) y 4 (13.8%) Otros trastornos específicos intraparto (I5) Sin condición materna identificada (M5). Tabla 2: Reclasificación causa de muerte fetal ICD-PM en el estado de Guanajuato durante 2016.

	Total		Anteparto		Intraparto		NE
	N	%	N	%	N	%	
Total	582	100	549	94.33	29	4.98	4
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (P00-P96)	535	91.92	510	95.33	23	4.30	2
<i>Feto y recién nacido afectados por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)</i>	293	54.77	278	54.51	13	56.52	2
<i>Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)</i>	12	2.24	10	1.96	2	8.70	0
<i>Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal (P20-P29)</i>	15	2.80	7	1.37	1	4.35	0
<i>Infecciones específicas del periodo perinatal (P35-P39)</i>	1	0.19	1	0.20	0		0
<i>Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)</i>	1	0.19	1	0.20	0		0
<i>Trastornos endocrinos y metabólicos transitorios específicos del feto y del recién nacido (P70-P74)</i>	22	4.11	22	4.31	0		0
<i>Afecciones asociadas con la regulación tegumentaria y la temperatura del feto y del recién nacido (P80-P83)</i>	9	1.68	9	1.76	0		0
<i>Otros trastornos originados en el periodo perinatal (P90-P96)</i>	182	34.02	176	34.51	6	26.09	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	47	8.08	39	82.98	6	12.77	2
<i>Malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q07)</i>	11	23.40	8	20.51	2	33.33	1
<i>Malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q20-Q28)</i>	3	6.38	1	2.56	2	33.33	0
<i>Malformaciones congénitas del sistema urinario (Q60-Q64)</i>	2	4.26	2	5.13	0		0
<i>Malformaciones y deformidades congénitas del sistema osteomuscular (Q65-Q79)</i>	5	10.64	5	12.82	0		0
<i>Otras malformaciones congénitas (Q80-Q89)</i>	18	38.30	16	41.03	2	33.33	0
<i>Anomalías cromosómicas, no clasificadas en otra parte (Q90-Q99)</i>	8	17.02	7	17.95	0		1

Tabla 1. Causas de muerte fetal en el estado de Guanajuato en 2016 detalladas por causa, condición anteparto, intraparto y no especificadas con totales y porcentajes.

FUENTE: INEGI Estadísticas de mortalidad. Elaboración propia

Causa de muerte fetal Anteparto	Condición materna							Causa de muerte fetal Intraparto	Condición materna						
	M1: Complicaciones de placenta, cordón y membranas	M2: Complicaciones maternas del embarazo	M3: Complicaciones TP y parto	M4: Condiciones médicas y quirúrgicas maternas	M5: Sin condición materna identificada	Total	%		M1: Complicaciones de placenta, cordón y membranas	M2: Complicaciones maternas del embarazo	M3: Complicaciones TP y parto	M4: Condiciones médicas y quirúrgicas maternas	M5: Sin condición materna	Total	%
A1: Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	39	39	7.10	I1: Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	6	6	20.69
A2: Infección	0	0	0	0	1	1	0.18	I2: Trauma al nacimiento	0	0	0	0	0	0	0.00
A3: Hipoxia anteparto	0	0	0	0	13	13	2.37	I3: Evento agudo intraparto	0	0	0	0	2	2	6.90
A4: Otros trastornos específicos anteparto	0	0	0	0	183	183	33.33	I4: Infección	0	0	0	0	0	0	0.00
A5: Trastornos relacionados al crecimiento fetal	0	0	0	0	10	10	1.82	I5: Otros trastornos específicos intraparto	0	0	0	0	4	4	13.79
A6: Muerte ante parto de causa inespecífica	211	26	6	35	25	303	55.19	I6: Trastornos relacionados al crecimiento fetal	0	0	0	0	2	2	6.90
Total	211	26	6	35	271	549	100	I7: Muerte intraparto de causa inespecífica	10	1	1	1	2	15	51.72
%	38.43	4.74	1.09	6.38	49.36	100		Total	10	1	1	1	16	29	100.0
									34.48	3.45	3.45	3.45	55.17	100	

Tabla 2. Reclasificación de acuerdo al código ICD-PM de causas anteparto e intraparto y condición materna asociada de las causas de muerte fetal en el estado de Guanajuato durante 2016. FUENTE: INEGI. Estadísticas de mortalidad. Elaboración propia

CONCLUSIONES

En nuestro medio los registros públicos con los que se cuentan carecen de datos suficientes para la correcta clasificación de las muertes fetales ocurridas, un inconveniente a destacar es el no poseer la evidencia física del certificado de defunción sino únicamente las estadísticas virtuales que disponemos y que como toda base de datos no está exenta de sesgo.

Por este motivo; es necesario ampliar las base de datos y mantener una continua capacitación y vigilancia del personal de salud encargado del llenado de los certificados, puesto que del diagnóstico que se emita dependerán las estadísticas de mortalidad que se reflejen; ésto tiene un alto impacto ya que como lo establece The Lancet Stillbirth, la muerte fetal debe representar un indicador de la calidad de vida de las naciones, por ende el conocer las causas específicas y las condiciones maternas que pudiesen acompañar el evento son el objetivo por el cual trabajar para desencadenar las medidas necesarias a evitar los decesos y con ello establecer una mejora en la calidad de vida de la población a nivel general.

REFERENCIAS

1. Froen JF, Cacciatore J, McClure EM, et al, for The Lancet's Stillbirths Series steering committee. Stillbirths: why they matter. Lancet 2011; published online April 14. DOI:10.1016/S0140-6736(10)62232-5.
2. World Health Organization. The WHO application of ICD-10 to deaths during the perinatal period: ICD-PM. Geneva 2016. (<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/249515/9789241549752-eng.pdf?sequence=1>).
3. World Health Organization. International Statistical Classification Of Diseases and related Health Problems, 10th ed, World Health Organization, Geneva 2004.
4. Lawn JE, Blencowe H, Pattinson R, et al. Stillbirths: Where? When? Why? How to make the data count? Lancet 2011; 377:1448.
5. Instituto Nacional de Geografía y Estadística. 1 de junio de 2016. Recuperado de: http://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/Proyectos/bd/continuas/mortalidad/MortalidadFetal.asp?s=est&c=11143&proy=mortfet_mf.
6. Lawn JE, Blencowe H, Pattinson R, et al, for The Lancet's Stillbirths Series steering committee. Stillbirths: Where? When? Why? How to make the data count? Lancet 2011; published online April 14. DOI:10.1016/S0140-6736(10)62187-3.
7. Stillbirth Collaborative Research Network Writing Group. Causes of death among stillbirths. JAMA 2011; 306:2459.