



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**  
**UNIDAD DE FORMACIÓN TÉCNICA Y TECNOLÓGICA DE LA PUCE IBARRA**

**TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR/TITULACIÓN PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTO DE ICTERICIA NEONATAL EN MADRES PUÉRPERAS QUE  
ACUDEN AL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, IBARRA**

**DE LA CRUZ SALAS DIEGO FERNANDO**

**TUTOR: EDISON PATRICIO VALLEJO PASQUE**

**IBARRA – ECUADOR**

**MARZO, 2024**

## CERTIFICACIÓN TUTOR

En mi calidad de tutor del trabajo de integración curricular titulado conocimiento de ictericia neonatal en madres puérperas que acuden al hospital San Luis de Otavalo, Ibarra, presentado por la estudiante De La Cruz Salas Diego Fernando con cédula de ciudadanía N° 1004121073, para obtener el título de técnico superior en enfermería.

Certifico que el trabajo cumple con todos los parámetros establecidos, mediante el cual el estudiante demuestra el desarrollo de competencias en el campo de conocimiento de su profesión con un nivel de argumentación coherente, para ser sometido a la evaluación por parte de los lectores.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de originalidad de TURNITIN

| FINAL DE LA CRUZ         |   |               |                       |
|--------------------------|---|---------------|-----------------------|
| INFORME DE ORIGINALIDAD  |   |               |                       |
| 9%                       | 8%  | 0%            | 5%                    |
| INDICE DE SIMILITUD      | FUENTES DE INTERNET   | PUBLICACIONES | TITULO DEL ESTUDIANTE |
| <b>FUENTES PROBLEMAS</b> |   |               |                       |
| 1                        | Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE<br>Trabajo del estudiante |               | 2%                    |
| 2                        | repositorio.unsa.edu.pe<br>Fuente de Internet   |               | 1%                    |
| 3                        | web.itslibertad.edu.ec<br>Fuente de Internet  |               | 1%                    |
| 4                        | repositorio.upse.edu.ec<br>Fuente de Internet   |               | 1%                    |
| 5                        | repositorio.ug.edu.ec<br>Fuente de Internet   |               | 1%                    |
| 6                        | Submitted to Universidad de Guayaquil<br>Trabajo del estudiante                           |               | 1%                    |
| 7                        | repositorio.ucv.edu.pe<br>Fuente de Internet  |               | 1%                    |
| 8                        | dspace.ueb.edu.ec<br>Fuente de Internet   |               | 1%                    |
| 9                        | revistamedicasinergia.com<br>Fuente de Internet   |               | 1%                    |



Dr. Edison Patricio Vallejo Pasque  
**TUTOR DE TRABAJO**  
 C.C.: 1002978284

## PÁGINA DE APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

El tribunal examinador, aprueba el presente trabajo en nombre de la Pontificia  
Universidad Católica del Ecuador Ibarra:

(f):  .....

Dr. Edison Patricio Vallejo Pasque  
C.C.: 1002978284

  
(f):  .....

Dr. Luis Martin Arias Pardo  
C.C.: 1720083755

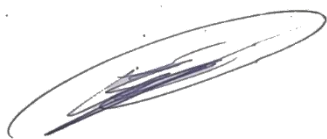
  
(f): .....

Esp. Yuneyda Beatriz Camero Solorzano  
C.C.: 1759508763

## ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS

Yo, **Diego Fernando de la Cruz Salas**, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 165 del Código Orgánico de Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, que manifiesta textualmente: “Se reconoce facultad de los autores y demás titulares de derechos de disponer de sus derechos o autorizar las utilidades de sus obras o prestaciones a título gratuito y oneroso, según las condiciones que determinen. Esta facultad podrá ejercerse mediante licencias libres, abiertas y otros modelos alternativos de licenciamiento o la renuncia”.

Ibarra, 18 de marzo de 2024




Diego Fernando de la Cruz Salas

C.C: 1004121073

**AUTORIA**

Yo, *Diego Fernando de la Cruz Salas*, portador de la cedula de ciudadanía N° 1004121073, declaro que el presente trabajo de investigación es de total responsabilidad de la autora, y eximo expresamente a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra de posibles reclamos o acciones legales.



Diego Fernando de la Cruz Salas

C.C: 1004121073

## Dedicatoria

La concepción de este proyecto está dedicada a mis abuelos y padres y la razón que me han llevado a seguir superándome día a día para alcanzar mis más apreciados ideales de superación. Ellos fueron quienes, en los momentos más difíciles me dieron su amor y comprensión, así como motivación para seguir superándome. Quiero también dejar a cada uno de ellos la enseñanza de que cuando se quiere alcanzar algo en la vida no hay tiempo ni obstáculo que lo impida, con esfuerzo y perseverancia se triunfa en la vida.

Diego Fernando de la Cruz Salas

## **Agradecimiento**

Primeramente, a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra por abrirme las puertas del saber y del conocimiento, a sus docentes por impartirme los valiosos conocimientos para mi formación profesional y como persona a mi tutor que con su sabiduría y paciencia supo guiarme a cada instante en esta etapa tan importante de mi vida. Al Hospital San Luis de Otavalo, a sus directivos y al personal del servicio de ginecología los cuales me abrieron las puertas de la institución para poder realizar la tesis y aplicar las encuestas, de igual medida un especial agradecimiento a mis padres los cuales me han apoyado a lo largo de este trayecto.

Diego Fernando de la Cruz Salas

## Índice

|  |    |
|--|----|
| Introducción .....                           | 1  |
| <b>Líneas De Investigación</b> .....         | 2  |
| Capítulo I Problema De La Investigación..... | 4  |
| <b>Planteamiento del problema</b> .....      | 10 |
| <b>Situación problemática</b> .....          | 3  |
| <b>Objetivos de la investigación</b> .....   | 4  |
| <b>General</b> .....                         | 4  |
| <b>Específicos</b> .....                     | 5  |
| <b>Justificación</b> .....                   | 5  |
| Capítulo II Marco Teórico .....              | 6  |
| <b>Fisiopatología</b> .....                  | 7  |
| <i>Causas</i> .....                          | 8  |
| <b>Edad Materna</b> .....                    | 12 |
| Capítulo II Marco Metodológico .....         | 14 |
| Capítulo IV Presentación De Resultados ..... | 17 |
| Conclusiones .....                           | 28 |
| Recomendaciones .....                        | 29 |
| Referencias.....                             | 30 |
| Anexos .....                                 | 33 |
| <b>Anexo N°1</b> .....                       | 33 |
| <b>Anexo N°2</b> .....                       | 36 |
| <b>Anexo N°3</b> .....                       | 38 |
| <b>Anexo N°4</b> .....                       | 39 |

## Índice de Gráficos

|  |                               |
|--|-------------------------------|
| Figura 1.....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| Nivel De Instrucción Académica .....                               | ¡Error! Marcador no definido. |
| Figura 2.....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| Ocupacion De La Madre .....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| Figura 3.....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| Numero De Hijos .....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| Figura 4.....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| Cual Es La Definicion De Ictericia Neonatal.....                   | ¡Error! Marcador no definido. |
| Figura 5.....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| Como Se Identifica La Ictericia En El Recien Nacido .....          | ¡Error! Marcador no definido. |
| Figura 6.....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| Factores que Provocan Ictericia.....                               | ¡Error! Marcador no definido. |
| Figura 7.....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| Como Se Identifica La Ictericia Neonatal .....                     | ¡Error! Marcador no definido. |
| Figura 8.....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| Cuantos tipos de ictericia existen.....                            | ¡Error! Marcador no definido. |
| Figura 9.....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| Momento Recomendado Para Revisar Al Recien Nacido.....             | ¡Error! Marcador no definido. |
| Figura 10.....   | ¡Error! Marcador no definido. |
| Estadísticas De Las Encuestas Aplicadas .....                      | ¡Error! Marcador no definido. |
| Figura 11 .....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| Calificaciones De Las Madres Participantes En La Investigacion ... | ¡Error! Marcador no definido. |

## Resumen

**Introducción:** La ictericia neonatal es uno de los trastornos más frecuentes en los neonatos, este se caracteriza por la coloración amarillenta de la piel y mucosas siendo el resultado del exceso de bilirrubina en el cuerpo la cual se puede producir por varios factores siendo uno la inmadurez de del hígado para poder procesar con éxito la bilirrubina.

**Objetivo general:** Describir el nivel de conocimientos de las madres puérperas sobre el cuidado del recién nacido con ictericia neonatal en el Hospital San Luis de Otavalo durante el periodo enero 2024- febrero 2024

**Metodología:** se desarrollo un estudio con un enfoque descriptivo transversal con una herramienta de valoración de creación propia que evaluó diferentes puntos específicos para describir el nivel de conocimiento de ictericia neonatal.

**Resultados:** los resultados arrojados de las encuestas mostraron como del 100% de las madres encuestadas el 21% presentaron un bajo nivel de conocimiento, 73% presento un nivel adecuado de conocimiento mientras que solo 5% presentaron un excelente nivel de conocimiento sobre la ictericia neonatal.

**Conclusiones:** Se considera que el nivel de conocimiento general sobre la ictericia neonatal es inadecuado en preguntas puntuales, especialmente haciendo relación a las características y consecuencias de la ictericia neonatal el cual es un punto clave para su detección y abordaje inicial.

**Palabras claves:** ictericia neonatal, bilirrubina, madres puérperas, ginecología.

## Abstract

**Introduction:** Neonatal jaundice is one of the most frequent disorders in neonates, this is characterized by the yellowish coloration of the skin and mucous membranes being the result of excess bilirubin in the body which can be produced by several factors being one the immaturity of the liver to be able to successfully process bilirubin.

**General objective:** To describe the level of knowledge of postpartum mothers about the care of newborns with neonatal jaundice at the San Luis de Otavalo Hospital during the period January 2024-February 2024.

**Methodology:** a study with a cross-sectional descriptive approach was developed with an assessment tool of our own creation that evaluated different specific points to describe the level of knowledge of neonatal jaundice.

**Results:** the results yielded from the surveys showed how of the 100% of the mothers surveyed 21% presented a low level of knowledge, 73% presented an adequate level of knowledge while only 5% presented an excellent level of knowledge about neonatal jaundice.

**Conclusions:** It is considered that the general level of knowledge about neonatal jaundice is inadequate in specific questions, especially in relation to the characteristics and consequences of neonatal jaundice, which is a key point for its detection and initial approach.

**Key words:** neonatal jaundice, bilirubin, postpartum mothers, gynecology.

## **Introducción**

La ictericia neonatal es uno de los trastornos más frecuentes en los neonatos, este se caracteriza por la coloración amarillenta de la piel y mucosas siendo el resultado del exceso de bilirrubina en el cuerpo la cual se puede producir por varios factores siendo uno la inmadurez de del hígado del neonato para poder procesar con éxito la bilirrubina. La mayoría de los casos de ictericia neonatal suelen ser benignos y desaparecer solos sin necesidad de un tratamiento médico, aunque en algunos casos la ictericia neonatal que se presenta resulta ser más grave dando como resultado graves complicaciones en la salud siendo uno de los efectos más frecuentes el daño al sistema hepático, así como daño permanente en la audición provocando una sordera permanente.

Con todo lo mencionado anteriormente cabe destacar que el objetivo de este proyecto fue describir cuáles son los niveles de conocimiento que las madres puérperas manejan acerca de dicho trastorno, además de determinar si dichas madres conocían acerca de las consecuencias que pueden llegar a presentar sus hijos si no los atendían de manera rápida un médico. Otro de los motivos por los cuales se llevó a cabo esta investigación es debido a que en el Ecuador no existen muchas investigaciones relacionadas con lo que es la ictericia neonatal ni los niveles de conocimiento que poseen las madres puérperas teniendo únicamente como base un estudio realizado a un grupo de madres en el Hospital Dr. Francisco De Icaza Bustamante en el año 2019 en el cual se realizó una intervención educativa a un grupo de 60 madres acerca de los cuidados que aplicaban a sus hijos que se encontraban internados en el área de neonatología por ictericia neonatal, dando como resultado que los conocimientos que manejaban dichas madres acerca de la ictericia

neonatal obteniendo como resultado de dicha investigación que se determinara que las madres manejaban solo un nivel de conocimiento básico acerca del trastorno.

Otro de los factores que influyó para la realización de esta investigación es el hecho de que la ictericia neonatal es uno de los trastornos con mayor porcentaje de prevalencia en el mundo teniendo como base que en América del Sur el porcentaje de prevalencia de ictericia neonatal varía en un 60 a 80% en todos los países siendo el tipo de ictericia neonatal la de tipo fisiológica. Pero de estos porcentajes existe una sub división en la cual se aprecia que un 60% de los recién nacidos a término son propensos a desarrollar ictericia neonatal mientras que en los recién nacidos prematuros el porcentaje llega a un 80% de posibilidad de presentar ictericia neonatal.

### **Líneas De Investigación**

Vida digna y salud integral

## Capítulo I Problema De La Investigación

### Planteamiento del problema

Conocimiento de las madres puérperas que se encuentran en el Hospital San Luis de Otavalo.

### Situación problemática

La ictericia neonatal es uno de los trastornos más frecuentes entre los neonatos menores a 4 semanas de haber nacido, teniendo como un punto de referencia los hechos de que un 60% de los recién nacidos a término y afecta en un 80% a los recién nacidos de forma prematura, dándonos un aproximado de que cerca de 84 a 112 millones de los 140 millones de niños nacidos a nivel mundial padecen dicho trastorno (Bolajoko O Olusanya, s.f.).

La ictericia neonatal se caracteriza por presentar una coloración amarillenta en la piel y mucosas, esta se suele apreciar clínicamente cuando la bilirrubina sérica es superior a 5mg/dl en neonatos (Vázquez, 2020). Este incremento en el aumento de la bilirrubina puede deberse a diferentes factores, siendo uno de estos factores la inmadurez del hígado para poder procesar de manera efectiva la bilirrubina.

La ictericia neonatal es uno de los trastornos más frecuentes a nivel mundial, como muestra de esto tenemos el hecho de que en América Latina existe una prevalencia que varía entre un 60 a un 80% entre los países latinoamericanos, siendo el tipo de ictericia neonatal más frecuente el de tipo fisiológica, como un ejemplo tenemos a México país en el cual se logró identificar una prevalencia de 17% de ictericia neonatal, mientras en países como Chile y Bolivia presentan un porcentaje de prevalencia similar que varía entre un 69.2% y un 76.3%, seguidos por Colombia con un porcentaje de prevalencia de un 60%. Mientras que en Ecuador no existe un

estudio a nivel nacional acerca de la ictericia neonatal como para poder determinar el nivel de prevalencia de dicho trastorno en nuestro país, y las investigaciones relacionadas a dicho tema son muy pocas contando hasta el momento con 2 investigaciones relacionadas a lo que es la ictericia neonatal del año 2018, la primera investigación fue una realizada en el Hospital General José María Velasco Ibarra, , en el cual se obtuvieron como resultados que de todos los nacimientos que existieron en ese años solo se presentó una incidencia total de 3.98% de ictericia neonatal en los nacimientos de ese año, mientras que un estudio diferente del mismo año en el Hospital Infantil Alfredo Noboa Montenegro en el año 2018 se identificó una incidencia de un 78% de todos los nacimientos de ese año que presentaron una ictericia neonatal que requirió una hospitalización.

Como se puede evidenciar contar con pocos estudios a nivel nacional limita mucho la información que se puede usar como base y referencia para estudios relacionados con la ictericia neonatal, y al no existir ningún estudio en la provincia de Imbabura, se ve la necesidad de detectar cuales son los niveles de conocimiento que poseen la madres acerca de la ictericia neonatal como la detección temprana, saber cómo actuar en estos casos, así como cuales son las consecuencias si no se atiende de manera temprana este trastorno.

## **Objetivos de la investigación**

### **General**

Describir el nivel de conocimientos de las madres puérperas sobre el cuidado del recién nacido con ictericia neonatal en el Hospital San Luis de Otavalo durante el periodo enero 2024- febrero 2024

## **Específicos**

- Fundamentar teóricamente los niveles de conocimiento que poseen las madres puérperas sobre la ictericia neonatal.
- Medir el nivel de conocimiento de las madres puérperas que se encuentren en el servicio de ginecología por medio de una encuesta de creación propia.
- Socializar resultados de la investigación por medio de gráficos y tablas con análisis estadístico.

## **Justificación**

La siguiente investigación se realiza con la finalidad de obtener datos en relación a los niveles de conocimiento de ictericia neonatal en las madres en puerperio inmediato y mediato que acuden al hospital San Luis de Otavalo debido a que a nivel nacional no existe una investigación de este tipo en relación a la ictericia neonatal y en la provincia de Imbabura esta investigación será la primera de su tipo, todos los datos obtenidos se analizarán para determinar cuáles son las principales falencias que tienen las madres en relación a la ictericia neonatal para abordar posteriormente dichas falencias y de esa manera evitar las complicaciones que se pueden presentar en los recién nacidos con ictericia debido al poco conocimiento que poseen las madres.

Lo que diferencia esta investigación es el uso de un instrumento de evaluación de creación propia para calificar puntos específicos de conocimiento de las madres.

## Capítulo II Marco Teórico

Los recién nacidos se definen como neonatos, y tienen menos de 28 días de vida. En relación a su edad, tienen un mayor riesgo de morir previo a los 28 días de vida, especialmente en los países en desarrollo donde el acceso a la atención médica es limitado, teniendo como principal factor la muerte por causas infecciosas, dentro de las cuales la ictericia se puede presentar como un signo. Burga et al. (2019)

Un recién nacido se considera de bajo peso si pesa menos de 2500 gramos. Esto puede deberse a que el bebé nació antes de tiempo (premature) o porque no creció lo suficiente dentro del útero (restricción del crecimiento intrauterino). El paciente recién nacido premature hace referencia a aquellos que nacen antes de las 37 semanas de gestación. El paciente recién nacido con restricción del crecimiento intrauterino nacen a tiempo, pero no han crecido lo suficiente intrauterino. Hernandez et al. (2023)

Los recién nacidos son los seres humanos más vulnerables. Tienen más probabilidades de enfermarse, morir o sufrir secuelas graves, especialmente neurológicas. (Campbell Wagemann y Mena Nannig, 2019).

La hiperbilirrubinemia es una de las condiciones médicas más comunes que se presenta en los recién nacidos, que se caracteriza por la aparición de una coloración amarillenta en la piel y las mucosas. En la mayoría de los casos es una afección benigna, pero en algunos casos puede ser más grave y causar una condición llamada kernicterus la cual se puede definir como un daño a nivel cerebral producido por los altos niveles de bilirrubina en la sangre del recién nacido. Garcia et al. (2021)

Para evaluar la hiperbilirrubinemia en los recién nacidos, se debe tener en cuenta ciertos factores como la clasificación de los recién por su edad gestacional.

Siendo la clasificación por edad gestacional los recién nacidos a término, los cuales nacieron entre las semanas 37 y 42 de gestación, este tipo de recién nacidos suelen presentar ictericia en el primer o segundo día de vida. Mientras que los recién nacidos prematuros, nacidos antes de las 37 semanas de gestación, pueden presentar ictericia neonatal de forma más temprana y grave. Adicionalmente se debe mencionar que nivel mundial, existe una estimación que la ictericia neonatal afecta a aproximadamente 140 millones de recién nacidos cada año. De estos, el 60% son recién nacidos a término y el 40% son prematuros. García et al. (2021)

### **Fisiopatología**

Los recién nacidos producen más del doble de bilirrubina que los adultos debido a diferentes factores siendo esos factores los siguientes: los recién nacidos tienen más glóbulos rojos que una persona adulta y estos tienen una vida media más corta, poseen una concentración de hemoglobina en sangre más alta al nacer, la producción de bilirrubina disminuye a medida que el bebé crece, pero sigue siendo más alta que en los adultos durante las primeras dos semanas de vida.

La bilirrubina se une a la albúmina en la sangre, la cual ayuda a transportar la bilirrubina por el cuerpo. Sin embargo, cuando existe demasiada bilirrubina en la sangre, parte de ella puede liberarse de la albúmina y pasar al cerebro, lo que puede llegar a causar una encefalopatía bilirrubínica, una condición grave que puede causar daño cerebral.

El hígado es el encargado de descomponer la bilirrubina conjugada en urobilinógeno. El urobilinógeno es una sustancia que se excreta en las heces. Sin embargo, en los recién nacidos, la flora bacteriana intestinal es escasa y el tránsito intestinal es más lento. Esto puede provocar que la bilirrubina conjugada se

desconjugue en el intestino y se reabsorba, aumentando la cantidad de bilirrubina en la sangre, esto aumenta la circulación enterohepática de la bilirrubina. (Portales Ojeda, 2023)

### ***Causas***

La ictericia neonatal es una condición en la que la piel, los ojos y las mucosas de un recién nacido se vuelven amarillos. En los recién nacidos, la esta ictericia se produce causa de un aumento de la bilirrubina en la sangre. En la mayoría de los recién nacidos, la ictericia es fisiológica. Lo cual significa que es una condición normal que no causa ningún daño.

En algunos casos, la ictericia en los recién nacidos puede ser causada por una condición subyacente. Estas condiciones incluyen:

- **Incompatibilidad de Rh o ABO:** Esto ocurre cuando el grupo sanguíneo del bebé es incompatible con el grupo sanguíneo de la madre. Francisco et al. (2023)
- **Hemorragia intracraneal:** Esto ocurre cuando hay sangrado en el cerebro del bebé. Francisco et al. (2023)
- **Infección:** Esto puede ser causado por una infección bacteriana o viral. Francisco et al. (2023)

### **Clasificación**

#### ***Ictericia Fisiológica***

La ictericia fisiológica es un trastorno frecuente común en los recién nacidos que se caracteriza por un aumento en los niveles de la bilirrubina en la sangre. La ictericia fisiológica suele aparecer entre el primer y el tercer día de vida y alcanza su

punto máximo entre el tercer y el quinto día, en los recién nacidos a término, la bilirrubina suele volver a los niveles normales a los 10 días de vida, mientras que en los recién nacidos prematuros, la ictericia puede durar más tiempo, hasta las 2 o 3 semanas.

La ictericia fisiológica es causada por una combinación de diversos factores, entre ellos tenemos:

- La producción de bilirrubina es mayor en los recién nacidos que en los adultos. Esto se debe a que los recién nacidos tienen más glóbulos rojos que los adultos y los glóbulos rojos de los recién nacidos tienen una vida media más corta.
- El hígado del recién nacido no es tan eficiente para eliminar la bilirrubina como el hígado de un adulto. Esto se debe a que el hígado del recién nacido aún está en desarrollo por completo.

La ictericia fisiológica es una condición benigna que no suele causar ningún problema. Sin embargo, es importante vigilar a los recién nacidos con ictericia para asegurarse de que la bilirrubina no aumente demasiado. Si la bilirrubina aumenta demasiado, puede causar grandes daños al sistema hepático, así como daño cerebral. Valverde et al. (2021).

### ***Ictericia Patológica***

La ictericia patológica es una condición mucho grave que la ictericia de tipo fisiológica debido a que este tipo de ictericia puede causar daño cerebral o incluso la muerte.

La ictericia patológica puede estar causada por una variedad de factores, entre los cuales tenemos:

- Incompatibilidad de grupo sanguíneo entre la madre y el bebé. Esto ocurre cuando los glóbulos rojos del bebé son incompatibles con los anticuerpos de la madre.
- Enfermedad hepática. Esto puede incluir hepatitis, fibrosis quística o atresia biliar.
- Infección. Esto puede incluir infección bacteriana, viral o micótica.
- Hemorragia. Esto puede incluir hemorragia intracraneal o hemorragia intraventricular.
- Malformaciones congénitas. Esto puede incluir atresia de vías biliares, fibrosis quística o síndrome de Crigler-Najjar.

En la mayoría de los casos, este tipo de ictericia neonatal se puede tratar con fototerapia. La fototerapia es un tratamiento no invasivo que expone a los recién nacidos a luces especiales que actúan como la luz solar y convierten la bilirrubina en una forma que se excreta más fácilmente en la orina o la sangre. (Haamam Alcober et al., 2020).

Los niveles altos de bilirrubina, un producto de degradación de los glóbulos rojos, pueden causar esta afección. El exceso de bilirrubina es uno de los factores con mayor morbilidad en los recién nacidos. Ocurre por diversos motivos y suele desaparecer por sí solo. Sin embargo, en casos más graves, si no se trata de forma rápida y eficaz, puede provocar complicaciones y daños. excelente. Provoca daños en diferentes zonas del cerebro, así como en el sistema hepático (Vásquez, 2020), ya que aún no está completamente maduro y puede provocar problemas como disminución del movimiento, sordera, etc., por lo que se recomienda iniciar el tratamiento lo antes posible. lo más posible (Dysart, 2022). La ictericia neonatal o

hiperbilirrubinemia neonatal, se caracteriza por la coloración amarillenta de la piel, ojos y mucosas del recién nacido, esta coloración se debe a un exceso de bilirrubina en la sangre. El nombre de este trastorno se, derivada del término francés "jaune" (amarillo), es el problema médico más común en los primeros 14 días de vida y una causa frecuente de reingreso hospitalario tras el nacimiento "Ansong et al. 2023"

En cuanto a estudios que se han realizado y de fuentes confiables, se puede mencionar que en un estudio realizado al Dr. En el Hospital Francisco de Icaza Bustamante de la provincia del Guayas se estudió la atención de madres con ictericia y recién nacidos que necesitan tratamiento, fototerapia. Los resultados de la investigación también muestran que: el 7% de las madres que acompañan a sus recién nacidos sólo se preocupan por los cambios de posición, el 43% por la protección ocular y el 50% por la protección genital. Además, el 30% de las madres afirmó que no recibió educación en una institución. (Olara y Santos del Peso, 2019)"

Otro estudio sobre el conocimiento de las madres sobre la ictericia neonatal, realizado por el hospital básico de especialidades La Noria en Perú, mostró que el 63,3% de las madres tenía un buen conocimiento de qué es la ictericia neonatal y los cuidados asociados a esta patología. El 36,7% tiene un nivel de conocimientos normal (Marilyn, 2019). Finalmente, es útil resaltar la importancia de este estudio, debido a que la ictericia neonatal es una de las patologías más comunes de los recién nacidos. Por lo cual es necesario evaluar el conocimiento de las madres sobre esta patología para comprender hasta qué punto perciben dichos conocimientos sobre ictericia neonatal y qué riesgos supone para los niños, por lo cual a continuación se redactarán cuáles fueron los criterios en los que se basaron para la creación de las diferentes preguntas de la encuesta.

## **Edad Materna**

Según; (Herrera Ygnacio) la edad materna se asocia a mayor índice de complicaciones si se encuentra en las edades de (menor a 20 y mayor a 35). Según (Góngora ÁCR, 2021), las mujeres que cursan su gestación en edades previas a los 20 años o posteriores a los 35 años tienen un mayor riesgo de complicaciones en la duración de su gestación, el parto y puerperio. Dichas complicaciones se asocian a un incremento de la morbilidad materna y neonatal, también asociadas a un bajo peso al nacer o complicaciones preparto como preeclampsia, hemorragia postparto y en relación a complicaciones neonatales amenaza de parto pretérmino, enfermedades relacionadas con la prematuridad e ictericia neonatal. Según (Góngora ÁCR, 2021) más de la mitad de las mujeres que presentar morbilidad asociada al parto en el contexto de una unidad de UCI en Perú tienen edades entre 20 a 34 años. Por lo cual consideramos importante evaluar la composición etaria de las pacientes incluidas en el estudio.

## **Grado De Instrucción**

Según (Mirza Balaj\*, 2021) presentar como escolaridad nivel secundario o menor y proceden del área rural, esto podría encontrarse en relación a la población estudiada, donde la principal complicación presentada fue preeclampsia severa. Se ha propuesto que la educación materna puede ser un factor protector en relación a la morbilidad neonatal. (este estudio); sin embargo, en el estudio de (Guzmán García, 2023) no determinó asociación entre el grado de escolaridad de la madre y la existencia de complicaciones neonatales, número de hijos.

Según (Giannina & Ramos Meneses, 2020) muestra que en su estudio se encontró que las madres primíparas tenían más probabilidades de tener hijos con

ictericia patológica precoz que las madres multíparas. Específicamente, el 87,50% de los recién nacidos con ictericia patológica de madres primíparas se presentaron antes de las 24 horas de vida ictericia neonatal de tipo patológica, en comparación con el 60,47% de los recién nacidos con ictericia patológica de madres multíparas. Además, ninguna madre primípara tuvo un recién nacido con ictericia patológica tardía (después de las 72 horas de vida), mientras que el 23,25% de las madres multíparas tuvieron un recién nacido con esta condición. Otro de los resultados que se obtuvieron durante el estudio se evidencio que el 12,50% de los recién nacidos con ictericia patológica de madres primíparas se presentaron entre las 24 y las 72 horas de vida, en comparación con el 16,28% de los recién nacidos con ictericia patológica de madres multíparas. Estos resultados sugieren que la paridad de la madre puede ser un factor de riesgo para la ictericia patológica precoz en los recién nacidos. Una posible explicación para estos resultados es que las madres primíparas pueden no estar familiarizadas con los signos y síntomas de la ictericia patológica, lo que puede retrasar el diagnóstico y el tratamiento. Además, las madres primíparas pueden tener más probabilidades de tener bebés prematuros o de bajo peso al nacer, que son factores de riesgo para la ictericia patológica. Mientras que en otro estudio según (Rojas Paico, 2022) en cuanto a la paridad se observó que el 52% de las madres multíparas tuvieron recién nacidos con ictericia fisiológica y el 58% de madres primíparas tuvieron recién nacidos con ictericia patológica. No existe relación estadística entre ambas variables.

## Capítulo II Marco Metodológico

La metodología de esta investigación tiene un enfoque descriptivo y transversal ya que se describirá cuáles son los niveles de conocimiento que poseen las madres puérperas acerca de la ictericia neonatal, con un método cuantitativo debido a que se tabularan los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a las madres para poder obtener porcentajes de los niveles de conocimiento que poseen las madres, con el objetivo de aplicar un cuestionario diseñado para identificar el conocimiento de las madres puérperas que se encuentran en el hospital San Luis de Otavalo en el servicio de ginecología entre los meses de enero y febrero del 2023.

Mediante selección aleatoria a través de una app de generación de números de manera aleatoria llamada, (Random number generator plus), la cual se utilizó para la aplicación de la encuesta, culla aplicación fue realizada desde finales de noviembre hasta mediados de diciembre. Para ello de una población de 60 madres que acuden en promedio mensual al hospital San Luis de Otavalo se realizó un cálculo de muestra con un nivel de confianza de 95% con un margen de error de 10% donde se obtuvo como resultado 38 madres de las cuales participarán en la investigación.

Los criterios de inclusión se describen a continuación:

1. Que firmen el consentimiento informado;
2. Que se encuentren en el servicio de ginecología;
3. Que las madres se encuentren en puerperio inmediato y mediato;
4. Edad entre los 18 a 45 años.

Mediante una entrevista previa con las pacientes seleccionadas de manera aleatoria se llevaron a cabo las siguientes fases:

1. Explicar acerca del proyecto en el que van a participar, así como el procedimiento que se llevaría a cabo con cada una de las participantes realizara.
2. Solicitar su cooperación en el proyecto y entregarles el consentimiento informado para que su elección de participar o no en el proyecto sea completamente autónoma.
3. Explicar cuáles eran los ítems a evaluar, así como la importancia de cada una de estas preguntas.
4. Seguimiento clínico en caso de complicaciones en pacientes seleccionadas con bajo puntaje que se comunicara a los médicos del servicio.
5. Los niveles de conocimiento serán evaluados mediante la encuesta, cuyos puntos se han citado previamente en el marco teórico.

El cuestionario será de elaboración propia con 19 preguntas cerradas y validado por expertos del Hospital San Luis de Otavalo entre las cuales se incluye a la directora del departamento de docencia la doctora Karen Miles la cual se encarga de brindar la autorización para aplicar las encuestas dentro del hospital.

El mismo se aplicará a través de una entrevista y se sustentará en otros modelos diseñados por otros investigadores (Lizarraga Quispe, 2021). Destacando que el cuestionario será estructurado, de la siguiente manera: 1; Conceptos generales e importancia de la identificación de la ictericia neonatal; 2. Tipos de ictericia; 4.

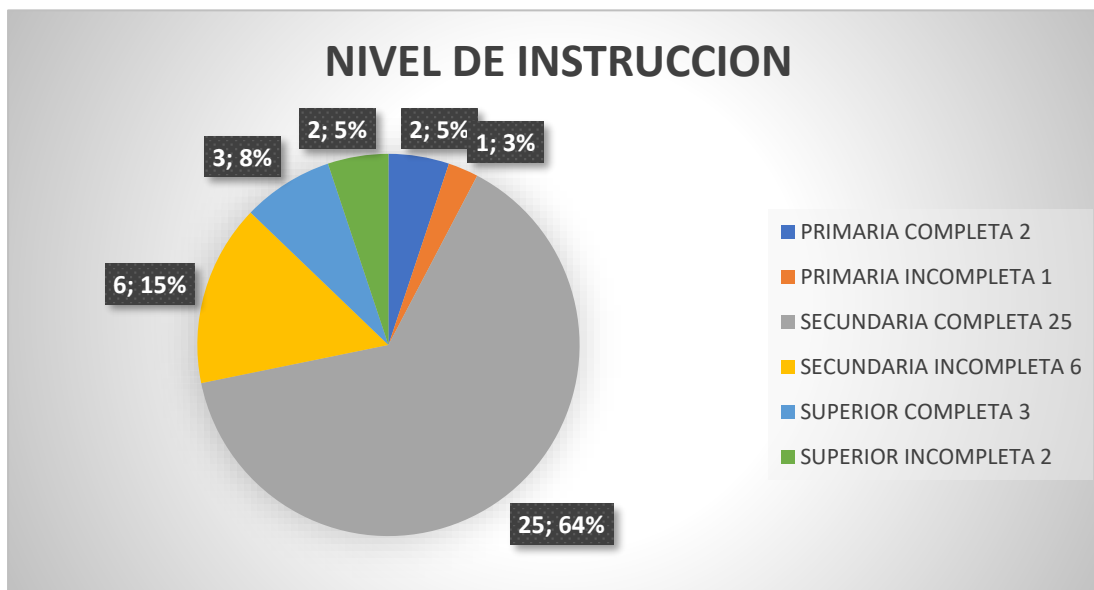
Complicaciones relacionadas con la ictericia neonatal si no recibe tratamiento óptimo.

Una vez obtenidos los datos de las encuestas, se realizará una tabulación y clasificación de los datos, los cuales una vez terminada se realizará la presentación de resultados en tablas y graficas.

## Capítulo IV Presentación De Resultados

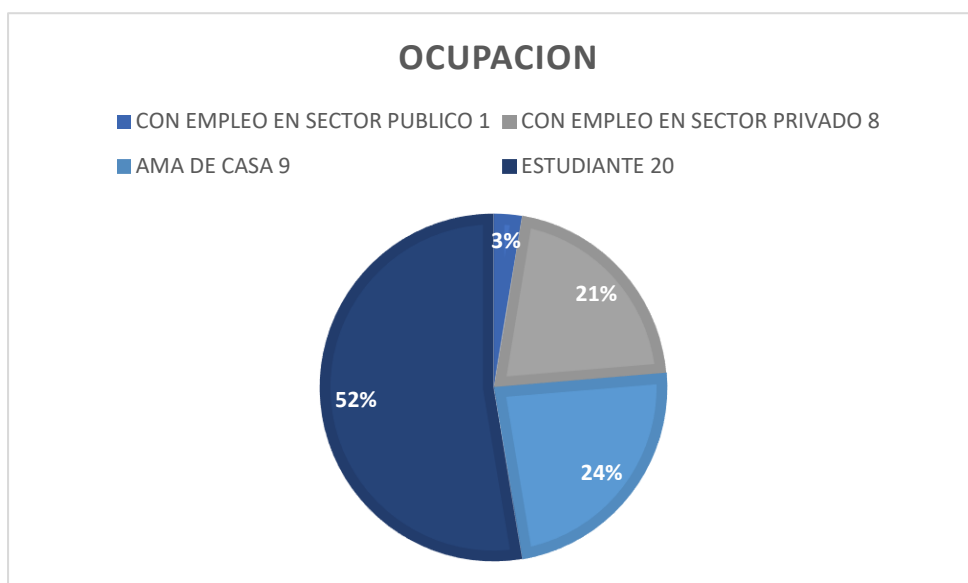
En los siguientes gráficos se describirá cuales son los niveles de conocimiento que poseen las madres participantes de la investigación a través de un análisis de cada pregunta a través de los gráficos.

**Figura 1**



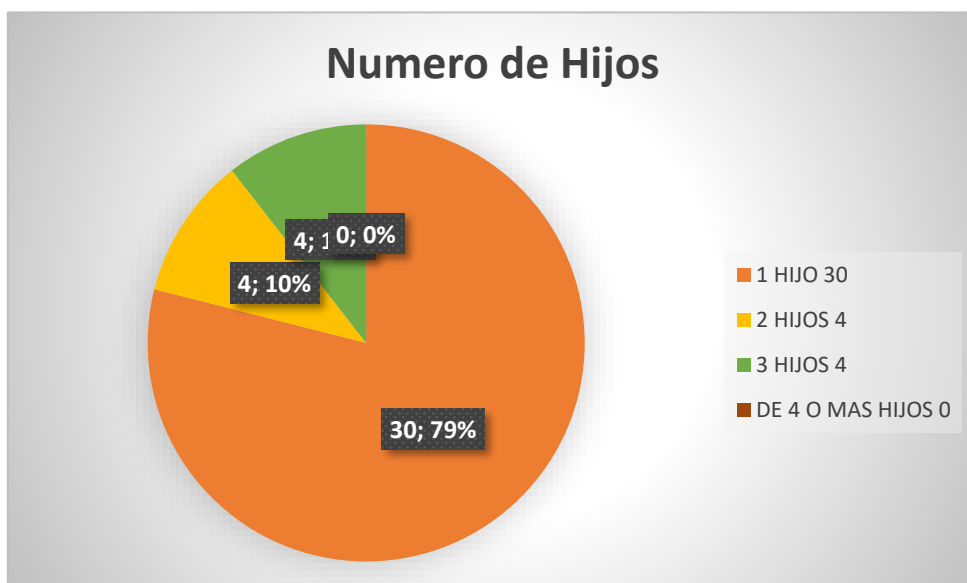
**Nota: elaboración propia.**

En la pregunta dos referente al nivel de formación académico que posee cada madre se logra apreciar como el 64% de las mujeres encuestadas refieren el haber culminado sus estudios secundarios, un 15% presentaron un nivel de instrucción incompleto en la secundaria, mientras que solo un 8% refirió el haber culminado una instrucción superior, seguido de un 5% que indico tener una instrucción superior incompleta y orto 5% indico haber culminado únicamente la primaria, mientras que solo un 3% indico tener un nivel de instrucción primaria incompleta.

**Figura 2**

**Nota: Encuesta de creación propia aplicada a las pacientes del servicio de Ginecología en el periodo de enero, 2024.**

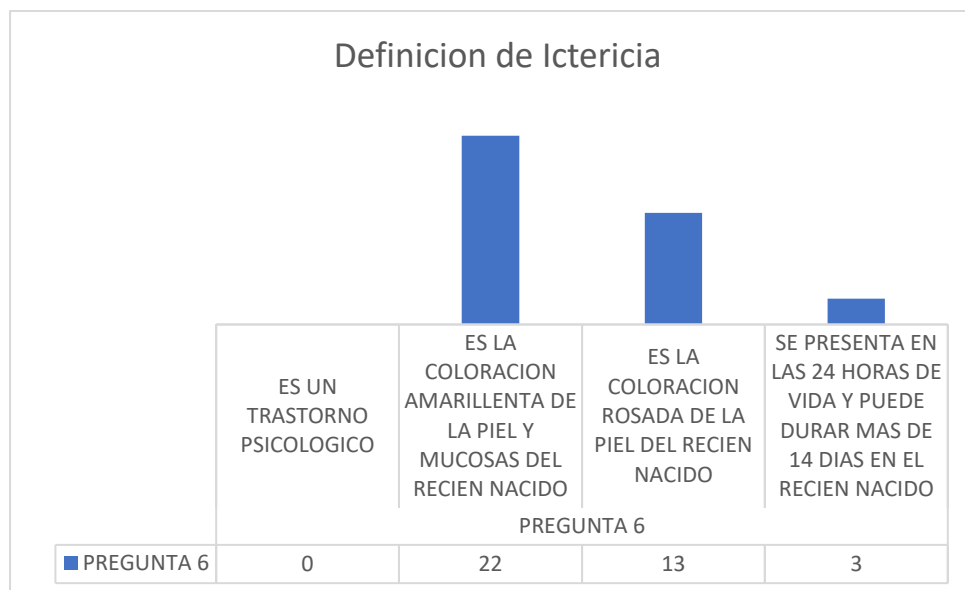
En la pregunta número cuatro se les pidió a las mujeres participantes que indicaran su ocupación dando como resultado que el 52% de todas las madres encuestadas revelaran que siguen estudiando y preparándose de manera académica, mientras que un 24% refirió dedicarse únicamente a los que haceres domésticos, un 21% refirió contar con un empleo en sector privado y solo un 3% refirió tener un empleo en el sector público, adicionalmente algunas de las madres que señalaron la opción de ser estudiantes refirieron de manera verbal contar con empleos de medio tiempo ocasionalmente.

**Figura 3**

**Nota: Encuesta de creación propia aplicada a las pacientes del servicio de Ginecología en el periodo de enero, 2024.**

En la pregunta número 5 se les pidió a las madres que indicaran cuantos hijos tenían dando como resultado que el 79% de las madres participantes de la encuesta indicaron tener únicamente un hijo; mientras que un 10% de las madres indicaron tener dos hijos y otro 10% indico tener tres hijos.

Dando como resultado que el 79% de las madres participantes se consideran madres primíparas, mientras que el 20% restante se consideran madres multíparas, siendo este un factor que determina la variación en los niveles de conocimiento que presentan las diferentes participantes de la investigación.

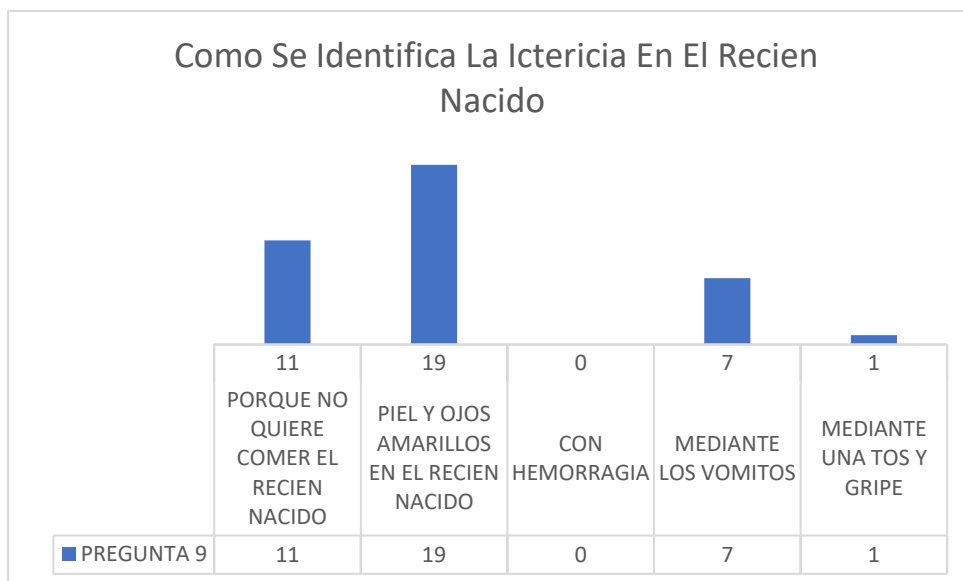
**Figura 4**

**Fuente: Encuesta de creación propia aplicada a las pacientes del servicio de Ginecología en el periodo de enero, 2024.**

En la pregunta número seis referentes a que es la ictericia neonatal, se les pidió a las madres encuestadas que señalaran cual consideraban que era la definición correcta determinando que de las 38 mujeres que participaron 22 eligieron la opción con el enunciado “es la coloración amarillenta de la piel y mucosas del recién nacido”, mientras que 13 mujeres escogieron la opción con el enunciado “es la coloración rosada de la piel” y 3 escogieron la opción con el enunciado “se presenta en las 24 horas de vida y puede durar hasta 14 días en el recién nacido.”

Dando como resultado que de las 38 madres el 58% de mujeres encuestadas escogieron la opción correcta y cerca del 42% escogieron los enunciados incorrectos.

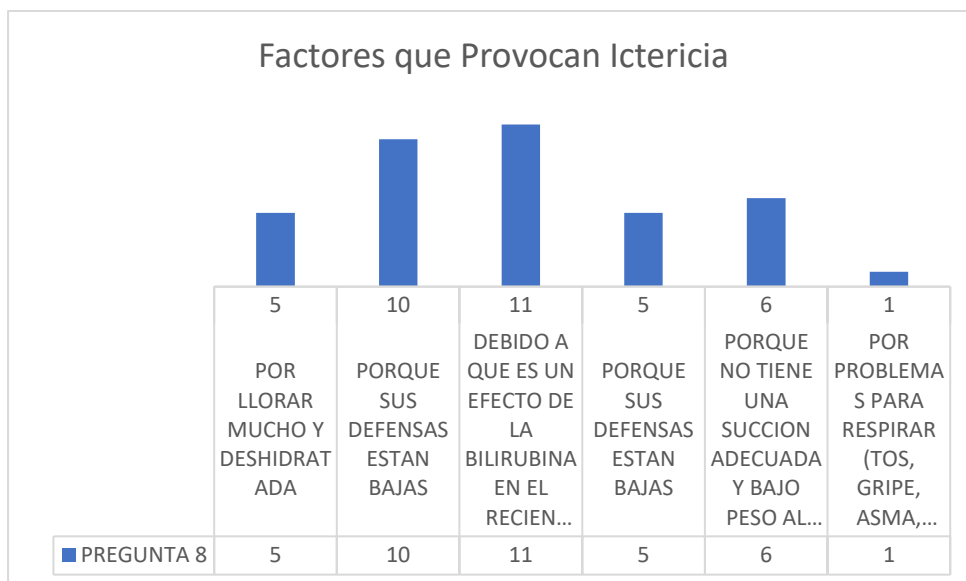
Figura 5



**Fuente: Encuesta de creación propia aplicada a las pacientes del servicio de Ginecología en el periodo de enero, 2024.**

En la pregunta número 7 se les pidió a las madres que señales cual creían que era la causa de la ictericia neonatal dando como resultado que de las 38 madres que participaron 13 de ellas siendo el 34.21% de la población encuestada que escogieron la opción correcta siendo esta la del enunciado “distinto grupo sanguíneo, proceso infeccioso”; mientras que 25 de las madres encuestadas escogieron las opciones erróneas siendo el equivalente al 65,78% de la población encuestada.

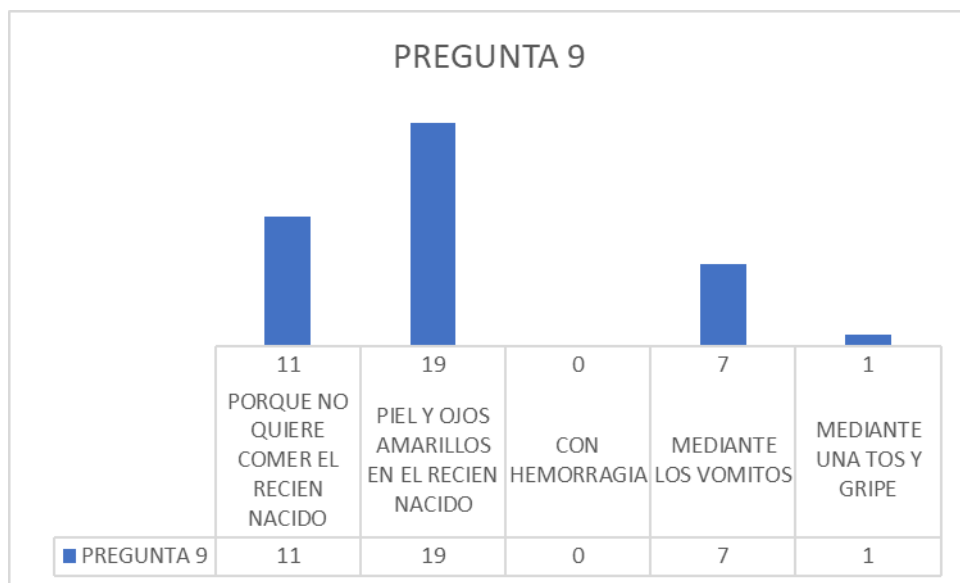
Figura 6



**Fuente: Encuesta de creación propia aplicada a las pacientes del servicio de Ginecología en el periodo de enero, 2024.**

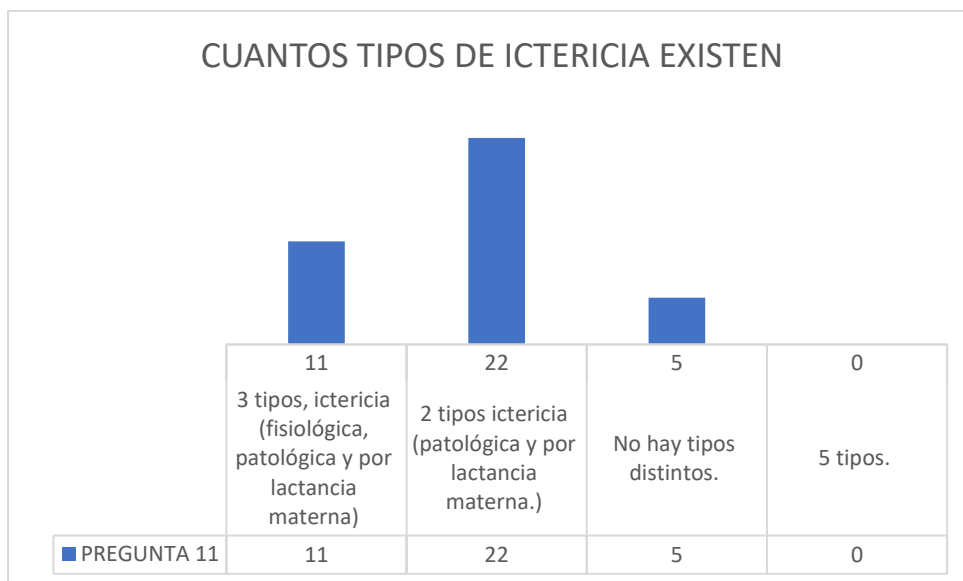
En la pregunta número 8 se les pidió a las madres que señalen por que el RN presenta ictericia neonatal dando como resultado que solo 11 de las participaras eligieran la opción correcta siendo este número el equivalente al 29% de la población encuestada mientras que 27 eligieron las opciones erróneas respecto a la pregunta siendo el equivalente al 71% de la población encuestada.

Figura 7



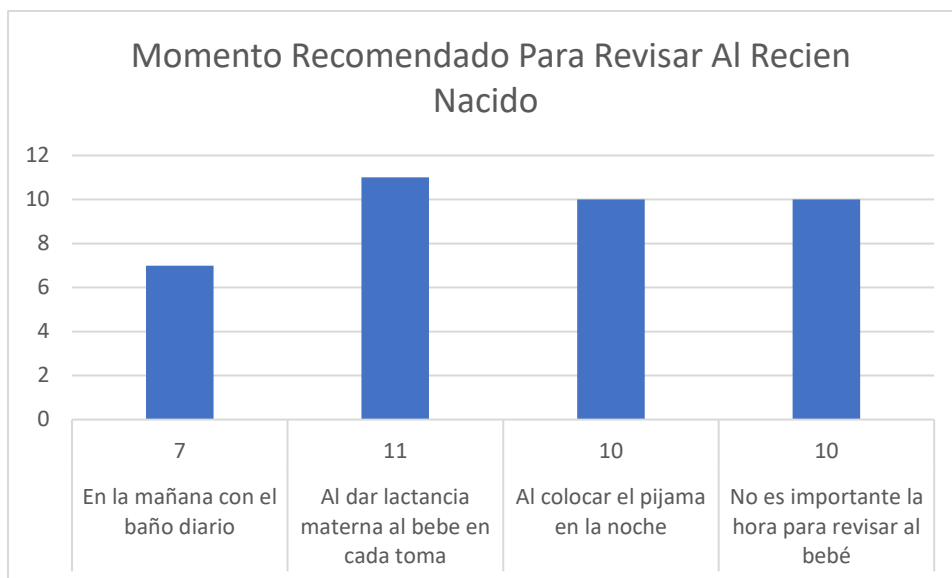
**Fuente: Encuesta de creación propia aplicada a las pacientes del servicio de Ginecología en el periodo de enero, 2024.**

En la pregunta número nueve se les pidió a las madres que señalen mediante que signo se identificaba la ictericia neonatal dando como resultado que solo 19 madres eligieran la opción correcta siendo este número el equivalente al 50% de la población encuestada mientras que 19 eligieron las opciones erróneas siendo el equivalente al 50% de la población encuestada.

**Figura 8**

**Fuente: Encuesta de creación propia aplicada a las pacientes del servicio de Ginecología en el periodo de enero, 2024.**

En la pregunta 11 de la encuesta se les pidió a las madres que eligieran la opción correcta respecto a cuantos tipos de ictericia neonatal existen dando como resultado que de las 38 madres encuestadas solo 11 de ellas eligieran la opción correcta, siendo el equivalente al 29% de las mujeres encuestadas, mientras que 27 de las madres encuestadas eligieron las opciones erróneas siendo el equivalente al 71% de la población encuestada.

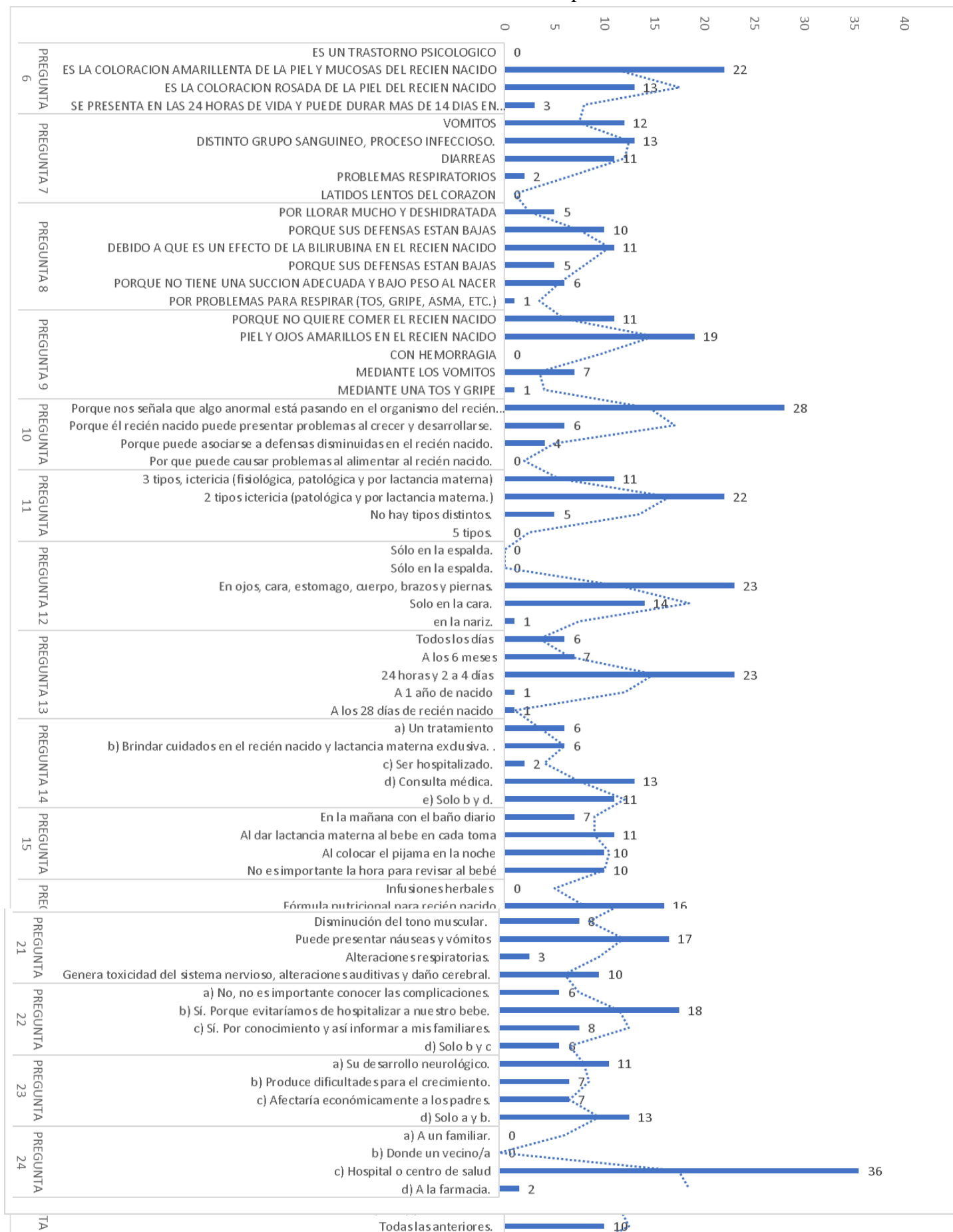
**Figura 9**

**Fuente: Encuesta de creación propia aplicada a las pacientes del servicio de Ginecología en el periodo de enero, 2024.**

En la pregunta número 15 se les pidió a las madres participantes que indicaran a qué hora consideraban que era la mejor opción para revisar al RN e identificar alguna coloración en la piel, dando como resultado que al analizar los datos obtenidos se determine que solo 7 madres eligieron la opción correcta siendo el equivalente al 18,42% de la población total, mientras que 31 madres eligieron las opciones incorrectas siendo el equivalente al 82,58% de las madres a las cuales se encuestó

Figura 10

## Estadísticas De Las Encuestas Aplicadas

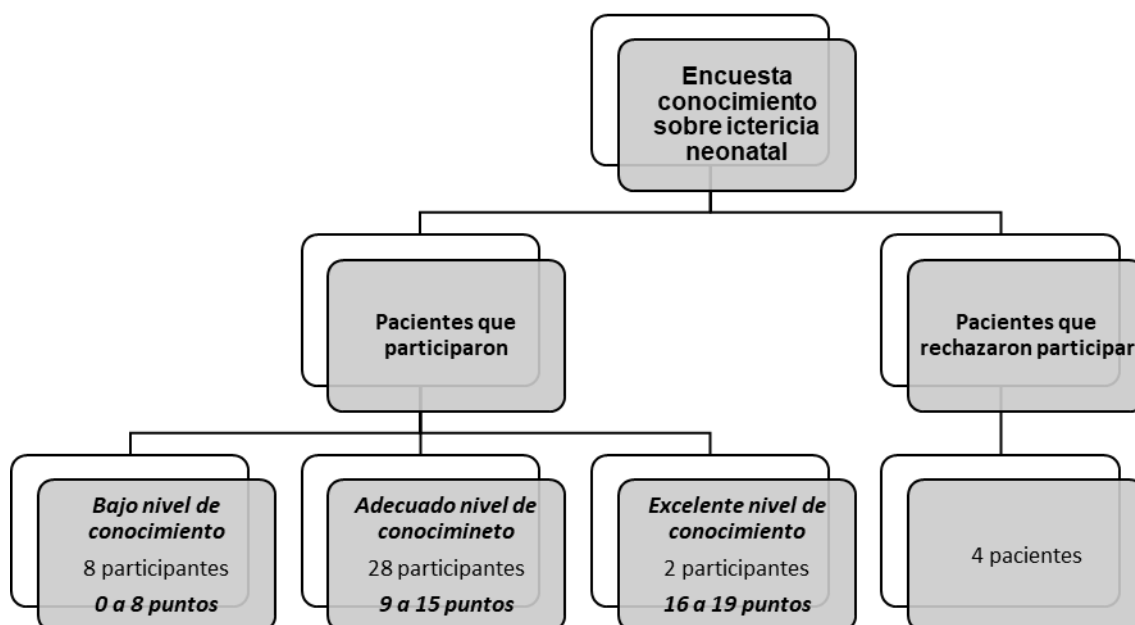


**Nota: Encuesta de creación propia aplicada a las pacientes del servicio de Ginecología en el periodo de enero, 2024.**

Según el análisis de los datos obtenidos de las preguntas para evaluar los niveles de conocimiento sobre ictericia neonatal de la encuesta aplicada se logra observar como existe una gran variación en la selección de respuestas relacionados con puntos específicos como la hora recomendada para la revisión del RN en busca de alguna coloración anormal en la pies, así como cual es la causa de la ictericia neonatal y uno de los puntos mas llamativos a observar es el hecho que una gran mayoría de las madres desconoce cuales son las consecuencias que puede provocar la ictericia neonatal en los RN.

**Figura 11**

**Calificaciones De Las Madres Participantes En La Investigacion**



**Nota: el siguiente grafico explica cómo se realizó la calificación de las encuestas con las participantes y como se describió si cuenta con un nivel adecuado de**

**conocimiento o no, adicionalmente se indica el numero de participantes que rechazaron participar en la investigación.**

### **Conclusiones**

- Según la información obtenida a partir de encuestas aplicadas según la metodología descrita evidenciamos un bajo nivel de conocimiento en 8 madres, un adecuado nivel en 28 madres y excelente nivel en 2 madres. Se considera que el nivel de conocimiento global es inadecuado en preguntas puntuales, especialmente haciendo relación a las características y consecuencias de la ictericia neonatal el cual es un punto clave para su detección y abordaje inicial.
- Según la información obtenida a partir de encuestas aplicadas, se evidencia que las madres cuentan con puntos clave de desconocimiento tanto en la enfermedad en general como en relación a cuidados básicos del recién nacido, lo cual es especialmente prevalente en relación a: identificación de la ictericia, manejo materno, alimentación del RN con ictericia y cuales son los diferentes tipos de ictericia que se pueden presentar en el RN.
- Un punto importante a recalcar de los datos obtenidos en la encuesta fue de la ultima pregunta en la cual se hacia referencia a donde debe acudir en caso de que el RN presente alguna alteración física como la coloración de la piel dio como resultado que la mayoría de las madres eligieran ir al centro de salud más cercano o a un hospital de ser necesario lo cual nos lleva a entender que a pesar de las diferencia en la edad que presentan las madres, el nivel de conocimiento respecto a donde se debe acudir es un nivel bastante favorable.
- El grupo etario de madres entre los 18 a 20 años presenta un mayor numero de falencias en puntos de valoración esenciales, aunque el puntaje promedio es de 11 puntos la mayoría desconoce en si cuales son las consecuencias de la ictericia neonatal

si no se llega a atender de manera rápida y efectiva, así como la hora recomendada para bañar y revisar al RN en busca de coloraciones anormales en la piel.

### **Recomendaciones**

➤ Identificar nodos problema en relación al conocimiento materno puntual sobre la ictericia neonatal y su abordaje diagnóstico y terapéutico.

➤ Según el análisis puntual de datos por encuestas se identifica que un gran número de madres desconoce cuales son las consecuencias que produce la ictericia en el RN, así como la hora a la cual es recomendable revisar al RN en busca de coloraciones anormales en la piel, por cual se deberían reforzar estos conocimientos de manera puntual por parte del personal de salud con el objetivo de disminuir las complicaciones que se pueden presentar por falta de conocimiento respecto a la ictericia.

➤ Dar charlas a las madres acerca de la ictericia neonatal tomando como punto de partida las preguntas de la encuesta aplicada e identificando en cuales ubo un mayor número de errores para reforzar los conocimientos en base a dichos puntos.

➤ Realizar un abordaje educativo diferenciado en las madres jóvenes debido principalmente a que la mayoría desconoce ciertas definiciones, así como algunos puntos esenciales sobre la ictericia neonatal como la valoración y las consecuencias que puede tener la ictericia si no se atiende de manera rápida y efectiva.

## Referencias

1. Marilyn, A. G. (2019). *Factores Biosocioculturales Maternos Y Nivel De Conocimientos Sobre Ictericia Neonatal Hospital De Especialidades Básicas La Noria. Trujillo.*
2. Dysart, K. C. (Septiembre de 2022). *Manual MSD. Obtenido de Manual MSD: <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-metab%C3%B3licos-electrol%C3%ADicos-y-t%C3%B3xicos-en-reci%C3%A9n-nacidos/encefalopat%C3%ADa-ict%C3%A9rica-kern%C3%ADcterus>*
3. GARCÍA LOOR, K. K., & MUÑOZ CEDEÑO, E. C. (2021). *Hiperbilirrubinemia neonatal, prevalencia, causas, y patogénesis (Bachelor's thesis, Jipijapa. UNESUM).*
4. Burga, G., Luna, C., & Correa, L. (2019). *Factores de riesgo asociados a sepsis neonatal temprana en prematuros de un Hospital Nacional Docente Madre Niño, 2017. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 19(3), 35-42*
5. Seperak Hernandez, M. E. (2023). *Factores asociados a recién nacidos con bajo peso al nacer en el Hospital Regional de Ica-2022.*
6. Campbell Wagemann, S., & Mena Nannig, P. (2019). *Hiperbilirrubinemia severa en Recién Nacidos, factores de riesgo y secuelas neurológicas. Revista chilena de pediatría, 90(3), 267-274.*
7. Parrales B, Antonio X. *CARÁTULA TÍTULO: AUTORES: León Romero, Jeniffer*

*Paola Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de: LICENCIADO / A  
EN*

*ENFERMERÍA TUTORA: Lic . Franco Poveda Kristy Glenda , Mgs. 2019*

- 8.** *YukiKogyo Co.Ltd D integrity issue. No TitleEAENH. Αναη. 2019;8(5):55.*
- 9.** *Balaj, M., York, H. W., Sripada, K., Besnier, E., Vonen, H. D., Aravkin, A., ... & Eikemo, T. A. (2021). Parental education and inequalities in child mortality: a global systematic review and meta-analysis. The Lancet, 398(10300), 608-620.*
- 10.** *Ygnacio, H., & Miguel, J. (2020). Factores de riesgo asociados y la mortalidad neonatal temprana en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, enero a diciembre 2019.*
- 11.** *Góngora ÁCR, Vázquez CL, Mejias ARA, et al. Caracterización de gestantes en edades extremas de la vida. 16 de abril. 2021;60(280):1-7.*
- 12.** *Jorge-Chahuayo, M., Vilca-Aponte, E., & Jaurapoma-Lizana, E. (2021). Morbilidad materna en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Huancavelica, Perú. Revista Internacional de Salud Materno Fetal, 6(2), 18-23*
- 13.** *Guzmán García, K. M. (2023). Factores Obstétricos relacionados con la prematuridad en Neonatos del Hospital Amazónico de Yarinacocha-Pucallpa, periodo 2020–2021*
- 14.** *Inca Trujillo, K. G., & Ramos Meneses, Y. R. (2020). Factores de riesgo asociados a ictericia patológica del recién nacido, hospital II ESSALUD, Huaraz, 2018.*

15. *Giannina, K., & Ramos Meneses, Y. R. (2020). Factores de riesgo asociados a ictericia patológica del recién nacido, hospital II ESSALUD, Huaraz, 2018. Repositorio institucional UNASAM.*
16. *Góngora ÁCR, V. C. (2021). Caracterización de gestantes en edades extremas de la vida. Revista científica estudiantil 16 de abril Universidad de ciencias medicas de la Habana.*
17. *Guzmán García, K. M. (2023). Factores Obstétricos relacionados con la prematuridad en Neonatos del Hospital Amazónico de Yarinacocha - Pucallpa, periodo 2020 – 2021. Repositorio Institucional UNU .*
18. *Herrera Ygnacio, J. M. (s.f.). Factores de riesgo asociados y la mortalidad neonatal temprana en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, enero a diciembre 2019. Factores de riesgo asociados y la mortalidad neonatal temprana en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, enero a diciembre 2019. Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca.*
19. *Lizarraga Quispe, E. D. (2021). Intervención educativa en el conocimiento de ictericia neonatal en madres puérperas del servicio de hospitalización clínica Arequipa, Arequipa 2020. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.*
20. *Mirza Balaj\*, H. W. (2021). Parental education and inequalities in child mortality: a global systematic review and meta-analysis. The Lancet, 608-620.*
21. *Rojas Paico, N. S. (2022). Factores de riesgo maternos y neonatales relacionados a la ictericia en el recién nacido en un hospital público. Nuevo Chimbote, 2022. Repositorio UNS.*

## Anexos

### Anexo N°1

#### Cuestionario diseñado para la investigación.

Conocimiento De Ictericia Neonatal En Madres Puérperas Que Acuden Al Hospital San Luis  
De Otavalo, Ibarra

### Encuesta conocimiento sobre ictericia neonatal



FECHA

#### CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

##### 1. Edad:

- 18 a 20 años  27 a 34 años  
 21 a 26 años  35 a más

##### 2. Grado de instrucción:

- Primaria Incompleta  Secundaria Completa  
 Primaria Completa  Superior Incompleta  
 Secundaria Incompleta  Superior Completa

##### 3. Estado Civil:

- Soltera  Divorciada  
 Casada  Viuda  
 Union libre

##### 4. Ocupación:

- Con empleo en sector privado  Estudiante  
 Ama de casa  Con empleo en el sector publico.

##### 5. Número de hijos:

- 1 hijo  3 hijos  
 2 hijos  De 4 a más hijos

*“Si su bebe llega a presentar cualquiera de estos sintomas acerquese al centro de salud mas cercano lo mas pronto posible”*

#### A. GENERALIDADES DE LA ICTERICIA

##### 1. ¿Qué es ictericia neonatal?

- Es la coloración amarillenta de la piel y mucosas del recién nacido
- Es la coloración rosada de la piel del recién nacido.
- Es un trastorno psicológico
- Se presenta en las 24 horas de vida y puede durar más de 14 días en el recién nacido.

##### 2. ¿Cuál de las siguientes alteraciones puede causar la ictericia en el recién nacido?

- Vómitos
- Distinto grupo sanguíneo, proceso infeccioso.
- Diarreas
- Latidos lentos del corazón
- Problemas respiratorios

##### 3. ¿Por qué el recién nacido presenta la ictericia neonatal?

- Por llorar mucho y se deshidrata.
- Debido a que es un efecto de la bilirrubina en el recién nacido.
- Porque no tiene una succión adecuada y bajo peso al nacer.
- Porque sus defensas están bajas.
- Por problemas para respirar (tos, gripe, asma, etc.)

##### 4. ¿Cómo se identifica la ictericia en el recién nacido?

- Porque no quiere comer el recién nacido.
- Mediante los vómitos.
- Piel y ojos amarillos en el recién nacido.
- Mediante una tos o gripe.
- Con hemorragia.

##### 5. ¿Porque es importante conocer sobre la ictericia neonatal?

- Porque nos señala que algo anormal está pasando en el organismo del recién nacido y evitar complicaciones.
- Por que puede causar problemas al alimentar al recién nacido.
- Porque él recién nacido puede presentar problemas al crecer y desarrollarse.
- No es importante.
- Porque puede asociarse a defensas disminuidas en el recién nacido.

#### B. GENERALIDADES DE LA ICTERICIA

##### 6. ¿Cuántos y cuáles son los tipos de ictericia en el recién nacido?

- 3 tipos, ictericia (fisiológica, patológica y por lactancia materna)
- No hay tipos distintos.
- 2 tipos ictericia (patológica y por lactancia materna.)
- 5 tipos.

*“Si su bebe llega a presentar cualquiera de estos sintomas acerquese al centro de salud mas cercano lo mas pronto posible”*



**7. ¿En qué parte del cuerpo se presenta la ictericia?**

- Sólo en la espalda.  Solo en la cara.
- Sólo en la espalda.  en la nariz.
- En ojos, cara, estomago, cuerpo, brazos y piernas.

**8. ¿En qué tiempo puede presentarse la Ictericia neonatal no patológica (que no es mala)?**

- Todos los días  A los 6 meses.
- 24 horas y 2 a 4 días  A los 28 días de recién nacido
- A 1 año de nacido

**9. La ictericia fisiológica que se presenta en el 2do y 4to día y no ocasiona daños en el recién nacido. ¿qué tratamiento necesita?**

- a) Un tratamiento  b) Brindar cuidados en el recién nacido y lactancia materna exclusiva. .
- d) Consulta médica.  c) Ser hospitalizado.
- e) Solo b y d.

**10. ¿A qué hora es importante revisar al bebé para detectar la ictericia?**

- En la mañana con el baño diario  Al colocar el pijama en la noche
- Al dar lactancia materna al bebe en cada toma  a) No es importante la hora para revisar al bebé

**C. ALIMENTACIÓN EN EL RECIÉN NACIDO:**

**11. ¿Qué alimento tiene que darle al recién nacido que tiene ictericia?**

- Infusiones herbales  Leche materna exclusiva.
- Fórmula nutricional para recién nacido  Purés y Papillas

**12. ¿Cómo desaparece la ictericia?**

- Abrigándolo mucho.  Colocarle ropa adecuada.
- Con tratamiento de soporte y con el tiempo.  Dándole jarabes e infusiones.

*“Si su bebe llega a presentar cualquiera de estos sintomas acerquese al centro de salud mas cercano lo mas pronto posible”*



**13. ¿Si su recién nacido tiene ictericia por lactancia materna que se debe hacer?**

- a) Disminuir las cantidades de lactación.  c) Aumentar las cantidades de lactación, de 8 a 12 veces al día.
- b) Dar de lactar en una adecuada posición.  d) Solo b y c.

**14. ¿Es importante la alimentación mediante la lactancia materna en el recién nacido? ¿Por qué?**

- a) No. Porque no es necesario.  b) Sí, Porque los protege muchas enfermedades.
- c) Sí, porque él bebe lo necesita para su crecimiento y desarrollo.  d) Solo b y c

**D. COMPLICACIÓN DE LA ICTERICIA:**

**15. ¿Porqué que hay complicaciones en el recién nacido con ictericia?**

- a) Porque hay diferencia en el grupo sanguíneo.  b) Por falta de peso y prematuridad.
- c) Por falta de succión de la lactancia materna y formula.  d) Todas las anteriores.

**16. ¿Qué complicaciones puede generar la ictericia en el recién nacido?**

- a) Disminución del tono muscular.  b) Genera toxicidad del sistema nervioso, alteraciones auditivas y daño cerebral.
- c) Puede presentar náuseas y vómitos
- d) Alteraciones respiratorias.

**17. ¿Es importante saber las complicaciones que genera la ictericia en el recién nacido? ¿Porqué?**

- a) No, no es importante conocer las complicaciones.  b) Solo b y c
- c) Sí, Porque evitaríamos de hospitalizar a nuestro bebe.  d) Sí, Por conocimiento y así informar a mis familiares.

**18. ¿La debilidad de los músculos en su bebe con ictericia afectara en...?**

- a) Su desarrollo neurológico.  b) Produce dificultades para el crecimiento.
- c) Solo a y b.  d) Afectaría económicamente a los padres.

**19. ¿Si ve a su niño con el color amarillo en la piel debe acudir inmediatamente a dónde?**

- a) A un familiar.  b) Donde un vecino/a
- c) A la farmacia.  d) Hospital o centro de salud

**"Consentimiento Informado para la aplicación de la encuesta sobre los niveles de conocimiento de ictericia neonatal"**

1. Nombre del establecimiento de salud:

HOSPITAL \_\_\_\_\_

2. Servicio del establecimiento de salud: \_\_\_\_\_

3. FECHA:

\_\_\_\_\_

4. HORA:

\_\_\_\_\_

5. TIPO DE ATENCION: Hospitalización:

\_\_\_\_\_

**Anexo N°3**

Evidencia fotográfica de la aplicación de la encuesta a madres en puerperio inmediato y mediato que se encontraron en el servicio de ginecología.



## Anexo N°4

Solicitud y autorización para la aplicación de la encuesta en el hospital San Luis de Otavalo.



**Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador**  
Seréis mis testigos

**IBARRA**

Ibarra, 19 de diciembre de 2023  
Of. 411 - PUCESI TEC

Doctor  
Eduardo Espinoza  
**DIRECTOR DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO**



PUCE - TEC

Presente. –

Reciba un cordial saludo de parte de la Unidad de Formación Técnica y Tecnológica de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador – Ibarra (PUCE IBARRA).

En miras de la colaboración interinstitucional y la mejora del trabajo en nuestra comunidad relacionados a temas de salud, me permito solicitarle de la manera más atenta, se facilite la entrega de información y datos estadísticos relevantes al **Sr. DIEGO FERNANDO DE LA CRUZ SALAS**, estudiante del cuarto nivel del **Técnico Superior en Enfermería**, quien se encuentra desarrollando el proyecto de investigación para la Unidad de Integración Curricular, denominado **"CONOCIMIENTO DE ICTERICIA NEONATAL EN MADRES PUÉRPERAS QUE ACUDEN AL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, IBARRA"**.

En este sentido, se debe considerar que el alumno estará realizando la recolección de la información hasta el mes de febrero del 2024. Por lo tanto, solicito comedidamente se brinde el apoyo necesario para llevar a cabo su proyecto de la mejor manera.

Por la atención que se digne dar al presente, le agradezco de antemano.

Atentamente,



Mgs. DAVID NARVAEZ  
ERAZO

Mgs. David Narváez  
**COORDINADOR PUCE TEC IBARRA**

| C. DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO   |   |   |
|--|---|---|
| FECHA  | HORA  |   |
| <p>He facilitado la información completa que conozco, y me ha sido solicitada, sobre los antecedentes personales, familiares y de mi estado de salud. Soy consciente que de omitir estos datos puede afectarse los resultados del tratamiento. Estoy de acuerdo con el procedimiento que se me ha propuesto; he sido informado de las ventajas e inconvenientes del mismo; se me ha explicado de forma clara en qué consiste, los beneficios y posibles riesgos del procedimiento. He escuchado, leído y comprendido la información recibida y se me ha dado la oportunidad de preguntar sobre el procedimiento. He tomado consciente y libremente de decisión de autorizar el procedimiento adicional, si es considerado necesario según el juicio del profesional de la salud, para mi beneficio. También conozco que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estime oportuno.</p> |   |   |
| Nombre completo del paciente.  | Cédula de ciudadanía.   | Firma del paciente o huella, según el caso. |
| Nombre de profesional que realiza el procedimiento.  | Firma, sello y código del profesional de la salud que realizará el procedimiento. |   |
| <b>Si el paciente no está en capacidad para firmar el consentimiento informado:</b>  |   |   |
| Nombre del representante legal.  | Cédula de ciudadanía.   | Firma del representante legal.              |
| Parentesco   |   |   |

| D. NEGATIVA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO  |   |   |
|---|---|---|
| FECHA   | HORA  |   |
| <p>Una vez que he entendido claramente el procedimiento propuesto, así como las consecuencias posibles si no se realiza la intervención, no autorizo y me niego a que se me realice el procedimiento propuesto y desvinculo de responsabilidades futuras de cualquier índole al establecimiento de salud y al profesional sanitario que me atiende, por no realizar la intervención sugerida.</p> |   |   |
| Nombre completo del paciente.   | Cédula de ciudadanía.   | Firma del paciente o huella, según el caso. |
| Nombre de profesional que realiza el procedimiento.   | Firma, sello y código del profesional de la salud que realizará el procedimiento. |   |
| <b>Si el paciente no está en capacidad para firmar el consentimiento informado:</b>   |   |   |
| Nombre del representante legal.   | Cédula de ciudadanía.   | Firma del representante legal.              |
| Parentesco  |   |   |
| <b>Si el paciente no acepta el procedimiento sugerido por el profesional y se niega a firmar este acápite:</b>  |   |   |
| Nombre completo del testigo.  | Cédula de ciudadanía.   | Firma del testigo.                          |

| E. REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO   |   |   |
|---|---|---|
| FECHA   | HORA  |   |
| <p>De forma libre y voluntaria, revoco el consentimiento realizado en fecha y manifiesto expresamente mi deseo de no continuar con el procedimiento médico que doy por finalizado en esta fecha:<br/>Libero de responsabilidades futuras de cualquier índole al establecimiento de salud y al profesional sanitario que me atiende.</p> |   |   |
| Nombre completo del paciente.   | Cédula de ciudadanía.   | Firma del paciente o huella, según el caso. |
| Nombre de profesional que realiza el procedimiento.   | Firma, sello y código del profesional de la salud que realizará el procedimiento. |   |
| <b>Si el paciente no está en capacidad para firmar el consentimiento informado:</b>   |   |   |
| Nombre del representante legal.   | Cédula de ciudadanía.   | Firma del representante legal.              |
| Parentesco  |   |   |

SNS-MSP / HCU-form.024/2016

CONSENTIMIENTO INFORMADO (2)