



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ICTERICIA NEONATAL A NIVEL DE AMÉRICA  
LATINA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN  
CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: ALEXANDRA MARIBEL TAIPE PAUCAR**

**ADRIANA CAROLINA TOAQUIZA ALVARADO**

**DIRECTOR: LCDA. MARÍA GRACIELA MERCHÁN CORONEL**

**CUENCA-ECUADOR**

**2021**

*Yo me gradué en  
los 50 años de La Cato!  
... y sostuve la Universidad*



# **UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

## **UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

### **CARRERA DE ENFERMERIA**

ICTERICIA NEONATAL A NIVEL DE AMÉRICA LATINA

### **TRABAJO DE TITULACIÓN O PROYECTO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:** ALEXANDRA MARIBEL TAIBE PAUCAR – ADRIANA  
CAROLINA TOAQUIZA ALVARADO

**DIRECTOR:** LCDA. MARÍA GRACIELA MERCHÁN CORONEL

CUENCA-ECUADOR

2021

*Yo me gradué en  
los 50 años de La Cato!  
... y sostuve la Universidad*

## ÍNDICE

<i>Resumen</i> .....	4
<i>Palabras claves</i> .....	4
<i>Abstract</i> .....	5
<i>Introducción</i> .....	6
<i>Metodología</i> .....	7
<i>Flujograma</i> .....	9
<i>Resultados y discusión</i> .....	10
<i>Prevalencia de ictericia neonatal en América latina</i> .....	10
<i>Factores de riesgo de la ictericia neonatal</i> .....	10
<i>Complicaciones de la ictericia neonatal</i> .....	11
<i>Diferencias entre ictericia fisiológica y patológica</i> .....	12
<i>Atención de enfermería en los neonatos que presentan ictericia</i> .....	13
<i>Conclusiones</i> .....	15
<i>Bibliografía:</i> .....	16
<i>Anexos</i> .....	22

## Ictericia Neonatal a Nivel de América Latina

**Autores:** Alexandra Maribel Taipe Paucar y Adriana Carolina Toaquiza Alvarado

**Tutor:** Licenciada María Graciela Merchán Coronel

### Resumen

La ictericia neonatal es una patología frecuente en los neonatos que se caracteriza por la impregnación de la bilirrubina en la piel, ya que por un desequilibrio en el hígado se altera el metabolismo y no se conjuga adecuadamente para su posterior eliminación, conllevando a una elevación de los niveles por encima de los 5mg/dl. **Objetivo:** Ostentar las evidencias científicas con más impacto a nivel de América Latina sobre Ictericia Neonatal. **Metodología:** Estudio de revisión bibliográfica, la búsqueda se realizó en las siguientes bases de datos Scopus, Taylor of Francis, ProQuest, PubMed Science Direct, Springer, Medigraphic, Scielo. Se utilizó los “Descriptores en Ciencias de la Salud” (DeCS): “Ictericia Neonatal”, “Complicaciones”, “factores de riesgo”, “Fototerapia”, “Prevalencia”, “Kernícterus”, “Cuidados de enfermería”, y la combinación de operadores booleanos: “AND”, “OR” y “NOT”; la búsqueda se amplió utilizando términos en inglés: “Neonatal Jaundice”, “Diagnosis”, “Complications”, “Prevalence”, “Hyperbilirubinemia”, “Risk factors”, “Nursing care”, criterios de inclusión: artículos de bases científicas en texto completo con recorte temporal desde el año 2016-2021. **Resultados:** La ictericia neonatal en América latina tiene una prevalencia entre el 60% y 80% en neonatos a término y prematuros, teniendo como factores de riesgo la incompatibilidad sanguínea, prematuridad, lactancia materna, implicando complicaciones graves como encefalopatías, Kernícterus, sordera, sin embargo, la enfermera cuenta con autonomía aplicando la fototerapia efectiva para el neonato. **Conclusiones:** La fototerapia es proceso efectivo en el neonato icterico, disminuyendo los niveles de bilirrubina, conjugando y eliminando la misma, por lo que es primordial un diagnóstico oportuno para evitar complicaciones.

**Palabras claves:** (DeCS) Ictericia neonatal, complicaciones, factores de riesgo, fototerapia, hiperbilirubinemia.

## **Abstract**

Neonatal jaundice is a frequent pathology that is characterized by the impregnation of bilirubin in the skin since owing to an imbalance in the liver, the metabolism is altered and it is not adequately coordinated for its subsequent elimination, leading to an elevation of levels above 5mg/dl. Objective: To present the scientific evidence with the greatest impact on Neonatal Jaundice in Latin America. Methodology: Literature review study, the search was conducted in the following databases: Scopus, Taylor of Francis, ProQuest, PudMed Science Direct, Springer, Medigraphic, Scielo. The "Descriptors in Health Sciences" (DCS) were used: "Neonatal Jaundice", "Complications", "risk factors", "Phototherapy", "Prevalence", "Kernicterus", "Nursing care", and the combination of Boolean operators: "AND", "OR" and "NOT". The search was expanded utilizing English terms, such as "Neonatal Jaundice", "Diagnosis", "Complications", "Prevalence", "Hyperbilirubinemia", "Risk factors", "Nursing care"; also, inclusion criteria: articles from scientific bases in full text with temporary cutbacks from 2016-2021. Results: Neonatal jaundice in Latin America has a predominance between 60% and 80% in both term and preterm neonates, having as risk factors blood incompatibility, prematurity, breastfeeding, involving serious complications such as encephalopathies, Kernicterus, deafness. Nonetheless, the nurse has autonomy applying effective phototherapy for the neonate. Conclusions: Phototherapy is an effective process in the jaundiced neonate, decreasing bilirubin levels, containing and eliminating it, thus a timely diagnosis is paramount to avoid complications.

**Keywords:** (DCS) Neonatal jaundice, complications, risk factors, phototherapy, hyperbilirubinemia.

## Introducción

La ictericia neonatal es una revelación característica de la enfermedad hepatobiliar, debido a un acrecentamiento de los niveles de bilirrubina en sangre, estableciendo como la patología más frecuente del periodo neonatal, se identifica por la presencia de pigmentación amarillenta en la epidermis (1). La bilirrubina es un antioxidante trascendental que tiene un régimen modificador para conservar los estándares invariables, ya que puede verse alterado por varias procedencias conllevando así ha aumentos de los niveles de bilirrubina de modo sucesivo, logran altos valores existiendo el riesgo de que cruce la barrera hematoencefálica e induzcan daño cerebral sobre todo en los ganglios basales, resultando secuelas en el desarrollo neurológico (2,3).

La ictericia neonatal es diagnosticada por el personal competente y se puede efectuar la inspección visual de la piel y escleróticas sin embargo se puede utilizar el uso de la bilirrubinometría transcutánea que en las últimas décadas ha sido de gran utilidad para un análisis temprano de hiperbilirrubinemia, es un método no invasivo cómodo e indoloro (2). La ictericia puede presentarse fisiológicamente y surge posterior a las 24 horas de vida con una cuantía de 5 a 6 mg/dl entre las 72 y 95 horas, misma que tiene un pico máximo de tres a cuatro días y disminuye dentro de las dos semanas de vida, esto se debe a un escaso proceso de captación, transporte, relación de la bilirrubina en el hígado y disminución en la excreción del recién nacidos (3).

Por otro lado, está la ictericia patológica que se origina dentro de las 24 horas de vida, los niveles de bilirrubina total están por encima del 95 percentil para la edad, es decir si la bilirrubina total es 5.0 mg/dl su velocidad de aumento es de 0.2 mg/dl por hora por lo que se acrecienta la elaboración de bilirrubina causando dificultades (4). La Ictericia constituye una condición habitual en este grupo etario afectando aproximadamente del 60% de los neonatos a término y el 80% de los prematuros a nivel mundial, lo que acrecienta el ingreso hospitalario al área de neonatología durante los primeros siete días de vida (7,8).

A nivel de América latina el 60, 70% y 80 % de los recién nacidos presentan Ictericia Neonatal, los cuales en su mayoría son fisiológicas dada a su alta prevalencia y su potencial para generar neurotoxicidad, en México se ha reportado una prevalencia de hiperbilirrubinemia del 17% identificando como factor de riesgo la edad gestacional menor a las 35 semanas, lactancia materna y sepsis, en Chile y Bolivia se indican valores similares entre el 69.2% y 76.3%, en Perú los valores son análogos a los de Chile y Bolivia, en Colombia la prevalencia es el 60% de recién nacidos con dicha patología(5).

En Ecuador en el Hospital General José María Velasco Ibarra se valoraron a 2108 recién nacidos en el año del 2018 de los cuales 84 fueron diagnosticados con ictericia neonatal con una incidencia del 3.98% en 1 año (6). En el hospital Alfredo Noboa Montenegro en el año del 2018 existió una prevalencia de los 78% de recién nacidos ingresados a neonatología para posterior procedimiento con fototerapia (7). Actualmente el tratamiento más eficaz y empleado para la ictericia neonatal en toda Latinoamérica es la fototerapia misma que es seguro para recién nacidos a término y prematuros, reduce el riesgo de intercambio sanguíneo al disminuir la concentración de bilirrubina (8).

Los cuidados de enfermería son esenciales en el área de neonatología, la enfermera debe tener la capacidad de diagnosticar y planear una serie de cuidados que posteriormente serán ejecutados en el neonato ingresado con ictericia, cuando se maneja adecuadamente esta condición clínica suele ser benigna pero aproximadamente del 5% al 11% de los recién nacidos desarrollan hiperbilirrubinemia grave o ictericia patológica por lo que demanda el uso de fototerapia, exanguinotransfusión o uso de fármacos que aceleren el metabolismo de la bilirrubina, por lo que es importante que la enfermera este apta para las actividades a realizar(9). Cabe recalcar que la educación a los familiares es de importancia ya que la lactancia materna y el apego de madre a hijo ayudan a disminuir el ingreso hospitalario y mejoran la salud del recién nacido (14,15).

Esta investigación bibliográfica contribuirá al manejo adecuado del recién nacido icterico que ingresa al área de neonatología, además beneficiará a los profesionales de la salud, docentes, estudiantes, especialistas, entre otros, por lo que, al ofrecer un documento actualizado en relación con ictericia neonatal, adquiere información renovada. El objetivo de esta revisión bibliografía es identificar la prevalencia de ictericia neonatal a nivel de América Latina, los factores de riesgo y complicaciones que se pueden presentar en el recién nacidos, además la diferencia entre ictericia fisiológica y patológica ya que son opuestas y finalmente la atención de enfermería ante la patología.

## **Metodología**

Se realizó una revisión bibliográfica narrativa sobre Ictericia Neonatal a nivel de América Latina, mediante la búsqueda de documentos científicos en las siguientes bases de datos, Scopus, Taylor of Francis, Pude, Proquest, Springer, Medigraphic, Scielo, además se incluyeron documentos científicos que se encuentran en páginas institucionales del área de la

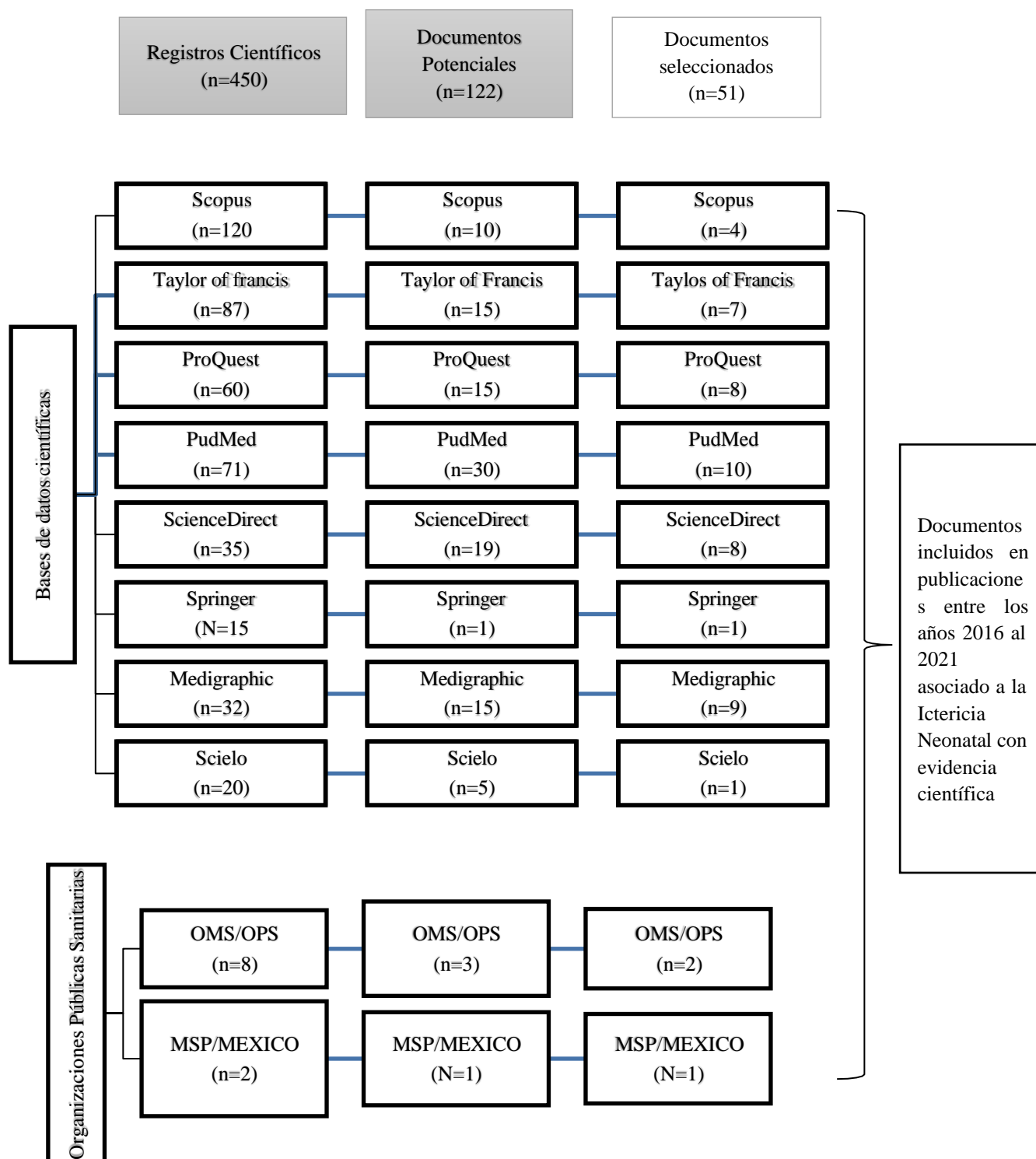
salud como el Ministerio de Salud Pública a en el que se encontró el Manual de Procedimientos de Enfermería en las unidades neonatales Colombia 2016, Manual del Instituto Mexicano del seguro social 2019, Guía de Práctica Clínica Guatemala pediátrica 2016.

Se utilizó los “Descriptores de Ciencias de la Salud” (DeCS) como: “Ictericia Neonatal”, “Complicaciones”, “Factores de riesgo”, “diagnostico”, “Prevalencia”, “Fototerapia”, “Cuidados de enfermería”, “ Kernícterus”, “Incompatibilidad de sangre”, Tratamiento”, “América Latina”, “Protocolo”, “Manual”, además en la búsqueda se amplió utilizando términos en inglés, tales como: “Neonatal jaundice”, “Complications”, “Risk factors”, “Causes”, “Physiological jaundice”, “ Pathological jaundice”, “Diagnosis”, “Prevalence”, “Phototherapy”, “Nursing care”, “Blood Incompatibility”, “Treatment” y “Latín América”.

Para realizar las ecuaciones de búsqueda se utilizó los operadores boléanos “And”, “Or” y “Not”, quedando de la siguiente manera, Jaundice and risk factors not adults, Complications and neonatal jaundice; complicaciones and ictericia neonatal; Prevalence and neonatal jaundice; Neonatal jaundice or Hyperbilirrubinemia; Ictericia patológica or ictericia fisiológica; Jaundice and Kernícterus; Jaundice and blood incompatibility; Jaundice and phototherapy; Neonatal jaundice and diagnosis; Treatment and neonatal jaundice; Ictericia neonatal and incidencia ; América latina and neonatal jaundice; Protocolo or manual ictericia neonatal; ictericia patológica or fisiológica; Pathological jaundice and Physiological.

Mediante la búsqueda se eligieron artículos que cumplan con los siguientes criterios de inclusión: artículos y documentos de bases científicas en texto completo, recorte temporal entre el año 2016 y 2021, documentos científicos en diferentes idiomas, por otra parte, se descartaron artículos que no cumplieran con los criterios de inclusión y no respondían a las preguntas de investigación. En el planteamiento de la búsqueda bibliográfica se enfatizó en la obtención de información que beneficie a la investigación propuesta, para ello se realizó una selección de documentos científicos de los cuales 51 fueron seleccionados, mismos que se encuentran evidenciado en el siguiente cuadro:

## Flujograma



## **Resultados y discusión**

Para el desarrollo de los resultados y la discusión se integraron un total de 36 documentos de los cuales 7 documentos respaldan sobre la prevalencia de ictericia neonatal, 5 publicaciones argumentan sobre los factores de riesgo en la ictericia, 6 investigaciones permiten responder a las complicaciones que se presenta en la ictericia neonatal, 5 estudios manifiestan sobre las diferencias entre ictericia patológica y fisiológica, y finalmente 13 documentos argumentan a la atención de enfermería en neonatos que presenta ictericia.

### ***Pregunta 1: ¿Cuál es la prevalencia de ictericia neonatal en América latina?***

En un estudio realizado por Vásquez P et al. (10) exponen que la ictericia neonatal es la patología más frecuente en Colombia con un 60% de neonatos a término. Por otro lado, en el Hospital de Ibarra, Ecuador se registró una incidencia de los 2.108 recién nacidos que ingresaron al hospital, 84 fueron evaluados por ictericia neonatal evidenciándose una prevalencia acumulada de 3.98% en un año (6). La ictericia neonatal se asocia a una gran variedad de condiciones en América Latina y se muestra en un 60% de los neonatos a término y en neonatos prematuros con una prevalencia del 80% (11).

Según Acevedo et al. (12) la ictericia neonatal fisiológica se evidencia en un 44.4% en Santa Catarina Brasil siendo una de las patologías más frecuentes en los recién nacidos. Por otra parte, Soderó et al. (8) en Brasil y Uruguay reportó ictericia neonatal en el 50 % de neonatos mientras que el resto no presentó signos clínicos y en Colombia la ictericia neonatal prolongada debe alertar un posible caso de Hipotiroidismo Congénito.

Un estudio realizado por Viter et al. (13) manifiesta que la ictericia neonatal constituye una condición frecuente en el grupo etario de los recién nacidos afectando más del 60 % de los neonatos en Panamá y Honduras, pese que muchos de estos casos son debido a un proceso fisiológico. Un artículo elaborado por Romero H et al. (14) mencionan que en Chile, México y Bolivia la prevalencia de ictericia es del 69.2% y 76.3%, valores que se relacionan en Perú con el 60%.

### ***Pregunta 2: ¿Cuáles son los factores de riesgo de la ictericia neonatal?***

La hiperbilirrubinemia o ictericia neonatal es un hallazgo común en los recién nacidos, son generalmente asociados al bajo peso, a la lactancia materna ineficiente entre otros posibles

factores de riesgo, se caracteriza por una elevada concentración de bilirrubina en la sangre el cual da una coloración amarillenta en la piel, escleróticas y mucosas, además la acumulación de bilirrubina en el cerebro nos lleva a un daño cerebral el Kernínterus (15).

Según Duran M et al. (16) los factores de peligro son lactancia materna, prematurez, diferencia sanguínea, asfixia, infección, cefalohematoma, déficit de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa y distintas variantes genéticas, la hiperbilirrubinemia se encumbra en las primeras semanas de vida del recién nacido colocando en peligro la vida. Por otro lado, la fototerapia es reconocida como el primer tratamiento para la ictericia neonatal debido a su eficacia para comprimir los elevados niveles de bilirrubina, sin embargo, varios estudios han sugerido que la fototerapia puede provocar diversos riesgos a corto y largo plazo ocasionando enfermedades pediátricas, como hemólisis, alérgicas, daños en el ADN o incluso un cáncer (17).

La ictericia neonatal y la fototerapia se relaciona con el desarrollo de diferentes enfermedades alérgicas, riesgo de asma de inicio en el recién nacido, dermatitis atópica, y rinitis alérgica, además existen otros factores de riesgo asociados por el incremento de hiperbilirrubinemia, edad gestacional menos de 38 semanas, presencia de ictericia dentro de las 24 horas de vida, alimentación exclusiva con leche materna (18). En México la ictericia neonatal es un proceso fisiológico en el cual se encontraron 14 causas de ictericia las cuales tenemos 5 factores de riesgo que son las más relevantes, ictericia fisiología con el 24.4 %, oposición con el grupo A 18.9%, discrepancia con el grupo B 13.4 %, sepsis neonatal 11.3 % y el bajo peso el 10 %, y la contrariedad Ay B en un 32.2% (19).

### ***Pregunta 3: ¿Cuáles son las complicaciones de la ictericia neonatal?***

Las complicaciones por ictericia neonatal se manifiestan por un diagnóstico y tratamiento no oportuno, entre los más comunes son encefalopatía o toxicidad aguada, Kernínterus o toxicidad crónica que posteriormente pueden conllevar a pérdida auditiva y parálisis cerebral de los neonatos, en América latina de 100.000 recién nacidos vivos 2.4 padecen dichas complicaciones (20).

En una investigación realizada por Vásquez P et al. (21) en Colombia se menciona que una de las complicaciones más comunes que provoca la ictericia neonatal es el Kernínterus que es un tipo de daño cerebral, esto sucede en el momento que atraviesa la barrera hematoencefálica la bilirrubina no conjugada en altos niveles, ocasionado también pérdida auditiva y parálisis cerebral. De la misma manera en un estudio elaborado por expertos en

Hematología Moran M et al.(22) en Cuba y Venezuela demuestran que el Kernícterus aún sigue ocurriendo en el mundo industrializado, se estima que al año 100 a 200 recién nacidos presentan valores de bilirrubina mayor a 5mg/dl, sabiendo que el valor normal de los recién nacidos es menor a 5 mg/dl de bilirrubina total, ocasionando hiperbilirrubinemia por ende complicaciones neurológicas, también mencionan que se debe a tempranas altas hospitalarias, disminuyendo así un diagnóstico y tratamiento oportuno.

Por otra parte, López S et al. (23) en Argentina en el año 2020 se ha manifestado casos de encefalopatías agudas por causa de hiperbilirrubinemia debido a una baja edad gestacional y nacimientos en áreas rurales, ya que por su falta de conocimiento prolongan la ictericia y por ende se producen complicaciones mismas que por falta de tratamiento oportuno las afecciones no son reversibles.

En el artículo de Morales D et al. (24) en Chile 3 de cada 10 nacidos vivos en los diferentes hospitales nacionales presentan encefalopatía aguda con compromiso neurológicos, es decir de 100.000 nacidos vivos el 11.8 % presentan dicha anomalía teniendo en cuenta que se da con frecuencia en varones y pretérminos tardíos. De la misma manera en un artículo realizado por Viteri J et al. (25) en Ecuador una de las complicaciones más comunes son las encefalopatías y el Kernícterus debido a un alto nivel de bilirrubina indirecta con factor predisponente de incompatibilidad sanguínea.

***Pregunta 4: ¿Cuáles son las diferencias entre ictericia fisiológica y patológica?***

Baquerizo et al. (26) realizó un estudio en que la mayoría de recién nacidos desarrollan ictericia fisiológica debido al aumento de niveles de la bilirrubina en la sangre, efecto combinado del alto recambio de glóbulos rojos, y desarrollan ictericia patológica dentro de las primeras 24 horas de vida con un aumento superior de 0.5mg/dl por hora llegando a superar los 5 mg diarios.

La hiperbilirrubinemia conocida como ictericia neonatal es causado por niveles altos de bilirrubina, existen dos tipos la fisiológica y la patológica, la más común es la ictericia fisiológica que se presenta de una manera suave y con regresión espontanea, cuando la regresión espontanea no se produce conlleva a una ictericia patológica, en el cual el recién nacido necesita tratamiento con fototerapia para expulsar mediante la orina y las heces bilirrubina (27).

Según la Asociación pediátrica de Guatemala la ictericia patológica se presenta en el primer día de vida, superando los de 5mg/dl diarios, por ende, sobrepasando los límites

definidos e indexando directamente a la fototerapia como tratamiento primordial al recién nacido icterico, por otro lado, la ictericia fisiológica se manifiesta después de las 24 horas de vida, con valores inferiores a los 5mg/dl diarios y se caracteriza por ser monosintomática, fugaz y leve el cual dura menos de una semana en el neonato a término y dos semanas en el prematuro (28).

En la ictericia patológica la actividad de la enzima glucoroniltransferasa es muy baja en el momento del nacimiento de los neonatos, un 50 % presenta bilirrubina indirecta en la primera semana de vida, mientras que la ictericia conjugada es indetectable y leve, los factores asociados son por la lactancia materna, pérdida de peso, presencia de hematomas, y el aumento de bilirrubina se debe a disminución de la vida de los hematíes (29).

En la mayoría de neonatos con ictericia, la bilirrubina no conjugada actúa solamente en la sangre, mientras que la bilirrubina acumulada se disperse por todo el cuerpo a través de la circulación produciendo ictericia clínica, se asume que la bilirrubina debe estar libre de su unión con la albumina para pasar intactas las barreras de la membrana celular. Mientras más prematuro es un niño tiende a desarrollar ictericia. Además, la incompatibilidad de grupos sanguíneos entre madre e hijo pueden inducir el cuadro (30).

***Pregunta 5: ¿Cuál es la atención de enfermería en los neonatos que presentan ictericia?***

Farion K et al. (31) realizaron un estudio sobre ictericia neonatal a nivel Latinoamericano en donde plantean que cada institución posee protocolos internos para el manejo correcto de neonatos con ictericia, en la que en primera instancia se debe realizar toma de muestras para bilirrubina sérica, posteriormente una inspección física, bilirrubinometría, en caso de valores superiores a 5gm/dl, se emplea el uso de la fototerapia. En Ecuador Díaz C et al. (32) menciona el uso de la fototerapia tiene una efectividad más del 85%, comprobado en su estudio en el Hospital José María Velasco Ibarra en el año 2018 con un total de 63 neonatos, este método ayuda a disminuir y contrarrestar los niveles de bilirrubina perjudiciales para los neonatos, actividad que involucra directamente al personal de enfermería.

Rebollar J et al. (33) efectúan un estudio en México sobre el uso de fototerapia en el cual mencionan que es el tratamiento de primera elección en la mayoría de las entidades de salud, reduciendo complicaciones en más del 80% ya que la radiación produce isomeración de la bilirrubina con excreción renal haciendo cortocircuito en la conjugación hepática, involucrando de manera directa al personal de enfermería para el manejo del neonato. Por lo

mismo Montealegre A et al. (34) en su estudio en Brasil mencionan que en la fototerapia es efectiva en un 89%, la enfermería debe estar pendiente de pérdidas hídricas que pueda tener el neonato, el uso de protectores oculares para la protección visual, el monitoreo permanente de las funciones vitales y temperatura mientras este bajo el proceso antes mencionado.

Por otro lado, Vásquez P et al. (35) en su estudio realizado en Colombia indican el uso de la exanguinotransfusión en caso de incompatibilidad sanguínea, siendo efectiva en tres de los casos que se presentaron en el hospital del Dr. Manuel Gea González en el año 2017, procedimiento que lo realiza el personal de salud capacitado con las debidas medidas de antisepsia para no causar complicaciones posteriores como sepsis neonatal, procedimiento que se realiza posterior a la fototerapia.

Brito E et al. (36) revelan que las enfermeras en Brasil y Venezuela implementan una herramienta educativa a los familiares de los neonatos ictericos, una estrategia importante ya que es una acción educativa e informativa y se disminuye el nivel de estrés para las madres contribuyendo a un buen manejo de la problemática. De la misma manera Morales A et al. (37) en su estudio realizado en Colombia señala que en el contacto directo con el recién nacido debe implicar a la madre así impidiendo el alejamiento y amamantamiento, la acción asistencial-educativa ayuda a mejorar el estado de salud del neonato, disminuyendo su estancia hospitalaria, por lo que involucra directamente el desempeño del personal de enfermería (38- 40).

Los resultados analizados para responder a la pregunta, demuestran que es importante la utilización de protocolos que manejen en las diferentes entidades de salud para ictericia neonatal, en este sentido en los países de América latina los cuidados implementados es la educación a la madre sobre las manifestaciones clínicas, en caso de que lo haya acudir al médico de inmediato, recolección de muestras para valorar bilirrubina en sangre, diagnóstico temprano con la inspección física del recién nacido, uso de bilirrubinometría, aplicación de fototerapia que es exclusivo del personal de enfermería, para este procedimiento la enfermera debe primero comprobar que el equipo funcione correctamente, desnudar al recién nacido para exponer la máxima superficie corporal, usar protectores oculares, cubrir la zona genital, proteger cordón umbilical por si requiere vía para exanguinotransfusión (41-46).

En el área de neonatología se realiza con frecuencia fototerapia, procedimiento en el cual la enfermera realiza monitoreo continuo, vigilancia de temperatura cada 2-3 horas, cambios

de posición cada 3 horas para exhibir todas las zonas del cuerpo a la luz, control de pérdidas hídricas con el control de diuresis, peso diario, alimentación parenteral en prematuros en caso necesario, fomentar la lactancia materna y educación a los padres para reducir ansiedad y estrés (47-49). Para realizar la exanguinotransfusión la enfermera/o debe estar preparada para ejecutar una cateterización umbilical, misma que se realiza con la debida antisepsia, todo el material debe estar previamente esterilizado, un minucioso lavado de manos, aplicar los 15 correctos para evitar posibles complicaciones como sepsis neonatal, entre otras (50,51).

## **Conclusiones**

El presente artículo de revisión bibliográfica sobre Ictericia Neonatal se realizó con el propósito de revisar información existente referente al tema, ya que a nivel de América latina la ictericia es una patología frecuente y se presenta con más del 60% tanto en prematuros como en neonatos a término, hoy en día se han implementado protocolos y cuidados específicos para el manejo de dicha patología mismo que ha ayudado a disminuir complicaciones.

En algunas partes de América Latina, los principales factores causantes de la hiperbilirrubinemia en los neonatos fueron la incompatibilidad sanguínea, bajo peso al nacer, prematuridad, edad gestacional, lactancia materna, hipotiroidismo y género masculino involucrando la importancia de prevenir o reducir las complicaciones a corto y largo plazo relacionadas con esta afección.

La ictericia fisiológica se presenta por un aumento de bilirrubina no conjugada, provocando una inestabilidad en el metabolismo, su curso no suele ser maligno, por otra parte la ictericia patológica se evidencia en las primeras 24 horas con un aumento de más de 5mg/dL diariamente de bilirrubina, con un porcentaje del 20% de total y su manifestación suele progresar de manera cefalocaudal, por lo que además se debe efectuar la comprobación de ictericia con exámenes de laboratorio, conllevando como paso primordial el diagnóstico oportuno.

Se estudió las complicaciones y una de las más comunes a nivel de América Latina es el Kerníterus posterior a este como complicación parálisis cerebral y sordera, además se añade encefalopatías agudas, todas estas con daño irreversible por lo que es primordial el tratamiento para reducir dichas afecciones y promover un estilo de vida diferente a los neonatos que padecen de Ictericia.

Los cuidados de enfermería están relacionados directamente con el manejo del neonato tanto en área de maternidad para un diagnóstico oportuno con el uso de la bilirrubinometría e inspección física y en el área de neonatología con el empleo de la fototerapia, método eficaz para disminuir valores de bilirrubina, en el cual los profesionales de enfermería son los encargados de todo el manejo directo del recién nacido icterico, el uso de protectores visuales, cambios de posición, cuidados de la piel, protección y cuidados con el cordón umbilical, canalización de vías periféricas, umbilicales y centrales, higiene, y alimentación, por lo que, el proceso de atención de enfermería juega un papel esencial al momento de establecer objetivos y priorizar cuidados en el paciente.

### **Bibliografía:**

1. Carvajal Carvajal C. Bilirrubina: metabolismo, pruebas de laboratorio e hiperbilirrubinemia. *Med Leg Costa Rica* [Internet]. 2019 [citado el 3 de abril de 2021];36(1):73–83. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152019000100073](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152019000100073)
2. Rebollar Rangel, Jesus Argenis; Escodedo Torres, Patricia; Flores Nava G. Etiología de ictericia neonatal en niños ingresados para tratamiento con fototerapia. *Revista Mex Pediatr* [Internet]. 2017 [citado el 3 de abril de 2021];84(3):2. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2017/sp173b.pdf>
3. Campbell Wagemann, Stephanie; Mena Nannig P. Severe hyperbilirubinemia in newborns, risk factors and neurological outcomes. *Rev Chil Pediatr* [Internet]. el 1 de mayo de 2019 [citado el 3 de abril de 2021];90(3):267–74. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31344186/>
4. Gonzales, Patricio; Flores, Jacinto; Bastidas F. Prediction of the need for phototherapy during hospital stay in preterm infants by transcutaneous bilirubinometry. *Early Hum Dev* [Internet]. el 1 de julio de 2020 [citado el 3 de abril de 2021];146:105029. Disponible en: [https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378378220300670?fbclid=IwAR1oLwYD7bIdrfQ42NB1zgnWXdSb3QO26jdZUochwNF5\\_W8DYs0j6KiqcHc](https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378378220300670?fbclid=IwAR1oLwYD7bIdrfQ42NB1zgnWXdSb3QO26jdZUochwNF5_W8DYs0j6KiqcHc)
5. Jonguitud Aguilar A, Noyola Salazar CARE de J, Montes Acuña OJ. Detección de ictericia neonatal durante la visita para tamiz metabólico neonatal. *Rev Mex Pediatr* [Internet]. 2018 [citado el 3 de abril de 2021];85(6):212–5. Disponible en: [www.medigraphic.com/rmp](http://www.medigraphic.com/rmp)
6. Ñacari Vera Miguel. Prevalencia de ictericia neonatal y factores asociados en recién nacidos a término. *Rev Médica Panacea* [Internet]. 2019 [citado el 3 de abril de 2021];7(2). Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/29/29>
7. Cardoso Dantas, Anna Virginia; Pessoa Moreira, Rafaela; Martins da Silva, Viviane; Oliveira Lopez MV. Nursing Diagnosis of Neonatal Jaundice: Study of Clinical Indicators. *J Pediatr Nurs*

- [Internet]. el 1 de marzo de 2018 [citado el 3 de abril de 2021];39:e6–10. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0882596316304511>
8. Sodero Faulhaber, Fabrízia Rennó ; Moreira Faulhaber, Gustavo Adolpho; Aydos Marcondes N. Expression of neutrophil surface markers in icteric neonates before and after phototherapy. *Cytom Part B - Clin Cytom* [Internet]. el 1 de noviembre de 2018 [citado el 3 de abril de 2021];94(6):895–900. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30294859/>
  9. Díaz, Cristobal ; Espinoza, Ignacio; Carrasco, Alex; Shiguango, Nadia; Cordero, Pedro; Córdova H et al. Incidencia y características clínicas de neonatos - ProQuest. *Sch Journals* [Internet]. 2019 [citado el 3 de abril de 2021];38(2):116–20. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2260095685/9BCC3B808D8A4405PQ/1>
  10. Vasquez Hoyos, Pablo; Romero, Hector; Alzate, Juan Pablo; Riaño, Luis Hernando; Gongora, Maria Maria, Mercedes;Roa RA. Factores de riesgo asociados a exanguinotransfusión por ictericia neonatal en un hospital universitario: estudio de casos y controles. *Rev Mex Pediatr* [Internet]. 2020 [citado el 3 de abril de 2021];87(3):22. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2020/sp203c.pdf>
  11. Dantas AVVC, Farias LJR, de Paula SJ, Moreira RP, da Silva VM, Lopes MV de O, et al. Nursing Diagnosis of Neonatal Jaundice: Study of Clinical Indicators. *J Pediatr Nurs*. el 1 de marzo de 2018;39:e6–10. Disponible en : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0882596316304511>
  12. Acevedo, Lucia; Lojano, Felipe; Salamea J. Evaluation of changes in the number of eosinophils before and after phototherapy in neonatal hyperbilirubinemia. *Iran J Pediatr* [Internet]. el 1 de octubre de 2020 [citado el 3 de abril de 2021];30(6):1–6. Disponible en: <https://sites.kowsarpub.com/ijp/articles/97255.html>
  13. Viteri, Juan; Shiguango, Nadia; Avendaño, Laura; López, Marlene; Salguero AE et al. Perfil epidemiológico de los neonatos con - ProQuest. *Sch Journals* [Internet]. 2020 [citado el 3 de abril de 2021];39(1):35–8. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2407573602/697BB51A0D174745PQ/1>
  13. Dantas AVVC, Farias LJR, de Paula SJ, Moreira RP, da Silva VM, Lopes MV de O, et al. Nursing Diagnosis of Neonatal Jaundice: Study of Clinical Indicators. *J Pediatr Nurs*. el 1 de marzo de 2018;39:e6–10.
  14. Romero S, Díaz D, Maldonado MJ, Acuña E, Mainero D, Pérez O, et al. Effect of skin-to-skin contact at birth on early neonatal hospitalization. *Early Hum Dev* [Internet]. el 1 de mayo de 2020 [citado el 3 de abril de 2021];144:105020. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378378219306942>
  15. Montealegre Pomar A, Charpak N. Opciones de tratamiento hospitalario de la ictericia. Respuesta de los autores. *An Pediatría* [Internet]. 2020 [citado el 3 de abril de 2021];93(6):427–

8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403320302794>
16. Duran, Luis; Dominguez, Karen; Saveedra C. Probiotics for the management of neonatal hyperbilirubinemia: a systematic review of randomized controlled trials [Internet]. Vol. 32, *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*. Taylor and Francis Ltd; 2019 [citado el 3 de abril de 2021]. p. 154–63. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14767058.2017.1369520>
  17. Quevedo, Francisco; Astudillo, Jose Eduardo; Juela MP. Effects of season of birth and meteorological parameters on serum bilirubin levels during the early neonatal period: A retrospective chart review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. el 1 de marzo de 2021 [citado el 3 de abril de 2021];18(5):1–12. Disponible en: [/pmc/articles/PMC7967252/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33811112/)
  18. Acevedo Rojas M, Mendoza Rojas VC. Características clínicas de los niños con hipotiroidismo congénito en Santander, Colombia. *Rev la Fac Med* [Internet]. 2019 [citado el 3 de abril de 2021];67(1):23–7. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1013195>
  19. Viter J, Shiguango N, Avendaño L, López M, Salguero E, Vaca G et al. Perfil epidemiológico de los neonatos con hiperbilirrubinemia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, Ecuador. *AVFT – Arch Venez Farmacol y Ter* [Internet]. 2020 [citado el 3 de abril de 2021];39(1). Disponible en: [www.revistaavft.com](http://www.revistaavft.com)
  20. Romero, Hector;Alzate, Juan Pablo; Riaño LH. Factores de riesgo asociados a exanguinotransfusión por ictericia neonatal en un hospital universitario: estudio de casos y controles. *Rev Mex Pediatr* [Internet]. 2020 [citado el 3 de abril de 2021];86(3):16. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2020/sp203c.pdf>
  21. Vasquez Hoyos, Pablo; Romero, Hector;Alzate, Juan Pablo;Riaño Luis, Hernando; Gongora, Maria Mercedes; Roa RA. Factores de riesgo asociados a exanguinotransfusión por ictericia neonatal en un hospital universitario: estudio de casos y controles. *Reista Mex Pediatr* [Internet]. 2020 [citado el 3 de abril de 2021];87(3):22. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2020/sp203c.pdf>
  22. Moran, Isabelle ;Wintjens, Vivianne; Garce J. Neonatal management and outcome in alloimmune hemolytic disease. *Expert Rev Hematol* [Internet]. 2017 [citado el 4 de abril de 2021];10(7):607–16. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=ierr20>
  23. López, Susana; Cuarterolo, Miriam;Afazani, Adriana; Morise, Silvia;Ramonet, Margarita;Carusi R; et al. Consensus on hyperbilirubinemia of the first trimester of life. *Arch Argent Pediatr* [Internet]. 2020 [citado el 4 de abril de 2021];118(1):S12–49. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31984720/>
  24. Morales, Dalia; Abad, Dalia; Zapata F. Use of serum bilirubin/albumin ratio for early prediction of bilirubin induced neurological dysfunction. *Pediatr Assoc Gaz* [Internet]. el 2 de diciembre de

- 2019 [citado el 4 de abril de 2021];67(1):11. Disponible en: <https://epag.springeropen.com/articles/10.1186/s43054-019-0010-x>
25. Viteri, Juan ; Shiguango, Nadia; Avendaño, Laura; López, Marlene; Salguero AE et al. Perfil epidemiológico de los neonatos con - ProQuest. Sch Journals [Internet]. 2020 [citado el 4 de abril de 2021];39(1):35–8. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2407573602/697BB51A0D174745PQ/1>
  26. Baquerizo, Paul; Hurtado, Jose; Durazno J. Effects of season of birth and meteorological parameters on serum bilirubin levels during the early neonatal period: A retrospective chart review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. el 1 de marzo de 2021 [citado el 4 de abril de 2021];18(5):1–12. Disponible en: [/pmc/articles/PMC7967252/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30973082/)
  27. Sanchez, Pedro; Lopez, Mariano; Pineda S. Validation of transcutaneous bilirubinometry during phototherapy for detection and monitoring of neonatal jaundice in a low-income setting. *Paediatr Int Child Health* [Internet]. el 2 de enero de 2020 [citado el 3 de abril de 2021];40(1):25–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30973082/>
  28. Guatemala AP de. Hiperbilirrubinemia: Un importante problema de salud pública. *guatemala Pediatr* [Internet]. 2016 [citado el 4 de abril de 2021];2(2):5. Disponible en: <http://guatemalapediatrica.org/wp-content/uploads/2017/03/Revista-GuaPediatrica-Vol-2-No-2-2016.pdf>
  29. Duran, Luis; Dominguez, Karen; Saveedra C. Probiotics for the management of neonatal hyperbilirubinemia: a systematic review of randomized controlled trials [Internet]. Vol. 32, *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*. Taylor and Francis Ltd; 2019 [citado el 3 de abril de 2021]. p. 154–63. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14767058.2017.1369520>
  30. Salazar, Veronica; Luzuriaga, Pablo; Gonzales T. Challenges of phototherapy for neonatal hyperbilirubinemia. *Exp Ther Med* [Internet]. el 20 de enero de 2021 [citado el 4 de abril de 2021];21(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33613704/>
  31. Farion KJ, Zemek R, Voskamp D, Barrowman N, Akiki S, Reid S. A nurse-initiated jaundice management protocol improves quality of care in the paediatric emergency department. *Paediatr Child Heal* [Internet]. el 1 de agosto de 2017 [citado el 4 de abril de 2021];22(5):259–63. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29479230/>
  32. Díaz, Cristobal ; Espinoza, Ignacio; Carrasco, Alex; Shiguango, Nadia; Cordero, Pedro; Córdova H et al. Incidencia y características clínicas de neonatos - ProQuest. Sch Journals [Internet]. 2019 [citado el 4 de abril de 2021];38(2):116–20. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2260095685/9BCC3B808D8A4405PQ/1>
  33. Rebollar Rangel, Jesus Argenis; Escobedo Torres, Patricia; Flores Nava G. Etiología de ictericia neonatal en niños ingresados para tratamiento con fototerapia. *Rev Mex Pediatr* [Internet]. 2017

- [citado el 4 de abril de 2021];84(2):57–71. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2017/sp173b.pdf>
34. Montealegre A, Charpak N, Parra A, Devia C, Coca I, Bertolotto AM. Effectiveness and safety of two phototherapy devices for the humanised management of neonatal jaundice. *An Pediatría (English Ed [Internet]*. el 1 de febrero de 2020 [citado el 4 de abril de 2021];92(2):79–87. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403319301377>
  35. Vasquez Hoyos, Pablo;Romero, Hector;Alzate JP. Factores de riesgo asociados a exanguinotransfusión por ictericia neonatal en un hospital universitario: estudio de casos y controles. *Rev Mex Pediatr [Internet]*. 2020 [citado el 4 de abril de 2021];87(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2020/sp203c.pdf>
  36. Brito. Santiago; Dominguez L. Ictericia Neonatal. *Editor Mex [Internet]*. 2016 [citado el 4 de abril de 2021];2(1). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-buscar?cmbBuscador=all&txtBuscador=Validação+de+tecnologia+educacional+sobre+fototerapia+para+orientar+familiars+de+neonatos+ictéricos>
  37. Morales Gonzales LG. Manual de procedimientos de enfermería. Bogota Mayor [Internet]. 2016 [citado el 4 de abril de 2021];2(1). Disponible en: [http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Manual\\_UCIN.pdf](http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Manual_UCIN.pdf)
  38. Dominguez, Lorena; Suarez, Fernando;Lopez S. Neonatal jaundice, phototherapy and childhood allergic diseases: An updated systematic review and meta-analysis. *Pediatr Allergy Immunol [Internet]*. 2021 [citado el 4 de abril de 2021];2(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33475191/>
  39. Social IM del S. Diagnóstico y Tratamiento de la Ictericia Neonatal. Ed Gen [Internet]. 2019 [citado el 4 de abril de 2021];2(1):3–5. Disponible en: <http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>
  40. Cuarterolo M, Afazani A, López S et al. Consensus on hyperbilirubinemia of the first trimester of life. *Arch Argent Pediatr [Internet]*. 2020 [citado el 4 de abril de 2021];118(1):S12–49. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31984720/>
  41. Cooke R. Neonatología. *Charlest Advis [Internet]*. 2017 [citado el 4 de abril de 2021];19(2):39–43. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/ucacue/reader.action?docID=6370381&ppg=608>
  42. Villamizar Carvajal B, Vargas Porras C, García Corzo M. Disminución del nivel de estrés en madres de prematuros en la unidad de cuidados intensivos. *Enferm Intensiva [Internet]*. el 1 de julio de 2018 [citado el 4 de abril de 2021];29(3):113–20. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-disminucion-del-nivel-estres-madres-S1130239918300294>
  43. Verma A, Malgorzata R. G11 Phototherapy at home for the treatment of neonatal jaundice: an

- innovative, patient centered pilot project. *Sch Journals* [Internet]. mayo de 2019 [citado el 4 de abril de 2021];2:A5.1-A5. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2224992503/AF5396C2AE2F480FPQ/1>
44. Fernandes, Juliana; Souza, Jasmin; Reis A ;Teixeira, Vanessa. Motherly challenges when facing neonatal phototherapy treatment: A descriptive study. *Online Brazilian J Nurs* [Internet]. 2016 [citado el 4 de abril de 2021];15(2):188–95. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/1872796124/9416165E77E84189PQ/1>
45. Social IM del S. Diagnóstico y Tratamiento de la Ictericia Neonatal. Ed Gen [Internet]. 2019 [citado el 4 de abril de 2021];2(1):3–5. Disponible en: <http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>
46. Sangsari R, Saeedi M, Kadivar M, Khalighi S. Evaluation of changes in the number of eosinophils before and after phototherapy in neonatal hyperbilirubinemia. *Iran J Pediatr* [Internet]. el 1 de octubre de 2020 [citado el 4 de abril de 2021];30(6):1–6. Disponible en: <https://sites.kowsarpub.com/ijp/articles/97255.html>
47. Cardoso Dantas, Anna Virginia; Jales S, Moreira R. Nursing Diagnosis of Neonatal Jaundice: Study of Clinical Indicators. *J Pediatr Nurs* [Internet]. el 1 de marzo de 2018 [citado el 4 de abril de 2021];39:e6–10. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0882596316304511>
48. Faican, Fernando; Rodrigues S. Probiotics for the management of neonatal hyperbilirubinemia: a systematic review of randomized controlled trials [Internet]. Vol. 32, *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*. Taylor and Francis Ltd; 2019 [citado el 4 de abril de 2021]. p. 154–63. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14767058.2017.1369520>
49. Social IM del S. Diagnóstico y Tratamiento de la Ictericia Neonatal. Ed Gen [Internet]. 2019 [citado el 4 de abril de 2021];5:3–5. Disponible en: <http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>
50. Macdonald M. Diagnóstico y Tratamiento del Recien Nacido. Ediciones J [Internet]. 2016 [citado el 4 de abril de 2021];2(1):2. Disponible en: <https://www.edicionesjournal.com/Papel/9788416353682/Avery++Neonatología>
51. Quevedo, Francisco; Astudillo, Jose Eduardo; Juela MP. Effects of season of birth and meteorological parameters on serum bilirubin levels during the early neonatal period: A retrospective chart review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. el 1 de marzo de 2021 [citado el 3 de abril de 2021];18(5):1–12. Disponible en: </pmc/articles/PMC7967252/>

**ANEXO 1. OFICIO DE SOLICITUD DE  
MODALIDAD DE TITULACION.**

## UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuenca, 14 de Octubre del 2020

**Asunto:** Solicitud indicando la opción de titulación a desarrollar

Doctora

Susana Peña Cordero, Mgs.

DECANA DE LA UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Presente.

De mi consideración:

Tras hacerle extensivo un cordial saludo, yo Alexandra Maribel Taipe Paucar con cédula de identidad No 0105091995, estudiante de la Carrera de Enfermería – Matriz, comedidamente solicito se me permita optar como opción de titulación por el **Trabajo de titulación** implementado por la Carrera.

Aprovecho la ocasión para hacerle extensivo mi deseo de éxitos en el desempeño de sus delicadas funciones.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**  
**“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



**ALEXANDRA MARIBEL TAIPE PAUCAR**  
**ESTUDIANTE**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 23 de diciembre 2020

**Asunto:** Solicitud indicando la opción de titulación a desarrollar

Doctora

Susana Peña Cordero, Mgs.

DECANA DE LA UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Presente.

De mi consideración:

Tras hacerle extensivo un cordial saludo, yo Adriana Carolina Toaquiza Alvarado con cédula de identidad No 0105857171, estudiante de la Carrera de Enfermería – Matriz, comedidamente solicito se me permita optar como opción de titulación por el **Trabajo de titulación** implementado por la Carrera.

Aprovecho la ocasión para hacerle extensivo mi deseo de éxitos en el desempeño de sus delicadas funciones.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**  
**“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



Adriana Carolina Toaquiza Alvarado

**ESTUDIANTE**

**CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ**

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)

**ANEXO 2. CERTIFICADO DE ACEPTACIÓN  
DEL TEMA POR LA COMISIÓN DE  
INVESTIGACIÓN.**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ**

**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TEMA DE TRABAJO DE  
TITULACIÓN**

A los 4 días del mes de diciembre del 2020 se aprueba por la Comisión de Investigación y el Docente Revisor de la Carrera de Enfermería- Matriz el anteproyecto de Trabajo de Titulación de las estudiantes: **Alexandra Maribel Taipe Paucar** portador de la cédula de identidad Nro. 0105091995 y, **Adriana Carolina Toaquiza Alvarado** portadora de la cédula de identidad Nro. 0105857171 titulado: “**Ictericia neonatal a nivel de América Latina**” el mismo que cumple con la estructura solicitada para la aprobación en el Consejo Directivo de la Unidad Académica y posterior desarrollo del proyecto final.

Es todo cuanto se puede certificar en honor a la verdad.

Atentamente;

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

**“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



Lcda. Nube Pacurucu Ávila  
**RESPONSABLE COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN  
CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ**

**ANEXO 3. OFICIO DE DESIGNACION  
DEL DIRECTOR.**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Oficio Nro. UCACUE-UASB-ENF- 2021-037-OF**  
Cuenca, 11 de enero de 2021

**Asunto:** Designación de Director de Trabajo de Titulación.

Licenciada  
María Merchán Coronel Mgs..  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
Su despacho.

De mi consideración:

Reciba un cordial y afectuoso saludo a la vez que le deseo éxito en las funciones que viene desempeñando a diario, por medio del presente me permito poner a su conocimiento que según resolución N°. 054 C.D. – 2021 (04/enero/2021), ha sido designada como Docente Director del Trabajo de Titulación que lleva por título **“Ictericia neonatal a nivel de América Latina”**, realizado por las estudiantes **Taipe Paucar Alexandra Maribel** con cédula de identidad No. **0105091995** y **Toaquiza Alvarado Adriana Carolina** con cédula de identidad No. 0105857171.

Sin otro particular que informar, suscribo de Usted con sentimientos de consideración, agradecimiento y estima.

Atentamente,  
**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**  
**“AÑO JUBILAR, QUICUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



Lic. Lilia Jaya Vásquez, Mgs.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

**ANEXO 4. CONSOLIDADO DE TUTORIAS  
REALIZADAS, EMITIDO POR EL DIRECTOR DEL  
TRABAJO DE TITULACIÓN.**

**COMISIÓN DE TITULACIÓN-INVESTIGACIÓN**





**CRONOGRAMA DE PLANIFICACIÓN DE TUTORIAS DE TRABAJOS DE TITULACIÓN**

**TEMA DE TRABAJO DE TITULACIÓN:** Ictericia Neonatal a nivel de América Latina

**DOCENTE DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN:** Lcda. María Merchán

**NOMBRES DEL ESTUDIANTE/S:** Alexandra Maribel Taipe Paucar y Adriana Carolina Toaquiza Alvarado

**CICLO:** 10° Ciclo

NÚMERO DE TUTORÍAS	FECHAS DE EJECUCIÓN	LINK DEL ZOOM	OBSERVACIÓN	Firma estudiantes	Firma docente
1 8H00-10H00	5/03/2021	<a href="https://cedia.zoom.us/j/84447418727">https://cedia.zoom.us/j/84447418727</a>	Revisión de introducción y metodología, asesoría sobre elaboración de resultados y discusión; se solicita modificaciones.		
2 8H00-10H00	8/03/2021	<a href="https://cedia.zoom.us/j/84447418727">https://cedia.zoom.us/j/84447418727</a>	Revisión de la introducción.		

3 8H00-10H00	12/03/2021	<a href="https://cedia.zoom.us/j/84447418727">https://cedia.zoom.us/j/84447418727</a>	Revisión de la metodología.	 	
4 8H00-10H00	15/03/2021	<a href="https://cedia.zoom.us/j/84447418727">https://cedia.zoom.us/j/84447418727</a>	Revisión de los resultados.	 	
5 8H00-10H00	19/03/2021	<a href="https://cedia.zoom.us/j/84447418727">https://cedia.zoom.us/j/84447418727</a>	Revisión de la discusión	 	
6 8H00-10H00	22/03/2021	<a href="https://cedia.zoom.us/j/84447418727">https://cedia.zoom.us/j/84447418727</a>	Revisión de las conclusiones	 	

---

7 8H00-10H00	16/03/2021	<a href="https://cedia.zoom.us/j/84447418727">https://cedia.zoom.us/j/84447418727</a>	Revisión de la Bibliográfica.	 	
8 8H00-10H00	29/03/2021	<a href="https://cedia.zoom.us/j/84447418727">https://cedia.zoom.us/j/84447418727</a>	Revisión de la Bibliográfica.	 	

**ANEXO 5. DOCUMENTACIÓN DE CRITERIO  
FAVORABLE DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 6 de Abril del 2021

**Asunto: Criterio favorable del Director previa designación de Docentes Revisores**

Sres. Docentes

**COMISIÓN DE TITULACIÓN**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ**  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Presente.

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, yo **MARIA GRACIELA MERCHÁN CORONEL** con cédula de identidad No **0104390240** en calidad de Director/a del Trabajo de Titulación, con el tema: “Ictericia Neonatal a Nivel de América Latina” presentado por los estudiantes **Alexandra Maribel Taipe Paucar** y **Adriana Carolina Toaquiza Alvarado** para optar por el grado de Licenciados en Enfermería; informo que: una vez revisado el contenido del Trabajo de Titulación, doy fe que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido al análisis de prevención de plagio y su posterior evaluación por parte de los Docentes Revisores que se designen.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**  
**“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



**LCDA. MARÍA GRACIELA MERCHÁN CORONEL**  
**DIRECTOR/A DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 6. SOLICITUD PARA REVISIÓN POR  
TURNITIN, EMITIDO POR EL ESTUDIANTE Y  
DIRIGIDO A LA COMISIÓN DE TITULACIÓN**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 6 de abril del 2021

**Asunto: Solicitud para análisis de plagio.**

Sres. Docentes

**COMISIÓN DE TITULACIÓN**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ**  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Presente.

De mi consideración:

Yo **Alexandra Maribel Taibe Paucar** cédula de identidad No **0105091995** y **Adriana Carolina Toaquiza Alvarado** cedula de identidad No **0105857171** autores del Trabajo de Titulación, sobre **“Ictericia Neonatal a nivel de América Latina, APROBADO”**, una vez concluida la redacción del Trabajo de Titulación, el cual ha sido revisado por el correspondiente director, solicitamos sea sometido a análisis del sistema de prevención de plagio, para su correspondiente certificación.

Aprovechamos la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**  
**“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



Alexandra Maribel Taibe Paucar  
**ESTUDIANTE**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ**



Adriana Carolina Toaquiza Alvarado  
**ESTUDIANTE**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ**

**ANEXO 7. CERTIFICADO DEL SISTEMA DE PREVENCIÓN DE PLAGIO CON UNA SIMILITUD DE HASTA UN 10%, OTORGADO POR EL DOCENTE RESPONSABLE DE TITULACIÓN.**

## UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

### CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuenca, 7 de abril de 2021

**Asunto:** Certificado de análisis del sistema de prevención de plagio.

Yo **Jhohana Vintimilla Molina** con cédula de identidad No **0301919304** en calidad de responsable de la Comisión de Titulación, certifico que:

El Trabajo de Titulación bajo el tema: “**Ictericia Neonatal a nivel de América Latina**”, presentado por las estudiantes **Alexandra Maribel Taibe Paucar**, con cédula de identidad No. **0105091995** y la estudiante Adriana Carolina Toaquiza Alvarado con cédula de identidad No. **0105857171**, para optar por el grado de Licenciado en Enfermería; tras haber sido analizado por el sistema de prevención de plagio Turnitin presenta una similitud de 4%, por lo que procede para continuar con el trámite respectivo para la evaluación por parte de los Docentes Revisores que se designen.

Cabe señalar que, como aspectos generales, se sugiere:

- Cumplir con todos los aspectos establecidos en la Guía de elaboración de los trabajos de Titulación (revisión bibliográfica).
- Tanto el texto, así como, las tablas y los gráficos no pueden extender el margen sugerido.
- Las tablas y los gráficos deben cumplir con lo establecido en la Guía antes mencionada, esto es tanto para el cuerpo como para los títulos.
- Corregir las faltas ortográficas y mejor redacción.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**  
**“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



Lcda. Jhohana Vintimilla Molina, Mgs.  
**RESPONSABLE DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ**  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

## **ANEXO 7.1 INFORME FINAL DEL TURNITIN.**

# Ictericia Neonatal a nivel de América Latina

*por* Adriana Carolina Toaquiza Alvarado

---

**Fecha de entrega:** 07-abr-2021 11:56a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1552903124

**Nombre del archivo:** articulo\_ale\_y\_adri\_enviar.docx (150.83K)

**Total de palabras:** 5755

**Total de caracteres:** 34892

# Ictericia Neonatal a nivel de América Latina

## INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE

INTERNET

0%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL

ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[www.scielo.org.co](http://www.scielo.org.co)

Fuente de Internet

1%

2

[pesquisa.bvsalud.org](http://pesquisa.bvsalud.org)

Fuente de Internet

1%

3

Submitted to Universidad Catolica De Cuenca

Trabajo del estudiante

<1%

4

[repositorio.upt.edu.pe](http://repositorio.upt.edu.pe)

Fuente de Internet

<1%

5

[www.hospitalvitarate.gob.pe](http://www.hospitalvitarate.gob.pe)

Fuente de Internet

<1%

6

[www.medigraphic.com](http://www.medigraphic.com)

Fuente de Internet

<1%

7

[www.imss.gob.mx](http://www.imss.gob.mx)

Fuente de Internet

<1%

**ANEXO 8. CERTIFICADO DE SECRETARÍA  
VERIFICANDO QUE EL TRABAJO DE TIULACIÓN  
PRESENTE SU DESARROLLO EN AL MENOS TRES  
MESES.**

Cuenca, 16 de abril de 2021

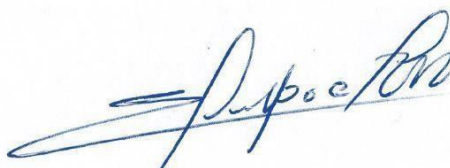
AUXILIAR DE SECRETARÍA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ DE LA  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

CERTIFICA:

Que de acuerdo a la Resolución N°. 054 C.D. – 2021 del Consejo Directivo de fecha 04 de enero de 2021, se aprueba el trabajo de titulación de la Srta. TAIPE PAUCAR ALEXANDRA MARIBEL, portadora de la cedula de ciudadanía No. 0105091995 por lo que, tras cotejar la fecha de aprobación antes señalada con la fecha de presentación de la solicitud para la designación de docentes revisores de su trabajo de titulación, se verifica que han transcurrido al menos tres meses entre las mismas.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,



**LCDA. CARMITA VICUÑA MERCHÁN**

Elaborado por:	Lcda. Carmita Vicuña M.	
Aprobado por:	Dra. Shirley Cárdenas H.	

Cuenca, 16 de abril de 2021

AUXILIAR DE SECRETARÍA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ DE LA  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

CERTIFICA:

Que de acuerdo a la Resolución N°. 054 C.D. – 2021 del Consejo Directivo de fecha 04 de enero de 2021, se aprueba el trabajo de titulación de la Srta. TOAQUIZA ALVARADO ADRIANA CAROLINA, portadora de la cedula de ciudadanía No. 0105857171 por lo que, tras cotejar la fecha de aprobación antes señalada con la fecha de presentación de la solicitud para la designación de docentes revisores de su trabajo de titulación, se verifica que han transcurrido al menos tres meses entre las mismas.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,



**LCDA. CARMITA VICUÑA MERCHÁN**

Elaborado por:	Lcda. Carmita Vicuña M.	
Aprobado por:	Dra. Shirley Cárdenas H.	

**ANEXO 9. SOLICITUD DEL ESTUDIANTE PARA LA REVISIÓN POR PARES DIRIGIDA A DIRECCIÓN DE CARRERA.**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 13 de Abril del 2021

**Asunto: Solicitud para asignación de docente revisor**

Licenciada

Licenciada Lilia Jaya Vásquez, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Presente.

De mi consideración:

Yo **Alexandra Maribel Taibe Paucar** con cédula de identidad No **0105091995** y **Adriana Carolina Toaquiza Alvarado** con cédula de identidad No **0105857171** autores del Trabajo de Titulación, sobre **“Ictericia Neonatal a nivel de América Latina, APROBADO”**, vez concluida la redacción del Trabajo de Titulación, el cual ha sido revisado por el correspondiente Director, solicitamos sea sometido a evaluación por parte de los Docentes Revisores que se designen.

Aprovechamos la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**  
**“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



Alexandra Maribel Taibe Paucar  
**ESTUDIANTE**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ**



Adriana Carolina Toaquiza Alvarado  
**ESTUDIANTE**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA MATRIZ**

**ANEXO 10. DELEGACIÓN DE DOCENTES  
REVISORES DE TRABAJOS DE TITULACIÓN  
EMITIDO POR DIRECCIÓN DE CARRERA.**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Oficio Nro. UCACUE-UASB-ENF- 2021-202-OF**

Cuenca, 16 de abril de 2021

**Asunto:** Designación de docentes revisores para trabajo de titulación.

Doctora

Cecilia Durazno Montesdeoca Mgs..

**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Su despacho.

De mi consideración:

Reciba un cordial y afectuoso saludo a la vez que le deseo éxito en las funciones que viene desempeñando a diario, por medio del presente me permito poner a su conocimiento que ha sido designada como docente revisor del trabajo de titulación que lleva por título **“ICTERICIA NEONATAL A NIVEL DE AMERICA LATINA”**, realizado por las estudiantes **Taípe Paucar Alexandra Maribel** con cédula de identidad 0105091995 y **Toaquiza Alvarado Adriana Carolina** con cédula de identidad 0105857171 a fin de que en un plazo máximo de siete días, una vez emitida la presente designación, entregue un informe firmado con uno de los siguientes criterios:

- Aprobado para la sustentación;
- Aprobado con observaciones para corrección previa a la sustentación;
- Reprobado

Para cuyo efecto anexo la siguiente documentación:

- El trabajo de titulación elaborado por las estudiantes en formato PDF, junto con las tablas de registro de la búsqueda bibliográfica.
- La rúbrica de calificación del docente revisor
- Modelo de informe del docente revisor.

Sin otro particular que informar, suscribo de Usted con sentimientos de consideración, agradecimiento y estima.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO  
“AÑO JUBILAR, QUICUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



Lic. Lilia Jaya Vásquez, Mgs.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Oficio Nro. UCACUE-UASB-ENF- 2021-203-OF**

Cuenca, 16 de abril de 2021

**Asunto:** Designación de docentes revisores para trabajo de titulación.

Licenciada

Nube Pacurucu Ávila Mgs..

**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Su despacho.

De mi consideración:

Reciba un cordial y afectuoso saludo a la vez que le deseo éxito en las funciones que viene desempeñando a diario, por medio del presente me permito poner a su conocimiento que ha sido designada como docente revisor del trabajo de titulación que lleva por título **“ICTERICIA NEONATAL A NIVEL DE AMERICA LATINA”**, realizado por las estudiantes **Taipe Paucar Alexandra Maribel** con cédula de identidad 0105091995 y **Toaquiza Alvarado Adriana Carolina** con cédula de identidad 0105857171 a fin de que en un plazo máximo de siete días, una vez emitida la presente designación, entregue un informe firmado con uno de los siguientes criterios:

- Aprobado para la sustentación;
- Aprobado con observaciones para corrección previa a la sustentación;
- Reprobado

Para cuyo efecto anexo la siguiente documentación:

- El trabajo de titulación elaborado por las estudiantes en formato PDF, junto con las tablas de registro de la búsqueda bibliográfica.
- La rúbrica de calificación del docente revisor
- Modelo de informe del docente revisor.

Sin otro particular que informar, suscribo de Usted con sentimientos de consideración, agradecimiento y estima.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO  
“AÑO JUBILAR, QUICUAGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



Lic. Lilia Jaya Vásquez, Mgs.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ  
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

**ANEXO 11. INFORME DE DOCENTES  
REVISORES.**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 22 de abril del 2021

**Asunto: Informe del Docente Revisor**

Lcda. Lilia Jaya Vásquez. Mgs

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ**  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Presente.

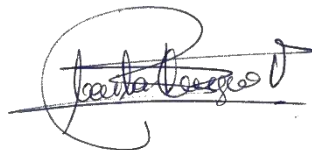
De mi consideración:

Yo **GLORIA CECILIA DURAZNO MONTESDEOCA**, con cédula de identidad N° **0102502911**, Docente Revisor del Trabajo de Titulación, sobre **“Ictericia Neonatal a nivel de América Latina”**, presentado por los estudiantes, **ALEXANDRA MARIBEL TAIPE PAUCAR CON NÚMERO DE CÉDULA 0105091995** – **ADRIANA CAROLINA TOAQUIZA ALVARADO CON NÚMEROS DE CÉDULA 0105857171**, para optar por el grado de Licenciados en Enfermería, informo que: el Trabajo de Titulación se encuentra **aprobado con observaciones para corrección previa a la sustentación**

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**  
**“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



Gloria Cecilia Durazno Montesdeoca

**DOCENTE REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cc: Comisión de Titulación

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 24 de abril del 2021.

**Asunto: Informe del Docente Revisor**

Lcda. Lilia Jaya Vásquez. Mgs

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ**  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

Presente.

De mi consideración:

Yo **Nube Johanna Pacurucu Avila Mgs**, con cédula de identidad N° de **0104153556** Docente Revisor del Trabajo de Titulación, sobre: **ICTERICIA NEONATAL A NIVEL DE AMÉRICA LATINA**, presentado por las estudiantes: **ALEXANDRA MARIBEL TAIPE PAUCAR C.I. 0105091995** y **ADRIANA CAROLINA TOAQUIZA ALVARADO C.I. 0105857171**, para optar por el grado de Licenciados en Enfermería, informo que: el Trabajo de Titulación se encuentra **aprobado con observaciones para corrección previa a la sustentación**. Se adjunta la rúbrica aplicada.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**  
**“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



**Lcda. Nube Johanna Pacurucu Avila Mgs,**  
**DOCENTE REVISOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cc: Comisión de Titulación

**ANEXO 12. RUBRICA DE CALIFICACIÓN DE LOS  
DOCENTES REVISORES.**

## UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ RÚBRICA. DOCENTE REVISOR

La presente rúbrica hace referencia a la revisión que realizan los docentes de la carrera de Enfermería-Matriz, relacionado al Trabajo de Titulación, la cual deberá ser revisada paralelamente a la Guía de elaboración de los Trabajos de Titulación (Revisión bibliográfica).

<b>TEMA: ICTERICIA NEONATAL A NIVEL DE AMÉRICA LATINA</b>
<b>NOMBRE DEL ESTUDIANTE: ALEXANDRA MARIBEL TAPE PAUCAR – ADRIANA CAROLINA TOAQUIZA ALVARADO</b>
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD: 0105091995 / 0105857171</b>
<b>FECHA DE ENTREGA: 22-04-2021</b>
<b>NOMBRE DEL DOCENTE REVISOR: GLORIA CECILIA DURAZNO MONTESDEOCA</b>

### Puntuaciones:

*Todos los parámetros excepto metodología y, resultados y conclusión.*

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 2: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 3: Cumple mayoritariamente. Presenta errores el algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. 4: Cumple. No necesita corrección

*Metodología y, resultados y conclusión.*

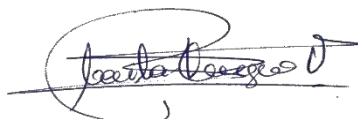
1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 4: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 7: Cumple mayoritariamente. Presenta errores el algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. 9: Cumple. No necesita corrección

PROCESO				
PARÁMETROS	1	2	3	4
<b>Formato del Trabajo de Titulación</b> (numeral 2.12 al 2.16 de la Guía) y posee <b>título, autor/es, tutor y asesor</b> antes del resumen				X
<b>Resumen:</b> en 250 palabras que recoge, introducción, metodología, los principales resultados y conclusión o conclusiones más relevantes de la revisión.				X
<b>Palabras clave:</b> incluir de 4-5 palabras clave que describan y orienten al lector sobre el tema de la revisión. Debe ser escrito de acuerdo al Medical Subject Headings (MeSH) o los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).				X
<b>Introducción:</b> entre 2 a 3 hojas, en la cual se presenta la problemática que aborda el trabajo de titulación, se definen los conceptos principales y/o los principales antecedentes en relación al tema objeto de estudio.			X	
<b>Preguntas de investigación:</b> redactadas en un párrafo al final de la introducción.				X
	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>9</b>

<b>Metodología:</b> constituido por el tipo de estudio realizado, las fuentes bibliográficas consultadas, el uso de palabras clave utilizadas; así como, las estrategias de búsqueda o ecuaciones de búsqueda. También se debe incluir los limitadores de búsqueda y/o criterios de inclusión exclusión. Contiene el diagrama de búsqueda.				X
<b>Resultados y discusión:</b> posee en su primer párrafo el número de artículos totales consultados y los seleccionados finalmente para la realización del trabajo, deben responder a las preguntas de investigación planteadas de forma ordenada por medio de subtítulos. Discute y/o compara los resultados con aportaciones de interés, sobre el tema tratado.			X	
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Conclusión:</b> da respuesta a las preguntas del estudio, además incluye las limitaciones del estudio y prospectivas futuras (sin citas bibliográficas).				X
<b>Citas y referencias bibliográficas:</b> presentadas según las Normas Vancouver. Constituido por un mínimo de 50 referencias bibliográficas científicas citadas a lo largo de todo el trabajo de titulación.				X
<b>Anexos</b> Obligatorio: tablas de registro de la búsqueda de información científica los cuales no serán referidos en el Trabajo de Titulación *En caso de tener otro anexo, debe indicarse dentro del artículo y enumerado por orden de aparición.				X
<b>Puntuación total</b>	47			

PUNTUACIONES		RESOLUCIÓN (marcar con una x donde corresponda)
<b>0 - 34 puntos</b>	REPROBADO	
<b>35 - 48 puntos</b>	*APROBADO CON OBSERVACIONES PARA CORRECCIÓN PREVIA A LA SUSTENTACIÓN	X
<b>50 puntos</b>	APROBADO PARA SUSTENTACIÓN	

\*Observaciones: \_ Revisar la ortografía, redacción, signos de puntuación, mejorar la discusión de la pregunta 4.



Gloria Cecilia Durazno Montesdeoca

FIRMA Y SELLO DEL DOCENTE REVISOR

## UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ RÚBRICA. DOCENTE REVISOR

La presente rúbrica hace referencia a la revisión que realizan los docentes de la carrera de Enfermería-Matriz, relacionado al Trabajo de Titulación, la cual deberá ser revisada paralelamente a la Guía de elaboración de los Trabajos de Titulación (Revisión bibliográfica).

<b>TEMA:</b>		
<b>ICTERICIA NEONATAL A NIVEL DE AMÉRICA LATINA</b>		
<b>NOMBRE DEL ESTUDIANTE:</b>		
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">ALEXANDRA MARIBEL TAIBE PAUCAR C.I. 0105091995</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">ADRIANA CAROLINA TOAQUIZA ALVARADO C.I. 0105857171</td> </tr> </table>	ALEXANDRA MARIBEL TAIBE PAUCAR C.I. 0105091995	ADRIANA CAROLINA TOAQUIZA ALVARADO C.I. 0105857171
ALEXANDRA MARIBEL TAIBE PAUCAR C.I. 0105091995	ADRIANA CAROLINA TOAQUIZA ALVARADO C.I. 0105857171	
<b>FECHA DE ENTREGA: 24 DE ABRIL DEL 2021.</b>		
<b>NOMBRE DEL DOCENTE REVISOR:</b>		
<b>LCDA. NUBE JOHANNA PACURUC AVILA MGS.</b>		

**Puntuaciones:**

*Todos los parámetros excepto metodología y, resultados y conclusión.*

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 2: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 3: Cumple mayoritariamente. Presenta errores el algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. 4: Cumple. No necesita corrección

*Metodología y, resultados y conclusión.*

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 4: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 7: Cumple mayoritariamente. Presenta errores el algún aspecto del parámetro que puede ser corregido. 9: Cumple. No necesita corrección

<b>PROCESO</b>				
<b>PARÁMETROS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Formato del Trabajo de Titulación</b> (numeral 2.12 al 2.16 de la Guía) y posee <b>título, autor/es, tutor y asesor</b> antes del resumen				X
<b>Resumen:</b> en 250 palabras que recoge, introducción, metodología, los principales resultados y conclusión o conclusiones más relevantes de la revisión.				X
<b>Palabras clave:</b> incluir de 4-5 palabras clave que describan y orienten al lector sobre el tema de la revisión. Debe ser escrito de acuerdo al Medical Subject Headings (MeSH) o los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).				X
<b>Introducción:</b> entre 2 a 3 hojas, en la cual se presenta la problemática que aborda el trabajo de titulación, se definen los conceptos principales y/o los principales antecedentes en relación al tema objeto de estudio.				X

<b>Preguntas de investigación:</b> redactadas en un párrafo al final de la introducción.				
	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>9</b>
<b>Metodología:</b> constituido por el tipo de estudio realizado, las fuentes bibliográficas consultadas, el uso de palabras clave utilizadas; así como, las estrategias de búsqueda o ecuaciones de búsqueda. También se debe incluir los limitadores de búsqueda y/o criterios de inclusión exclusión. Contiene el diagrama de búsqueda.				X
<b>Resultados y discusión:</b> posee en su primer párrafo el número de artículos totales consultados y los seleccionados finalmente para la realización del trabajo, deben responder a las preguntas de investigación planteadas de forma ordenada por medio de subtítulos. Discute y/o compara los resultados con aportaciones de interés, sobre el tema tratado.				X
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Conclusión:</b> da respuesta a las preguntas del estudio, además incluye las limitaciones del estudio y prospectivas futuras (sin citas bibliográficas).				X
<b>Citas y referencias bibliográficas:</b> presentadas según las Normas Vancouver. Constituido por un mínimo de 50 referencias bibliográficas científicas citadas a lo largo de todo el trabajo de titulación.				X
<b>Anexos</b> Obligatorio: tablas de registro de la búsqueda de información científica los cuales no serán referidos en el Trabajo de Titulación *En caso de tener otro anexo, debe indicarse dentro del artículo y enumerado por orden de aparición.				X
<b>Puntuación total</b>	50			

PUNTUACIONES		RESOLUCIÓN (marcar con una x donde corresponda)
<b>0 - 34 puntos</b>	REPROBADO	
<b>35 - 48 puntos</b>	*APROBADO CON OBSERVACIONES PARA CORRECCIÓN PREVIA A LA SUSTENTACIÓN	
<b>50 puntos</b>	APROBADO PARA SUSTENTACIÓN	50

\*Observaciones: COLOCAR Y EL ABSTRAC ESTA LISTO PARA SUSTENTAR. FELICIDADES.



Lcda. Nube Johanna Pacurucu Avila

CÉDULA 0104153556

DOCENTE REVISOR

**ANEXO 13. CERTIFICADO DEL DIRECTOR DEL  
TRABAJO DE TITULACIÓN DE HABER  
REALIZADO LAS CORRECCIONES  
SUGERIDAS POR LOS REVISORES.**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

Cuenca, 26 de abril de 2021.

**Asunto: Certificado de haber realizado correcciones sugeridas por los Docentes Revisores**

Licenciada

Lilia Carina Jaya Vásquez, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA-MATRIZ

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Presente.

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo, yo **MARÍA GRACIELA MERCHÁN CORONEL** con cédula de identidad No **0104390240** en calidad de Directora del Trabajo de Titulación, con el tema: **“ICTERICIA NEONATAL A NIVEL DE AMÉRICA LATINA”** presentado por los estudiantes ALEXANDRA MARIBEL TAIPE PAUCAR – ADRIANA CAROLINA TOAQUIZA ALVARADO, para optar por el grado de Licenciados en Enfermería; certifico que: se ha procedido a realizar las correcciones sugeridas por los Docentes Revisores al trabajo de titulación en mención.

Aprovecho la ocasión para reiterarles éxitos en el desempeño de sus funciones.

Atentamente,

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**  
**“AÑO JUBILAR, QUINCUGÉSIMO ANIVERSARIO FUNDACIONAL”**



**Lcda. María Graciela Merchán Coronel**  
**DIRECTOR/A DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 14. RUBRICA DE CALIFICACIÓN DE LA  
PARTE ESCRITA DEL DIRECTOR DE TRABAJO  
DE TITULACIÓN.**

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ  
RÚBRICA. CALIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE  
TITULACIÓN**

La presente rúbrica hace referencia a la calificación del Director de Trabajo de Titulación, otorgada a la parte escrita.

<b>TEMA: ICTERICIA NEONATAL EN AMÉRICA LATINA.</b>
<b>NOMBRE DEL ESTUDIANTE:</b> Alexandra Maribel Taípe Paucar y Adriana Carolina Toaquiza Alvarado
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b> 0105091995-0105857171
<b>FECHA DE ENTREGA:</b> 13/04/2021
<b>NOMBRE DEL DOCENTE DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN:</b>
Lic. María Graciela Merchán Coronel

**Puntuaciones:**

*Todos los parámetros excepto metodología y, resultados y conclusión.*

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 2: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 3: Cumple mayoritariamente. Presenta errores en algún aspecto del parámetro que no involucra afectación al documento de tipo sustancial. 4: Cumple. No presenta errores de ningún aspecto en cada parámetro.

*Metodología y, resultados y conclusión.*

1: No cumple. Ningún aspecto de los parámetros es consistente y coherente. 4: Cumple débilmente. La mayor parte del parámetro es inconsistente e incoherente. 7: Cumple mayoritariamente. Presenta errores en algún aspecto del parámetro que no involucra afectación al documento de tipo sustancial. 9: Cumple. No presenta errores de ningún aspecto en cada parámetro.

PARÁMETROS	PROCESO			
	1	2	3	4
<b>Formato del Trabajo de Titulación</b> (numeral 2.12 al 2.16 de la Guía) y posee <b>título, autor/es, tutor y asesor</b> antes del resumen				x
<b>Resumen:</b> en 250 palabras que recoge, introducción, metodología, los principales resultados y conclusión o conclusiones más relevantes de la revisión.				x
<b>Palabras clave:</b> incluir de 4-5 palabras clave que describan y orienten al lector sobre el tema de la revisión. Debe ser escrito de acuerdo al Medical Subject Headings (MeSH) o los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).				x
<b>Introducción:</b> entre 2 a 3 hojas, en la cual se presenta la problemática que aborda el trabajo de titulación, se definen los conceptos principales y/o los principales antecedentes en relación al tema objeto de estudio.				x
<b>Preguntas de investigación:</b> redactadas en un párrafo al final de la introducción.				x
	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>9</b>
<b>Metodología:</b> constituido por el tipo de estudio realizado, las fuentes bibliográficas consultadas, el uso de palabras clave utilizadas; así como,				x

las estrategias de búsqueda o ecuaciones de búsqueda. También se debe incluir los limitadores de búsqueda y/o criterios de inclusión exclusión. Contiene el diagrama de búsqueda.				
<b>Resultados y discusión:</b> posee en su primer párrafo el número de artículos totales consultados y los seleccionados finalmente para la realización del trabajo, deben responder a las preguntas de investigación planteadas de forma ordenada por medio de subtítulos. Discute y /o compara los resultados con aportaciones de interés, sobre el tema tratado.				x
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Conclusión:</b> da respuesta a las preguntas del estudio, además incluye las limitaciones del estudio y prospectivas futuras (sin citas bibliográficas).				x
<b>Citas y referencias bibliográficas:</b> presentadas según las Normas Vancouver. Constituido por un mínimo de 50 referencias bibliográficas científicas citadas a lo largo de todo el trabajo de titulación.				x
<b>Anexos</b> Obligatorio: tablas de registro de la búsqueda de información científica los cuales no serán referidos en el Trabajo de Titulación *En caso de tener otro anexo, debe indicarse dentro del artículo y enumerado por orden de aparición.				x
<b>Puntuación total</b>	50			

Calificación final: 50/50

Observaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



LCDA. MARIA GRACIELA MERCHÁN CORONEL

FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

# **ANEXO 15. TABLAS DE BUSQUEDA DE LA INFORMACION FIRMADO.**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA – MATRIZ**

ELABORACIÓN DE TABLAS DE BUSQUEDA PARA EL  
TRABAJO DE TITULACIÓN (REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA)

**Elaborado por:** Alexandra Maribel Taipe Paucar y Adriana  
Carolina Toaquiza Alvarado

DEPARTAMENTO DE TITULACIÓN

Periodo académico  
Octubre 2020 – marzo 2021

## TABLAS DE BUSQUEDA DE INFORMACION

- En las primeras búsquedas bibliográficas, para elaborar la estrategia de búsqueda se recomienda hacer una tabla con los términos que se va a utilizar. Esa tabla se dividirá en columnas y en cada columna se colocará los términos agrupados según los conceptos que van a representar. Los términos que están en la misma columna se combinarán con OR / O, porque van a actuar como sinónimos, cuasi sinónimos o bien van a hacer referencia al mismo concepto. Y después las distintas columnas se combinarán entre sí con AND / Y; por ejemplo: en una búsqueda sobre acreditación de formación continuada:

	Formación continuada	AND	Acreditación
	neonatal jaundice		risk factors
OR			
	infants with hyperbilirubinemia		complications
OR			
	Jaundice		prevalence in latin America
	jaundice		neonates
	jaundice		
or			
	hyperbilirubinemia		
	jaundice		Neonates not adults
	neonatal jaundice		nursing care
	Jaundice		Phototherapy
	Jaundice		Diagnostic
	Neonatal Jaundice		Complications
	Jaundice		ABO incompatibility

	cerebral palsy		Jaundice
	kernicterus		Neonatal jaundice
	Breastfeeding		Jaundice
	Physiological jaundice		
or	Pathological jaundice		
	jaundice		Neonates not premature
	Neonatal jaundice		Diagnostic treatment
	Protocolo		
Or	Manual		Ictérica neonatal
	Neonatal jaundice		Incidencia

Por favor vaya a los buscadores de descriptores y realice la traducción de sus palabras claves al lenguaje documental. Escríbalas en la siguiente tabla.

Palabra Clave	Inglés	Portugués	Español
Ictericia neonatal	neonatal jaundice		hiperbilirrubinemia
Factores de riesgo	risk factors phototherapy		
Complicaciones	Complications		Dificultades

Diagnostico	Diagnostic		
Fototerapia	Phototherapy		
Cauasa	Cause		
Cuidados de enfermería	Nursing care		
prevalencia	Prevalence		Incidencia

*Ficha para recolección Bibliográfica* (Esta ficha debe contener todos los artículos que se considera pertinentes para la respuesta a su pregunta).

Autor (es)	Título Artículo	Revista (Volumen, año, número)	Link	Idioma	Método
Viteri Juan, MD, Shiguango Nadia, MD; Avendaño Laura, MD, MgSc; López Marlene, MD, MgSc; Salguero A Evelyn, MD	Epidemiologic profile of neonates with hyperbilirubinemia at the Alfredo Noboa Montenegro Hospital, Ecuador	Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica vol 1, no.1, 2020	<a href="https://www.proquest.com/docview/2407573602/697/B51A0D174745/PQ/1">https://www.proquest.com/docview/2407573602/697/B51A0D174745/PQ/1</a>	Ingles	Descriptivo y retrospectivo
Díaz, Cristóbal Ignacio Espinoza,	Incidence and clinical characteristics of	Archivos venezolanos de farmacología y	<a href="https://www.proquest.com/docview/2260095685/9BC">https://www.proquest.com/docview/2260095685/9BC</a>	Ingles	Descriptivo y retrospectivo

MD; Carrasco, Alex Patricio Morales, MD; Shiguango, Nadia Neida Shiguango, MD; Cordero, Pedro David Méndez, MD; Córdova, Henry Sebastián Córdova, MD	neonates with hyperbilirubinemia at the Hospital General José María Velasco Ibarra, Ecuador	terapeutica vol 1, no.2, 2019	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31344186/">C3B808D8A4405 PQ/1</a>		
Campbell Wagemann, S, Mena Nannig,P.	Severe hyperbilirubinemia in newborns, risk factors and neurological outcomes	Revista chilena de pediatría –Chilevol. 90, no.3, 2019	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31344186/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31344186/</a>	Ingles	Estudio descriptivo, retrospectivo
Fabrizia Rennó Sodero Faulhaber Gustavo Adolpho Moreira Faulhaber Natália Aydos Marcondes Renato Soibelman Procianoy Rita C. Silveira	Expression of neutrophil surface markers in icteric neonates before and after phototherapy	CLINIC CITOMETRY, vol 94, no.6, 2018	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30294859/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30294859/</a>	Ingles	Estudio de cohorte prospectivo
Carlos Carvajal	Bilirrubina: metabolismo, pruebas de laboratorio	Medicina legal de Costa Rica, vol 36, no. 1, 2019	<a href="https://www.scielo.org/sa/cr/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1409-">https://www.scielo.org/sa/cr/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1409-</a>	Español	Narrativo

	hiperbilirrubinemia		<a href="#">00152019000100073</a>		
Vásquez-Hoyos, Romero, H., Álzate, JP, Riaño, LH, Góngora, MM, Roa, RA	Risk factors associated with exchange transfusion for neonatal jaundice in a university hospital: Case-control study	Revista Mexicana de Pediatría, vol 87, no. 3, 2020	<a href="https://www.medicographic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=94838">https://www.medicographic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=94838</a>	Ingles	Cuantitativo
Elisama Brito de JesusI; Arinete Véras Fontes EstevesII; Elizabeth TeixeiraIII; Horácio Pires de MedeirosIV; Marcia Helena do NascimentoV; Vera Maria Saboia	Validação de tecnologia educacional sobre fototerapia para orientar familiares de neonatos ictericos	Revista Enfermagem, vol 26. 2018	<a href="https://www.elsevier.es/es-buscar?cmbBuscador=all&amp;txtBuscador=Valida%C3%A7%C3%A3o+de+tecnologia+educacional+sobre+fototerapia+para+orientar+familiares+de+neonatos+ict%C3%A9ricos">https://www.elsevier.es/es-buscar?cmbBuscador=all&amp;txtBuscador=Valida%C3%A7%C3%A3o+de+tecnologia+educacional+sobre+fototerapia+para+orientar+familiares+de+neonatos+ict%C3%A9ricos</a>	Ingles	Cualitativo
Michelle Long MD; Ken J. Farion; Roger Zemek MD; Debby Voskamp RN; Nick Barrowman PhD; Salwa Akiki MS;	A nurse-initiated jaundice management protocol improves quality of care in the paediatric emergency department	Anales de Pediatría vol 92, no. 2, 2019	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29479230/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29479230/</a>	Español	Comparativo

Sarah Reid MD					
Adriana Montealegre , Nathalie Charpak , Adriana Parra , Claudia Devia 4, Isabel Coca , Ana María Bertolotto	Efectividad y seguridad de dos dispositivos de fototerapia para el manejo humanizado de la ictericia neonatal	Paediatrics & Child Health, vol 22, no. 5, 2017	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403319301377">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403319301377</a>	Ingles	Revision metaanalitica
Adriana Jonguitud-Aguilar; César Antonio Noyola-Salazar; Esmeralda De Jesús-Raya; Osmar Jesús Montes-Acuña	Detection of neonatal jaundice during the neonatal metabolic screening visit	Revista Mexicana de pedriatria vol 85, no. 6, 2018	<a href="https://www.medicographic.com/pdfs/pediat/sp-2018/sp186d.pdf">https://www.medicographic.com/pdfs/pediat/sp-2018/sp186d.pdf</a>	Ingles	Estudio observacional, retrospectivo
V. H. Contreras-Álvarez1 , R. E. González-Landaeta1 , C. Chapa-González	Development of a System with Potential Application of Phototherapy for Neonatal Jaundice	Revista Mexicana de Ingenieria Biomedica vol 38, no. 3, 2017	<a href="https://www.redalyc.org/pdf/619/61953309006.pdf">https://www.redalyc.org/pdf/619/61953309006.pdf</a>	Ingles	Cuantitativo
Dantas, AVVC , Farias, LJR , de Paula, SJ , Moreira, RP , da Silva, VM , Lopes, MVDO	Nursing Diagnosis of Neonatal Jaundice: Study of Clinical Indicators	Journal Of Pediatric Nursing vol, 39. 2018	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0882596316304511">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0882596316304511</a>	Ingles	Transversal study

Ocília Maria Costa Carvalho, Math eus Costa Carvalho Augusto, Max uênia Queiroz Medeiros, H esly Martins Pereira Lima, Antonio Brasil Viana Junior, Edward Araujo Júnio Francisco Herlânio Costa Carvalho	Late umbilical cord clamping does not increase rates of jaundice and the need for phototherapy in pregnancies at normal risk	The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine vol 32, no. 22, 2019	<a href="https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14767058.2018.1473367">https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14767058.2018.1473367</a>	Ingles	Estudio transversal, retrospectivo
Rahmi Özdemi r, Özgür Olukman, Cem Karadeniz, Kıymet Çelik, Nagehan Katipoğlu, Murat Muhtar Yilmazer, Şebnem Çalkavur, Timur Meşe YSertaç Arslanoğlu	Effect of unconjugated hyperbilirubinemia on neonatal autonomic functions: evaluation by heart rate variability	The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine vol 31, no. 20, 2018	<a href="https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14767058.2017.1355901?journalCode=ijmf20">https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14767058.2017.1355901?journalCode=ijmf20</a>	Ingles	Prospective case-control study
Dantas, AVVC , Farias, LJR, de Paula, SJ, Moreira, RP	Nursing Diagnosis of Neonatal Jaund	Anales de Pediatría vol 93, no. 6, 2020	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/</a>	Ingles	Cuantitativo

da Silva, VM , Lopes, MVDO	ice: Study of Clinical Indicators		<a href="#">S0882596316304511</a>		
Ocília Maria Costa Carvalho,Math eus Costa Carvalho Augusto,Max uênia Queiroz Medeiros,Hesl y Martins Pereira Lima,Antonio Brasil Viana Junior,Edward Araujo Júnio Francisco Herlânio Costa Carvalho	Late umbilical cor d clamping does not increase rates of jaundice and the need for photo therapy in pregna ncies at normal ris k	Early human development vol 144, no. 105020, 2020	<a href="https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14767058.2018.1473367">https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14767058.2018.1473367</a>	Ingles	Estudio de cohorte retrospectivo
Montealegre- Pomar; Charpak, N.	Hospital treatment options for jaundice. Authors reply	Revista Mexicanade Pediatría vol 84, no. 2, 2017	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403320302794">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403320302794</a>	Ingles	Estudio transversal
Sergio Agudelo; Diana Díazb , María José Maldonadoc , Eduardo Acuñad , Daniel Maineroe , Oman Pérezd , Laura Pérezd , Carlos Molina	Effect of skin-to- skin contact at birth on early neonatal hospitalization	Universidad Nacional de Asunción, vol 46, 2019	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378378219306942">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378378219306942</a>	Español	Estudio transversal

Rebollar-Rangel; Escobedo-Torres, P., Flores-Nava, G.	Etiology of neonatal jaundice in children admitted for phototherapy	Online Brazilian Journal of Nursing, vol 15,2016	<a href="https://www.mediagraphic.com/pdfs/pediat/sp-2017/sp173b.pdf">https://www.mediagraphic.com/pdfs/pediat/sp-2017/sp173b.pdf</a>	Ingles	Estudio transversal
Jean-Baptiste Le Pichon, Sean M Riordan; Jonathan Watchko, Steven M Shapiro	Las secuelas neurológicas de la hiperbilirrubinemia neonatal: definiciones, diagnóstico y tratamiento de los trastornos del espectro de Kernicterus (KSD)	Rev Ciencias Médicas, vol 21,2107	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28814249/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28814249/</a>	Español	Estudio trnsversal
Isabelle MC Ree, Vivianne EHJ Smits-Wintjens, Johanna G. van der Bom, Jeanine MM van Klink, Dick Oepkes Y Enrico Lopriore	Neonatal management and outcome in alloimmune hemolytic disease	Paediatrics and International Child Health vol 40, no. 1, 2020	<a href="https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/17474086.2017.1331124?needAccess=true">https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/17474086.2017.1331124?needAccess=true</a>	Ingles	Estudio transversal
Cuarterolo, Miriam; Afazani, Adriana; López, Susana; et al	Consensus on hyperbilirubinemia of the first trimester of life	The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine vol 32, no. 1, 2017	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31984720/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31984720/</a>	Ingles	Estudio trasversal
Ñacari Vera Miguel	Prevalencia de ictericia neonatal y factores asociados en	Dominio de las ciencias, vol 5,217	<a href="https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/29/29">https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/29/29</a>	Español	Estudio transversal

	recién nacidos a término				
Pablo Vásquez-Hoyos, †,* Héctor Romero, † Juan Pablo Álzate, † Luis Hernando Riaño, † María Mercedes Góngora, † Ricardo Andrés Roa †	Factores de riesgo asociados a exanguinotransfusión por ictericia neonatal en un hospital universitario: estudio de casos y controles	Acta Pediatr Mex, vol 38, 2017	<a href="https://www.medicographic.com/pdfs/pediatr/sp-2020/sp203c.pdf">https://www.medicographic.com/pdfs/pediatr/sp-2020/sp203c.pdf</a>	español	Estudio trnasversal
S. M. Johnson, V. Vasu, C. Marseille, C. Hill, L. Janvier, P. Toussaint & C. Battersby	Validation of transcutaneous bilirubinometry during phototherapy for detection and monitoring of neonatal jaundice in a low-income setting	Anales de la Facultad de Medicina, vol 80, 2016	<a href="https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20469047.2019.1598126">https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20469047.2019.1598126</a>	Español	Estudio trnasversal
Duran, Luis; Dominguez, Karen; Saveedra, Carolina	Probiotics for the management of neonatal hyperbilirubinemia: a systematic review of randomized controlled trials	Rev. Ecuat. Neurol, vol, 27, 2018	<a href="https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14767058.2017.1369520?journalCode=ijmf20">https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14767058.2017.1369520?journalCode=ijmf20</a>	español	estudio transversal

B. Villamizar-Carvajala, C. Vargas-Porrassa, J.R. García-Corzo	Disminución del nivel de estrés en madres de prematuros en la unidad de cuidados intensivos	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, vol 18.2018	<a href="https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-disminucion-del-nivel-estres-madres-S1130239918300294?referer=buscador">https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-disminucion-del-nivel-estres-madres-S1130239918300294?referer=buscador</a>	ingles	Estudio transversal
Boskabadi, Hassan; Forough Rakhshanizadeh; Zakerihamedi, Maryam.	Evaluation of Maternal Risk Factors in Neonatal Hyperbilirubinemia	Revista Chilena de Pediatría, vol 1, 2018	<a href="https://www.proquest.com/docview/2354052630/1E45F87B737B402BPQ/1">https://www.proquest.com/docview/2354052630/1E45F87B737B402BPQ/1</a>	español	Estudio transversal
Dong, Tianyu; Chen, Ting; White, Richard Allen, III; Wang, Xu; Hu, Weiyue	Meconium microbiome associates with the development of neonatal jaundice	Clinical and Translational Gastroenterology; vol 9, no. 1, 2018	<a href="https://www.proquest.com/docview/2110234332/A6EF863F491B44A8PQ/1">https://www.proquest.com/docview/2110234332/A6EF863F491B44A8PQ/1</a>	Ingles	Estudio transversal
Ocília Maria Costa Carvalho, Mathheus Costa Carvalho Augusto, Maxsuelina Queiroz Medeiros, Hestley Martins Pereira Lima	Late umbilical cord clamping does not increase rates of jaundice and the need for phototherapy in pregnancies at normal risk	The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine vol 32, no. 22, 2018	<a href="https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14767058.2018.1473367">https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14767058.2018.1473367</a>	Ingles	Estudio transversal
González, Sara Raquel Carrera-Benavides, Ana	Factores predisponentes para ictericia neonatal en los pacientes	Journal of research in medical and dental science, 2016	<a href="http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n3/0124-7107-reus-19-03-00352.pdf">http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v19n3/0124-7107-reus-19-03-00352.pdf</a>	Ingles	Estudio transversal

gely Alejandra Díaz-Jiménez	egresados de la UCI neonatal, Hospital Infantil los Ángeles de Pasto				
Verma, R Malgorzata. Neonatology, St Thomas'	Phototherapy at home for the treatment of neonatal jaundice: an innovative, patient centered pilot project	Scientific Reports (Nature Publisher Group) vol 8, no. 1, 2018	<a href="https://www.proquest.com/docview/2224992503/AF5396C2AE2F480FPQ/1">https://www.proquest.com/docview/2224992503/AF5396C2AE2F480FPQ/1</a>	Ingles	Estudio prospectivo
Berthe A M van der Geest 1 2, Joh anna P de Graaf 2, Loes C M Bertens 2, Mar ten J Poley 3 4 5, Er win Ista 4 6, René F Kornelisse 1, I rwin K M Reiss 1, Eric A P Stegers 2, Jas per V Been	Screening and treatment to reduce severe hyperbilirubinaem ia in infants in primary care (STARSHIP): a factorial stepped- wedge cluster randomised controlled trial protocol	BMC Pediatrics vol 18, no. 1, 2018	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31005942/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31005942/</a>	Ingles	Estudio transversal
Alvarado, Lucia; Lojano, Felipe; Salamea, Jesus	Evaluation of neonatal jaundi ce based on the severity of hyperbilirubinemi a	Archives of Disease in Childhood vol 104, no. 2, 2019	<a href="https://login.webofknowledge.com/error/Error?Error=IPError&amp;PathInfo=%2F&amp;RouterURL=https%3A%2">https://login.webofknowledge.com/error/Error?Error=IPError&amp;PathInfo=%2F&amp;RouterURL=https%3A%2</a>	Ingles	Estudio transversal

			<a href="http://www.webofknowledge.com/2F&amp;Domain=.webofknowledge.com&amp;Src=IP&amp;Alias=WOK5">F%2Fwww.webofknowledge.com%2F&amp;Domain=.webofknowledge.com&amp;Src=IP&amp;Alias=WOK5</a>		
Amadi, Hippolite O, Abdullahi, Ruqayya A, Mokuolu, Olugbenga A.	Comparative outcome of overhead and total body phototherapy for treatment of severe neonatal jaundice in Nigeria	Pediatric anesthesia and critical care journal vol 8, no. 2, 2020	<a href="https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20469047.2019.1610607">https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20469047.2019.1610607</a>	Ingles	Estudio cualitativo
Serbezoza, Ivanichka; Konstantinova, Daniela; Hristova, Tsveta.	Role of health care professionals in neonatal jaundice	American journal of pharmaceutical sciences vol 5, no. 11, 2018	<a href="https://www.proquest.com/docview/2191282466/80BDB971746D4FC3PQ/1">https://www.proquest.com/docview/2191282466/80BDB971746D4FC3PQ/1</a>	Ingles	Estudio transversal
Hegy, T. a Email Author, Kleinfeld, A.c, Huber, A.c, Weinberger, B.d, Memon, N.e, Carayannopoulos, M	Unbound bilirubin levels in phototherapy-treated preterm infants receiving soy-based lipid emulsion	Journal of pediatric nursing-nursing care of children & families vol 39, no. 1, 2018	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32535983/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32535983/</a>	Ingles	Estudio transversal
Anderson, N.B., Calkins, K.L.	Neonatal indirect hyperbilirubinemia	Pediatrica vol 57, no. 1, 2017	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B978032340139500084X">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B978032340139500084X</a>	Ingles	Estudio transversal

Kuniyoshi, Yasutaka Tsujiimoto, Yasushi Banno, Masahiro Taito, Shunsuke Ariie, Takashi	Neonatal Hyperbilirubinemia: Diagnostic Clues from the Peripheral Blood Smear	Revista médica Panacea vol 7, no. 2, 2018	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32590416/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32590416/</a>	Español	Estudio descriptivo transversal
Ali AhmedRabaab AnneO'Sullivan JanMiletin	Prediction of the need for phototherapy during hospital stay in preterm infants by transcutaneous bilirubinometry	Neoreviews vol 21, no. 11, 2020	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378378220300670">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378378220300670</a>	Ingles	Estudio transversal
Fernandes, Juliana Iasmin de Souza; Reis, Adriana Teixeira; Silva, Cristiane Vanessa da; Silva, Adriana Peixoto da.	Motherly challenges when facing neonatal phototherapy treatment: a descriptive study	Archives of Disease in Childhood: Fetal and Neonatal Edition vol 105, no. 6, 2020	<a href="https://www.proquest.com/docview/1872796124/9416165E77E84189P/Q1">https://www.proquest.com/docview/1872796124/9416165E77E84189P/Q1</a>	Ingles	Estudio transversal
Meylin Hernández Castro 1, Tania Caridad Iglesias Castro 2, Helan Abascal González	Isoinmunización ABO en recién nacidos en Pinar del Río	University. Medical sciences vol 49, no. 5, 2020	<a href="https://www.medicographic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76918#:~:text=Conclusi%C3%B3n%3A%20la%20isoinmunizaci%C3%B3n%20A%20es,possibilidad%20de%20desarrollar%20hiperb">https://www.medicographic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76918#:~:text=Conclusi%C3%B3n%3A%20la%20isoinmunizaci%C3%B3n%20A%20es,possibilidad%20de%20desarrollar%20hiperb</a>	Ingles	Estudio transversal

			<a href="#">ilirrubinemia%20grave.</a>		
Monserratt B. Pico-Franco Fabiola N. Alarcón-Cantos María G. Alvarado-García	Causas de ictericia en recién nacidos en el Hospital Provincial Verdi Cevallos Balda de Portoviejo	International Journal of Research in Pharmaceutical Sciences vol 11, no. 4, 2020	<a href="https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/855/html">https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/855/html</a>	Ingles	Estudio transversal
Vericat A, Orden AB	Riesgo neurológico en el niño de mediano riesgo neonatal	Journal of Pediatric Hematology/Oncology vol 42, no.7, 2020	<a href="https://www.mediagraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=74142">https://www.mediagraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=74142</a>	Ingles	Estudio transversal
Cindy Hernández Maldonado1,a, Jaime Rosales Rimache	Asociación entre embarazo adolescente e hiperbilirrubinemia y bajo peso al nacer	Annals of Tropical Medicine and Public Health vol 23, no.12, 2020	<a href="http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1025-55832019000200002">http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1025-55832019000200002</a>	Ingles	Estudio transversal
Moguel-Hernández, A.aEmail Author, Tietzsch-Escalante, P.a, Iglesias-Leboreiro, J.b, Bernárdez-Zapata, I.c, Ramírez-Haua, J.L.d, Braverman-Bronstein, A.e	Neonatal complications associated to assisted reproductive techniques at the Hospital Español of Mexico	Rev Ciencias Médicas vol 21 no. 4 2017	<a href="https://www.mediagraphic.com/cgi-bin/new/resumenL.cgi?IDARTICULO=76138">https://www.mediagraphic.com/cgi-bin/new/resumenL.cgi?IDARTICULO=76138</a>	Español	estudio descriptivo

Base de datos	Ecuaciones de búsqueda	Número de resultados	Número de documentos seleccionados
<b>ProQuest</b>	Complications AND neonatal Jaundice	15	4
<b>ProQuest</b>	complicaciones AND ICTERICIA NEONATAL	12	2
<b>Scopus</b>	prevalence AND neonatal jaundice	25	1
<b>Scopus</b>	neonatal jaundice or Hyberbilirrubinemia	65	1
Science Direct	neonatal jaundice or Hyberbilirrubinemia Jaundice AND kernícterus Complications AND neonatal Jaundice	35	8
<b>Scielo</b>	ictericia paratolgica or Ictericia fisiológica	16	1
<b>Scopus</b>	Jaundice and blood incompatibility	10	1
<b>taylor of francis</b>	Complications AND neonatal Jaundice	87	6
<b>scopus</b>	neonatal jaundice And diagnosis	20	1
<b>Scopus</b>	treatment And neonatal Jaundice	50	1
<b>Medigraphic</b>	Ictericia Neonatal AND tratamiento	32	9

<b>Pubmed</b>	neonatal Jaundice AND prevalence	32	6
<b>ProQuest</b>	Ictericia neonatal AND incidencia	33	2
<b>Pubmed</b>	America latín AND neonatal Jaundice	39	4
<b>bvs</b>	ictericia neonatal AND America latina	26	1
<b>OMS/OPS</b>	ictericia neonatal AND protocolo	24	2
<b>Scopus</b>	ictericia neonatal AND precalence	26	1
<b>Springer</b>	ictericia neonatal AND precalence	15	1

La siguiente tabla le será de utilidad para el registro de la información del documento que finalmente seleccionó:

Título	Autor (es)	Método	Revista y año de publicacion	Link
Ictericia Neonatal	Brito. Santiago; Dominguez, Luis	Estudio transversal	Editorial Mexicana,2016	<a href="https://www.elsevier.es/es-buscar?cmbBuscador=all&amp;txtBuscador=Validación+de+tecnología+educacional+sobre+fototerapia+para+orientar+familiares+de+neonatos+ictéricos">https://www.elsevier.es/es-buscar?cmbBuscador=all&amp;txtBuscador=Validación+de+tecnología+educacional+sobre+fototerapia+para+orientar+familiares+de+neonatos+ictéricos</a>
Opciones de tratamiento hospitalario de la ictericia.	Montealegre Pomar, Adriana; Charpak, Nathalie	Estudio transversal	Anales de Pediatría,2020	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403320302794">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403320302794</a>

Las secuelas neurológicas de la hiperbilirrubinemia neonatal: definiciones, diagnóstico y tratamiento de los trastornos del espectro de Kernicterus	Jean-Baptiste Le Pichon , Sean M Riordan; Jon Watchko , Steven M Shapiro	Estudio transversal	Revista Medica,2018	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28814249/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28814249/</a>
Evaluation of Maternal Risk Factors in Neonatal Hyperbilirubemia	Salamea, Santiago; Gonzales, Oscar	Estudio transversal	Revista Chilena de Pediatría, 2018	<a href="https://www.proquest.com/docview/2354052630/1E45F87B737B402BPQ/1">https://www.proquest.com/docview/2354052630/1E45F87B737B402BPQ/1</a>
Role of health care professionals in neonatal jaundice	Serbezova, Daniela; Hristov, Pablo	Estudio transversal	Americal Journal, 2018	<a href="https://www.proquest.com/docview/2191282466/80BDB971746D4FC3PQ/1">https://www.proquest.com/docview/2191282466/80BDB971746D4FC3PQ/1</a>
Isoinmunización ABO en recién nacidos en Pinar del Río	Meylin Hernández Castro 1, Tania Caridad Iglesias Castro 2, Helan Abascal González	Estudio transversal	University. Medical sciences, 2020	<a href="https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76918#:~:text=Conclusi%C3%B3n%20la%20isoimmunizaci%C3%B3n%20ABO%20es, posibilidad%20de%20desarrollar%20hiperbilirubinemia%20grave.">https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76918#:~:text=Conclusi%C3%B3n%20la%20isoimmunizaci%C3%B3n%20ABO%20es, posibilidad%20de%20desarrollar%20hiperbilirubinemia%20grave.</a>
Causas de ictericia en recién nacidos en el Hospital Provincial Verdi Cevallos Balda de Portoviejo	Monserratt B. Pico-Franco Fabiola N. Alarcón-Cantos María G. Alvarado-García	Estudio transversal	International Journal of Research in Pharmaceutical Sciences 2020	<a href="https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/855/html">https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/855/html</a>
Epidemiologic profile of neonates with	Viteri Juan, MD, Shiguango	descriptivo y retrospectivo	Archivos Venezolanos de	<a href="https://www.proquest.com/docview/2407573">https://www.proquest.com/docview/2407573</a>

hyperbilirubine mia at the Alfredo Noboa Montenegro Hospital, Ecuador	Nadia, MD; Avendaño Laura, MD, MgSc; López Marlene, MD, MgSc; Salguero A Evelyn, MD		farmacología y Terapéutica 2020	<a href="https://doi.org/10.602/697BB51A0D174745PQ/1">602/697BB51A0D174745PQ/1</a>
Incidence and clinical characteristics of neonates with hyperbilirubine mia at the Hospital General José María Velasco Ibarra, Ecuador	Díaz, Cristóbal Ignacio Espinoza, MD; Carrasco, Alex Patricio Morales, MD; Shiguango, Nadia Neida Shiguango, MD; Cordero, Pedro David Méndez, MD; Córdova, Henry Sebastián Córdova, MD	descriptivo y retrospectivo	Archivos Venezolanos de farmacología y Terapéutica 2019	<a href="https://www.proquest.com/docview/2260095685/9BCC3B808D8A4405PQ/1">https://www.proquest.com/docview/2260095685/9BCC3B808D8A4405PQ/1</a>
Severe hyperbilirubinemia in newborns, risk factors and neurological outcomes	Campbell Wagemann, S, Mena Nannig, P.	Estudio descriptivo, retrospectivo	Revista chilena de pediatría -Chile 2019	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31344186/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31344186/</a>
Expression of neutrophil surface markers in icteric neonates before and after phototherapy	Fabrizia Rennó Sodero Faulhaber Gustavo Adolpho Moreira Faulhaber Natália Aydos	estudio de cohorte prospectivo	Clinic citometry 2018	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30294859/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30294859/</a>

	Marcondes Renato Soibermann Procianoy Rita C. Silveira			
Bilirrubina: metabolismo, pruebas de laboratorio e hiperbilirrubinemia	Carlos Carvajal Carvajal	narrativo	Medicina legal de Costa Rica 2019	<a href="https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1409-00152019000100073">https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1409-00152019000100073</a>
Risk factors associated with exchange transfusion for neonatal jaundice in a university hospital: Case-control study	Vásquez-Hoyos, Romero, H. , Álzate, JP , Riaño, LH , Góngora, MM , Roa, RA	cuantitativo	Revista Mexicana de Pediatría 2020	<a href="https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=94838">https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=94838</a>
Validação de tecnologia educacional sobre fototerapia para orientar familiares de neonatos ictericos	Elisama Brito de JesusI; Arinete Vêras Fontes EstevesII; Elizabeth TeixeiraIII; Horácio Pires de MedeirosIV; Marcia Helena do NascimentoV; Vera Maria Saboia	cuantitativo	Revista Enfermagem 2018	<a href="https://www.elsevier.es/es-buscar?cmbBuscador=all&amp;txtBuscador=Valida%20de%20tecnologia%20educacional+sobre+fototerapia+para+orientar+familiares+de+neonatos+ict%C3%A9ricos">https://www.elsevier.es/es-buscar?cmbBuscador=all&amp;txtBuscador=Valida%20de%20tecnologia%20educacional+sobre+fototerapia+para+orientar+familiares+de+neonatos+ict%C3%A9ricos</a>
A nurse-initiated jaundice management protocol improves quality of care in the paediatric emergency department	Michelle Long MD; Ken J. Farion; Roger Zemek MD; Debby Voskamp RN; Nick Barrowman	comparativo	Anales de Pediatría 2019	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29479230/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29479230/</a>

	PhD; Salwa Akiki MS; Sarah Reid MD			
Efectividad y seguridad de dos dispositivos de fototerapia para el manejo humanizado de la ictericia neonatal	Adriana Montealegre , Nathalie Charpak , Adriana Parra , Claudia Devia 4, Isabel Coca , Ana María Bertolotto	estudio observacional, retrospectivo	Revista Mexica de pediatría 2018	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403319301377">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403319301377</a>
Detection of neonatal jaundice during the neonatal metabolic screening visit	Adriana Jonguitud-Aguilar; César Antonio Noyola-Salazar; Esmeralda De Jesús-Raya; Osmar Jesús Montes-Acuña	Transversal study	Journal Of Pediatric Nursing 2018	<a href="https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2018/sp186d.pdf">https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2018/sp186d.pdf</a>
Nursing Diagnosis of Neonatal Jaundice: Study of Clinical Indicators	Dantas, AVVC , Farias, LJR , de Paula, SJ , Moreira, RP , da Silva, VM , Lopes, MVDO	prospective case-control study	The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine 2018	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29248302/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29248302/</a>
Nursing Diagnosis of Neonatal Jaundice: Study of Clinical Indicators	Cardoso Dantas, Anna Virginia; Pessoa Moreira, Rafaela; Martins da Silva, Viviane; Oliveira Lopez, Marcos Venicio	estudio de cohorte retrospectivo	Journal of Pediatric Nursing, 2018	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0882596316304511">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0882596316304511</a>

Hospital treatment options for jaundice. Authors reply	Montealegre-Pomar; Charpak, N.	estudio transversal	Revista Mexicana de Pediatría 2017	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403320302794">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403320302794</a>
Effect of skin-to-skin contact at birth on early neonatal hospitalization	Sergio Agudelo; Diana Díazb, María José Maldonado, Eduardo Acuña, Daniel Mainero, Oman Pérez, Laura Pérez, Carlos Molina	revisión literaria	Revisión de expertos en hematología 2017	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378378219306942">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378378219306942</a>
Etiology of neonatal jaundice in children admitted for phototherapy	Rebollar-Rangel; Escobedo-Torres, P., Flores-Nava, G.	estudio descriptivo transversal.	Revista médica Panacea 2018	<a href="https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2017/sp173b.pdf">https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2017/sp173b.pdf</a>
Neonatal management and outcome in alloimmune hemolytic disease	Moran, Isabelle; Wintjens, Vivianne; Garce, Johana	estudio, observacional, descriptivo y transversal	Ciencia y Salud 2018	<a href="https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/17474086.2017.1331124?needAccess=true">https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/17474086.2017.1331124?needAccess=true</a>
Consensus on hyperbilirubinemia of the first trimester of life	López, Susana; Cuarterolo, Miriam; Afazani, Adriana; Morise, Silvia; Ramonet, Margarita; Carusi, Rosana; et al	estudio retrospectivo	Reciamuc 2020	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31984720/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31984720/</a>
Prevalencia de ictericia neonatal y factores asociados en	Ñacari Vera Miguel	tipo descriptivo, retrospectivo de corte transversal	Academia biomedica digital 2016	<a href="https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/29/29">https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/29/29</a>

recién nacidos a término				
Factores de riesgo asociados a exanguinotransfusión por ictericia neonatal en un hospital universitario: estudio de casos y controles	Pablo Vásquez-Hoyos, ‡,* Héctor Romero, ‡ Juan Pablo Álzate, ‡ Luis Hernando Riaño, ‡ María Mercedes Góngora, ‡ Ricardo Andrés Roa ‡	estudio transversal	Paediatrics and International Child Health 2019	<a href="https://www.mediagraphic.com/pdfs/pediat/sp-2020/sp203c.pdf">https://www.mediagraphic.com/pdfs/pediat/sp-2020/sp203c.pdf</a>
Validation of transcutaneous bilirubinometry during phototherapy for detection and monitoring of neonatal jaundice in a low-income setting	Sanchez, Pedro; Lopez, Mariano; Pineda, Samantha	estudio trasversal	The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine 2017	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30973082/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30973082/</a>
Probiotics for the management of neonatal hyperbilirubinemia: a systematic review of randomized controlled trials	Faican, Fernando; Rodrigues, Santiago	estudio transversal	Journal of neonatology 2021	<a href="https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14767058.2017.1369520?journalCode=ijmf20">https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14767058.2017.1369520?journalCode=ijmf20</a>
Disminución del nivel de estrés en madres de prematuros en la unidad de cuidados intensivos	Villamizar Carvajal, Bertha; Vargas Porras, Carlos; García Corzo, Maria	estudio trnasversal	Journal of neonatology 2019	<a href="https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-disminucion-del-nivel-estres-madres-S1130239918300294?referer=buscador">https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-disminucion-del-nivel-estres-madres-S1130239918300294?referer=buscador</a>

Late umbilical cord clamping does not increase rates of jaundice and the need for phototherapy in pregnancies at normal risk	Ocília Maria Costa Carvalho, Mathias Costa Carvalho Augusto, Maxsuenia Queiroz Medeiros, Hesly Martins Pereira Lima	estudio transversal	Journal of pediatrics review 2020	<a href="https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14767058.2018.1473367">https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14767058.2018.1473367</a>
Phototherapy at home for the treatment of neonatal jaundice: an innovative, patient centered pilot project	Verma, Alexandra; Malgorzata, Raquel	estudio transversal	Journal of research in medical and dental science 2020	<a href="https://www.proquest.com/docview/2224992503/AF5396C2AE2F480FPQ/1">https://www.proquest.com/docview/2224992503/AF5396C2AE2F480FPQ/1</a>
Prediction of the need for phototherapy during hospital stay in preterm infants by transcutaneous bilirubinometry	Gonzales, Patricio; Flores, Jacinto; Bastidas, Fernando	estudio transversal	Early human development 2020	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378378220300670">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378378220300670</a>
Motherly challenges when facing neonatal phototherapy treatment: a descriptive study	Fernandes, Juliana; Souza, Jasmin; Reis, Adriana; Teixeira Vanessa	estudio transversal	Pediatrics International 2020	<a href="https://www.proquest.com/docview/1872796124/9416165E77E84189PQ/1">https://www.proquest.com/docview/1872796124/9416165E77E84189PQ/1</a>
Neonatal complications associated to assisted reproductive techniques at the Hospital Español of Mexico	Moguel-Hernández, A.a Email Author, Tietzsch-Escalante, P.a, Iglesias-Leboreiro, J.b,	estudio descriptivo	Rev Ciencias Médicas 2017	<a href="https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=76138">https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=76138</a>

	Bernárdez-Zapata, I.c, Ramírez-Haua, J.L.d, Braverman-Bronstein, A.e			
Cuidados enfermeros a neonatos con encefalopatía hipóxico-isquémica en hipotermia terapéutica. Revisión bibliográfica	Á.J. Solaz-Garcíaa, , P. Sáenz-González,a,b, M.J. Borrás Vañób, R. Montejano-Lozoyac,d	Estudio prospectivo	enfermería intensiva 2020	<a href="https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-avance-resumen-cuidados-enfermeros-neonatos-con-encefalopatia-S1130239920300249?referer=buscador">https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-avance-resumen-cuidados-enfermeros-neonatos-con-encefalopatia-S1130239920300249?referer=buscador</a>
Use of serum bilirubin/albumin ratio for early prediction of bilirubin induced neurological dysfunction	Morales, Dalia; Abad, Dalia; Zapata, Federico	Estudio prospectivo	Pediatric Association Gazette 2019	<a href="https://epag.springeropen.com/articles/10.1186/s43054-019-0010-x">https://epag.springeropen.com/articles/10.1186/s43054-019-0010-x</a>
Evaluation of Changes in the Number of Eosinophils Before and After Phototherapy in Neonatal Hyperbilirubinemia	Sangsari, Razieh; Saeedi, Maryam; Kadivar, Maliheh; Khalighi, Sara	estudio transversal	Journal of pediatrics 2020	<a href="https://sites.kowsarpub.com/ijp/articles/97255.html#abstract">https://sites.kowsarpub.com/ijp/articles/97255.html#abstract</a>
Detección de ictericia neonatal durante la visita para tamiz metabólico neonatal	Jonguitud Aguilar, Adriana; Noyola Salazar, César Antonio; Raya Esmeralda de Jesus; Montes Acuña, Osmar Jesús	estudio transversal	Revista Mexicana de Pediatría 2018	<a href="http://www.medigraphic.com/rmp">www.medigraphic.com/rmp</a>

Diagnostico y Tratamiento del Recien Nacido	Macdonald, Mhairi	estudio retrospectivo	Ediciones Journal 2016	<a href="https://www.edicionesjournal.com/Papel/9788416353682/Avery++Neonatología">https://www.edicionesjournal.com/Papel/9788416353682/Avery++Neonatología</a>
Neonatal jaundice, phototherapy and childhood allergic diseases: An updated systematic review and meta-analysis	Dominguez, Lorena; Suarez, Fernando; Lopez, Sandra	estudio retrospectivo	Pediatric Allergy and Immunology 2021	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33475191/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33475191/</a>
Effects of season of birth and meteorological parameters on serum bilirubin levels during the early neonatal period: A retrospective chart review	Baquerizo, Paul; Hurtado, Jose; Durazno, Juan	estudio retrospectivo	International Journal of Environmental Research and Public Health 2021	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7967252/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7967252/</a>
Neonatología	Cooke, Rachel	estudio retrospectivo	The Charleston Advisor 2017	<a href="https://ebookcentral.proquest.com/lib/ucacue/reader.action?docID=6370381&amp;ppg=608">https://ebookcentral.proquest.com/lib/ucacue/reader.action?docID=6370381&amp;ppg=608</a>
Características clínicas de los niños con hipotiroidismo congénito en Santander, Colombia	Acevedo Rojas, Melina; Mendoza Rojas, Víctor Clemente	estudio retrospectivo	Revista de la Facultad de Medicina 2019	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1013195">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1013195</a>
Challenges of phototherapy for neonatal hyperbilirubinaemia	Salazar, Veronica; Luzuriaga, Pablo; Gonzales, Tania	estudio transversal	Experimental and Therapeutic Medicine	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33613704/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33613704/</a>
Incidencia y características	Díaz, Cristobal ; Espinoza,	estudio transversal	Scholarly Journals	<a href="https://www.proquest.com/docview/2260095">https://www.proquest.com/docview/2260095</a>

clínicas de neonatos	Ignacio; Carrasco, Alex; Shiguango, Nadia; Cordero, Pedro; Córdova, Henry; et al			<a href="#">685/9BCC3B808D8A4405PQ/1</a>
Perfil epidemiológico de los neonatos con	Viteri, Juan; Shiguango, Nadia; Avendaño, Laura; López, Marlene; Salguero, A Evelyn; et al.	estudio transversal	Scholarly Journals	<a href="https://www.proquest.com/docview/2407573602/697BB51A0D174745PQ/1">https://www.proquest.com/docview/2407573602/697BB51A0D174745PQ/1</a>
Vista de Prevalencia de ictericia neonatal y factores asociados en recién nacidos a término	Ñacari Vera Miguel	tipo descriptivo, retrospectivo de corte transversal	Academia biomedica digital 2016	<a href="https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/29/29">https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/29/29</a>

Organiza la búsqueda

Registro de la búsqueda

Base de datos consultada	Fecha de la búsqueda	Estrategia para la búsqueda	Número de artículos encontrados	Porcentaje de artículos relevantes
scopus	29/12/2020 30/12/2020 31/12/2020	prevalence and neonatal jaundice neonatal jaundice AND risk factors	1	40%
Scopus	29/12/2020 30/12/2020	neonatal jaundice OR Hyberbilirrubinemia	1	40%
scopus	30/12/2020 01/01/2021	Jaundice AND blood incompatibility	1	40%
Scopus	10/01/2021 11/01/2021	treatment AND neonatal Jaundice	1	40%

taylor of francis	05/01/2021 6/01/2021 7/01/2021	complications AND neonatal Jaundice Jaundice AND kernícterus Jaundice AND risk factors no adults Jaundice AND phototherapy	7	46.6%
ProQuest	28/12/2020 29/12/2020	Complications and jaundice ictericia neonatal AND Incidencia ictericia paratolgica OR Ictericia fisiológica	5	3.3%
ProQuest	30/12/2020	complicaciones AND ictericia neonatal Ictericia Neonatal AND Tratamiento	3	3.3%
scielo	29/12/2020	ictericia paratolgica OR Ictericia fisiológica	1	5%
Pubmed	14/01/2021	neonatal Jaundice AND prevalence Complications and jaundice	4	33.3%
<b>Pubmed</b>	15/01/2021 16/01/2021	America latin AND neonatal Jaundice	6	33.3%

		Ictericia Neonatal AND tratamiento		
<b><u>Science Direct</u></b>	17/01/2020	Ictericia Neonatal AND Tratamiento Complications and jaundice	8	42.1%
Medigraphic	17/01/2021 18/01/2021	Ictericia Neonatal AND tratamiento Jaundice AND risk factors Complications and jaundice	9	60%
<b><u>Springer</u></b>	21/01/2021	ictericia neonatal AND America latina	1	2.8%
<b><u>OMS/OPS</u></b>	22/01/2021	ictericia neonatal AND protocolo	4	30%

Síntesis de los estudios para generar una revisión de la literatura científica

Autor y año	Propósito	Muestra	Medición	Tratamiento	Resultados	Hallazgos
Viteri Juan, MD, Shiguango Nadia, MD; Avendaño Laura, MD, MgSc; López Marlene, MD, MgSc; Salguero A Evelyn, MD 2020	Describir las características epidemiológicas de los neonatos con hiperbilirrubinemia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, Ecuador	107 recién nacidos	historial clínico	fototerapia exanguinació n	De los 107 recién nacidos, la mayoría (94%; n=101) tenían <48 horas desde el nacimiento, $\geq 37$ semanas (93%; n=100) y entre 2500-3500 gramos (87%; n=93) al nacer. El 78% (n=60) tuvo una estancia intrahospitalaria <3 días y el mismo porcentaje de neonatos recibió	Del total de neonatos evaluados con hiperbilirrubinemia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro en el año 2018, la mayoría fueron de sexo masculino, a término, con adecuado peso al nacer. La principal patología asociada fue la incompatibilidad de grupo sanguíneo, sin embargo, solo una minoría mostró hiperbilirrubinemia

					fototerapia por presentar Ictericia	indirecta severa con una corta estancia intrahospitalaria.
Díaz, Cristóbal Ignacio Espinoza, MD; Carrasco, Alex Patricio Morales, MD; Shiguango, Nadia Neida Shiguango, MD; Cordero, Pedro David Méndez, MD; Córdova, Henry Sebastián Córdova, MD	Determinar la incidencia y características clínicas de los pacientes neonatos con hiperbilirrubinemia del Hospital General José María Velasco Ibarra, Ecuador	2108 recién nacidos	historial clínico	fototerapia	De los 2108 recién nacidos, 84 fueron evaluados por ictericia e hiperbilirrubinemia, evidenciándose una incidencia acumulada de 3,98% en 1 año	La incidencia de hiperbilirrubinemia en neonatos del Hospital General José María Velasco Ibarra fue 3,98% en el año 2018, inferior a la mostrada en diversos estudios poblacionales a nivel mundial. Sin embargo, es importante considerar los numerosos casos que se deben a condiciones patológicas como incompatibilidad de

						grupo sanguíneo y sepsis.
Campbell Wagemann, S, Mena Nannig, P. 2019	Describir incidencia y factores asociados en pacientes hospitalizados con hiperbilirrubinemia mayor de 20 mg/dl, y el seguimiento de casos sintomáticos durante hospitalización.	25.288 recién nacidos vivos (RNV), 593 se hospitalizaron por hiperbilirrubinemia mayor de 20 mg/dl	paciente ingresados a hospitalización	fototerapia y exangino transfusión	En los ingresados con más de 4 días, el principal factor asociado fue la baja de peso excesiva, y en los primeros 3 días, la incompatibilidad de grupo clásico. Tres de 10 pacientes con encefalopatía aguda, persistieron con compromiso neurológico, lo que significa 11,8 por 100.000 nacidos vivos.	Los principales factores de riesgo para desarrollar hiperbilirrubinemia severa fueron prematuridad, baja de peso excesiva, incompatibilidad de grupo clásico y sexo masculino. Estos hallazgos permiten focalizar la atención en grupos de riesgo y disminuir la probabilidad de daño neurológico.

<p>Fabrizia Rennó Sodero Faulhaber Gustavo Adolpho Moreira Faulhaber Natália Aydos Marcondes Renato Soibermann Procianoy Rita C. Silveira 2018</p>	<p>Evaluar y comparar la función de los neutrófilos midiendo la expresión de los principales marcadores de superficie de los neutrófilos en neonatos ictericos antes y después de la fototerapia.</p>	<p>25 recién nacidos con una edad media de 53 h de vida</p>	<p>Recién nacidos ingresados en el Servicio de Neonatología, en el Hospital Nossa Senhora da Conceição en Porto Alegre, Brasil</p>	<p>fototerapia</p>	<p>Hubo un aumento en la expresión de CD10 y CD16 y una disminución en la expresión de CD11c y CD66acde después de 24 h de fototerapia.</p>	<p>Los recién nacidos sometidos a fototerapia presentaron un aumento de la expresión de CD10 y CD16 y una disminución de la expresión de CD11c y CD66acde tras 24 h de tratamiento, lo que puede estar relacionado con un efecto antiinflamatorio de la fototerapia.</p>
<p>Carlos Carvajal Carvajal 2019</p>	<p>Revisar el metabolismo de la bilirrubina y su función como marcador de patología hepática y extrahepática</p>	<p>40 artículos</p>	<p>Muestras en el laboratorio</p>	<p>fototerapia, exanguinotransfusión</p>	<p>La bilirrubina es un producto del catabolismo del grupo hem. Inicialmente se produce bilirrubina no</p>	<p>La hiperbilirrubinemia puede ser clasificada como prehepática, hepática y poshepática, y esto brinda un marco útil</p>

					<p>conjugada que a nivel hepático es conjugada para ser eliminada por la bilis.</p>	<p>para identificar la causa subyacente. Además, hay bilirrubina conjugada y no conjugada. La hiperbilirrubinemia y la ictericia neonatales se presentan en casi todos los recién nacidos y puede ser benigna si su progresión a hiperbilirrubinemia es reconocida, monitoreada y prevenida o tratada en una manera oportuna.</p>
<p>Vásquez-Hoyos, Romero, H. , Álzate, JP , Riaño, LH , Góngora, MM , Roa, RA 2020</p>	<p>Identificar factores asociados con la realización de exanguinotransfusión</p>	<p>50 recién nacidos con hiperbilirrubinemia</p>	<p>se realizaron controles en recién</p>	<p>exanguinotransfusión</p>	<p>La tasa de exanguinotransfusión fue de 85 por 100,000 RN</p>	<p>En esta población, hubo una elevada frecuencia de</p>

	en recién nacidos (RN) ictéricos		nacidos ictéricos			exanguinotransfusiones. Nuestros hallazgos pueden ayudar a identificar, de manera oportuna, a los lactantes de mayor riesgo.
Elisama Brito de JesusI; Arinete Véras Fontes EstevesII; Elizabeth TeixeiraIII; Horácio Pires de MedeirosIV; Marcia Helena do NascimentoV; Vera Maria Saboia 2018	Validar una tecnología educativa en fototerapiadiseñado para guiar a los miembros de la familia de los recién nacidos ictéricos	9 especialistas, 11 auxiliares de enfermería y 11 familiares	cuestionario		El índice de validez de contenido fue del 79,7%. El Índice de Concordancia para la validación de la apariencia fue del 96,1% entre enfermeras y del 97,2% entre familiares.	La tecnología educativa demostró ser válida en términos de contenido y apariencia, con el potencial de orientar a los familiares de los neonatos ictéricos por parte de las enfermeras que trabajan en las áreas de neonatología y maternidad.

<p>Adriana Montealegre, Nathalie Charpak , Adriana Parra , Claudia Devia 4, Isabel Coca , Ana María Bertolotto 2019</p>	<p>Evaluar la efectividad y seguridad de dos dispositivos innovadores para fototerapia que incluyen una malla de luz LED: un saco de dormir y una manta en comparación con la fototerapia convencional hospitalaria o ambulatoria.</p>	<p>Cuestionario sobre comodidad y percepciones.</p>	<p>Recién nacidos&gt; 2000g al nacer en la Unidad de Cuidados Neonatales y otro con prematuros seguidos en una consulta externa (PMC)</p>	<p>Fototerapia</p>	<p>Los resultados de los dispositivos fueron similares para lograr una disminución de la bilirrubina</p>	<p>La humanización del cuidado neonatal, evitando la separación madre- hijo, tanto para el manejo de la hiperbilirrubinemia intra-hospitalaria como para la hiperbilirrubinemia de bajo riesgo en el paciente ambulatorio.</p>
<p>Michelle Long MD; Ken J. Farion; Roger Zemek MD; Debby Voskamp RN; Nick Barrowman PhD; Salwa Akiki MS; Sarah Reid MD 2016</p>	<p>Evaluar la efectividad de un protocolo de manejo de ictericia neonatal iniciado por una enfermera para el muestreo de bilirrubina sérica y fototerapia para recién nacidos que se presentan con hiperbilirrubinemia al</p>	<p>muestreo</p>	<p>266 recién nacidos</p>	<p>fototerapia</p>	<p>Estadísticamente se observan mejoras significativas en el tiempo de la iniciación fototerapia</p>	<p>La ictericia neonatal es frecuente, especialmente en los bebés prematuros. El cumplimiento de los protocolos de tratamiento y de las curvas estándar de bilirrubina sérica obliga al clínico a</p>

	Departamento de Emergencias Pediátricas					separar al niño de la madre tras el nacimiento para realizar una fototerapia breve.
Adriana Jonguitud-Aguilar; César Antonio Noyola-Salazar; Esmeralda De Jesús-Raya; Osmar Jesús Montes-Acuña 2018	Describir las características de los RN admitidos con hiperbilirrubinemia, explorando particularmente el lugar donde se hizo la referencia.	historias clínicas	138 pacientes	fototerapia	Se estudiaron 138 pacientes. Respecto a su procedencia, 56% se detectaron al acudir a medicina preventiva para la toma de muestras de tamiz metabólico. El valor promedio de bilirrubina indirecta fue de 18.6 mg/dL (mínimo 10.5, máximo 34.0)	En los recién nacidos recién nacidos, la detección de la ictericia durante la visita de cribado metabólico cribado permitió identificar a la mayoría de los pacientes con hiperbilirrubinemia

<p>Dantas, AVVC , Farias, LJR , de Paula, SJ , Moreira, RP , da Silva, VM , Lopes, MVDO 2018</p>	<p>Identificar las características definitorias y examinar su asociación con el diagnóstico de enfermería (DE) de ictericia neonatal (00194) en una muestra de recién nacidos hospitalizados.</p>	<p>historias clinicas</p>	<p>100 recién nacidos entre 24h y 10 días</p>	<p>fototerapia</p>	<p>El ND de ictericia neonatal estuvo presente en el 31% de la muestra. Las características definitorias más frecuentes fueron el color de la piel amarillo anaranjado (65%) y el perfil sanguíneo anormal (75%)</p>	<p>Se identificaron los indicadores clínicos que mejor predecían y aumentaban la probabilidad de desarrollar ictericia.</p>
<p>Montealegre-Pomar; Charpak, N. 2020</p>	<p>Identificar recién nacidos con ictericia neonatal.</p>	<p>estudios por evidencia</p>	<p>26 unidades neonatales</p>	<p>contacto piel a piel y lactancia materna exclusiva</p>	<p>Nuestro estudio permite conocer otras alternativas de tratamiento tan efectivas como la fototerapia convencional, que evitan esta separación<sup>3</sup>. Creemos que hay</p>	<p>El manejo hospitalario del recién nacido debe involucrar a la familia, evitando al máximo la separación, favoreciendo el contacto piel a piel y la lactancia materna</p>

					que tratar de dotar los alojamientos madre-hijo en las maternidades, las unidades neonatales y los programas de seguimiento ambulatorio de mantas de fototerapia y bilirrubinometro transcutáneos.	a libre demanda y empoderando a los padres como proveedores primarios del cuidado de su bebé.
Sergio Agudelo; Diana Díaz , María José Maldonadoc , Eduardo Acuña , Daniel Maineroe , Oman Pérezd , Laura Pérezd , Carlos Molina 2020	evaluar el efecto del contacto piel a piel inmediato, en comparación con la separación al nacer	recién nacidos ingresados en Neonatología	816 recién nacidos	ingreso a neonatología	Se incluyeron 816 recién nacidos, 672 (82,3%) en el grupo de contacto piel con piel y 144 (17,6%) en el grupo de manejo habitual. Las principales causas	El contacto piel con piel en recién nacidos de riesgo intermedio y bajo tiene efectos protectores sobre el riesgo de ingreso hospitalario en las primeras horas de vida.

					de ingreso en el hospital fueron la ictericia y los problemas relacionados con la alimentación y la succión.	
Rebollar-Rangel; Escobedo-Torres, P., Flores-Nava, G. 2017	Determinar la causa de ictericia neonatal en pacientes de un hospital general de la Ciudad de México en un periodo de cinco años	historias clínicas	90 expedientes	fototerapia	Sexo masculino 52.2%, femenino 47.8%. Edad gestacional al nacer $38 \pm 1$ , peso al nacer $2,884 \pm 461$ gramos, nacimiento por parto 73.5%, cesárea 26.5%, edad al ingreso $4 \pm 2$ días, bilirrubina indirecta $18.69 \pm 4.7$ mg/dL, bilirrubina directa $0.4 \pm 0.2$ mg/dL,	La principal causa de ictericia neonatal de ingreso fue la incompatibilidad ABO, seguida de la ictericia fisiológica, la sepsis y el bajo peso al nacer. La duración media de la fototerapia fue de tres días.

					<p>días fototerapia 3 ± 1. Se encontraron 14 causas de ictericia, las cinco más frecuentes:</p> <p>ictericia fisiológica 24.4%, incompatibilidad a grupo A 18.9%, a grupo B 13.4%, sepsis neonatal 11.3% y peso bajo en gestación 10%.</p> <p>La incompatibilidad a grupo A o B juntas 32.2%</p>	
<p>Fernandes, Juliana Iasmin de Souza; Reis, Adriana Teixeira; Silva, Cristiane Vanessa da; Silva, Adriana Peixoto da.</p> <p>2016</p>	<p>Motherly challenges when facing neonatal phototherapy treatment: a descriptive study</p>	<p>Historias clínicas</p>	<p>100 neonatos</p>	<p>Fototerapia</p>	<p>Surgieron tres categorías de análisis:</p> <p>Sentimientos y reacciones de las madres hacia el tratamiento de</p>	<p>El personal de enfermería debe estar preparado para escuchar y orientar a las madres durante la fototerapia, teniendo en cuenta que es una</p>

					<p>fototerapia; La falta de conocimiento al enfrentar una nueva realidad y El equipo de salud como red de apoyo para las madres.</p>	<p>experiencia negativa durante la hospitalización del recién nacido.</p>
<p>S. M. Johnson, V. Vasu, C. Marseille, C. Hill, L. Janvier, P. Toussaint &amp; C. Battersby 2019</p>	<p>Determinar la concordancia entre la TcB y la TSB durante la fototerapia en una población de recién nacidos haitianos y establecer si la TcB puede utilizarse con seguridad para guiar el tratamiento durante la fototerapia cuando la TSB no está disponible.</p>	<p>bilirrubinometría transcutánea</p>	<p>35 lactantes</p>	<p>fototerapia</p>	<p>El análisis final incluyó 70 mediciones paralelas de TSB/TcB de 35 lactantes en los primeros 5 días de vida. Diecinueve (54,3%) eran varones y 12 (34,3%) tenían menos de 35 semanas. Treinta y dos (91,4%)</p>	<p>En un entorno de LIC en el que no se dispone habitualmente de pruebas de bilirrubina sérica, la TcB demuestra una buena concordancia con la TSB y puede utilizarse con seguridad para guiar el tratamiento de la ictericia durante la fototerapia, pero</p>

					recibían fototerapia. Hubo una buena concordancia entre la TSB y la TcB.	puede conducir a un tratamiento excesivo en niveles de bilirrubina más bajos y es más inexacta en niveles más altos.
Faican, Fernando; Rodriguez, Santiago 2021	Evaluar la eficacia y la seguridad de los probióticos para reducir la necesidad de fototerapia y su duración en la hiperbilirrubinemia neonatal.	tratamiento	96	probioticos	Se incluyeron nueve ECAs (profilácticos: seis ensayos, N = 1761; terapéuticos: tres ensayos, N = 279) con riesgo de sesgo bajo a alto. El metanálisis (modelo de efectos aleatorios) mostró que la suplementación con probióticos redujo la duración de la fototerapia	No se puede recomendar el uso rutinario de probióticos para prevenir o tratar la ictericia neonatal. Es esencial realizar ensayos amplios y bien diseñados para confirmar estos hallazgos.

					<p>[N = 415, diferencia de medias (DM): - 11,80 (-17,47, - 6,13); p &lt; 0,0001; nivel de evidencia (LOE): bajo]. La TSB se redujo significativamente a las 96 h [DM: - 1,74 (-2,92, -0,57); p = 0,004] y a los 7 d [DM: -1,71 (- 2,25, -1,17); p &lt; 0,00001; nivel de evidencia (LOE): bajo] después del tratamiento con probióticos.</p>	
<p>Meylin Hernández Castro 1, Tania Caridad Iglesias Castro 2, Helan Abascal González</p>	<p>Isoinmunización ABO en recién nacidos en Pinar del Río</p>	<p>factores asociados</p>	<p>98 recién nacidos</p>	<p>Isoinmunización ABO</p>	<p>La incidencia de isoinmunización ABO con respecto al total de los nacimientos fue de 1,08% y</p>	<p>La isoinmunización ABO es causa frecuente de hiperbilirrubinemia grave entre el segundo y séptimo</p>

2017					relacionada con los conflictos sanguíneos maternos fetales fue 56,1%. En el 67,2% la edad gestacional fue mayor o igual a 37 semanas, presentándose el 74,5% en primigestas, más frecuente en el sexo masculino (52,7%). La ictericia fue la principal forma de presentación (50,9%), y apareció entre las 12 y 24 horas de vida en el 65,4%.	día de vida, la bilirrubina indirecta determinada entre 24 y 36 horas de vida permite identificar recién nacidos con posibilidad de desarrollar hiperbilirrubinemia grave.
Sangsari, Razieh, Saeedi, Maryam,(Kadivar, Maliheh, Khalighi, Sara. 2020	Dado que existen pocos datos al respecto, en este estudio evaluamos la relación entre la fototerapia y el nivel de eosinófilos.	fototerapia	163 neonatos	fototerapia	En total, 163 neonatos (52,1% hombres y 47,9% mujeres) con una edad media de 5,49 +/- 4,01 días,	Nuestros resultados mostraron que había una relación significativa entre la hiperbilirrubinemia y su fototerapia

					<p>se inscribieron en el estudio. La prevalencia de neonatos a término fue del 81% y el 19% fueron prematuros. La media de bilirrubina total en suero fue de 17,91 +/- 3,37 mg/dL. En comparación con el valor medio de los eosinófilos antes de la fototerapia, este valor en el primer (P = 0,001) y segundo (P &lt; 0,001) día fue significativamente mayor.</p>	<p>terapéutica con un nivel creciente de recuento de eosinófilos periféricos en los neonatos.</p>
--	--	--	--	--	---	---

<p>Boskabadi, Hassan, Rakhshanizadeh, Forough, Moradi, Ali, (Zakerihamidi, Maryam. 2020</p>	<p>La prevención de la hiperbilirrubinemia neonatal no sería posible sin identificar sus factores de riesgo predisponentes. El presente estudio de revisión sistemática ha tenido como objetivo determinar los factores de riesgo de la ictericia neonatal.</p>	<p>factores y causas</p>	<p>18 artículos</p>	<p>causas</p>	<p>Los factores de riesgo de ictericia, mientras que se excluyeron los artículos que sólo tenían resúmenes publicados. Resultados: Un total de 18 artículos elegibles (3 retrospectivos, 4 prospectivos, 10 transversales y 1 cohorte histórica) de los 421 artículos recuperados fueron incluidos en esta revisión. Las causas etiológicas de la ictericia neonatal son la</p>	<p>Las causas etiológicas de la ictericia neonatal son la incompatibilidad ABO, la infección (incluyendo la ITU y la sepsis), la deficiencia de G6PD, la incompatibilidad Rh y el cefalohematoma.</p>
---	---	--------------------------	---------------------	---------------	---	---

					<p>incompatibilidad ABO (24,6%), la infección (incluida la ITU y la sepsis) (13,7%), el déficit de G6PD (9,4%), la incompatibilidad Rh (7%) y el cefalohematoma (2. 9%), mientras que entre los factores predisponentes conocidos para la ictericia neonatal se encuentran los desconocidos (33,2%), el bajo peso al nacer (30,9%), la hiperbilirrubinemia en los hermanos</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					(22,7%), la prematuridad (20,1%) y el bebé de madre diabética (6,7%).	
Boskabadi, Hassan; Forough Rakhshanizadeh; Zakerihamedi, Maryam. 2020	El diagnóstico y el tratamiento oportuno de la ictericia neonatal y la prevención de los peligrosos efectos secundarios de la ictericia neonatal patológica	evaluación de los factores	500 artículos	factores de riesgo	De los 500 artículos buscados, 17 artículos (1 artículo prospectivo, 2 retrospectivos, 12 transversales y 2 artículos de cohortes históricas) fueron finalmente investigados. Los factores de riesgo maternos fueron la hipertensión, la diabetes, el tipo de parto, la hemorragia	Los factores de riesgo maternos más comunes para la ictericia neonatal fueron la prematuridad, las incompatibilidades del grupo sanguíneo, la preeclampsia, la hipertensión, la diabetes mellitus, las hemorragias vaginales.

					<p>sangrado vaginal, rotura prematura de membranas (RPM), edad materna, falta de inicio de la alimentación durante las primeras horas de vida técnicas inadecuadas de amamantamiento y presencia de problemas mamarios maternos.</p>	
<p>Dong, Tianyu; Chen, Ting; White, Richard Allen, III; Wang, Xu; <u>Hu, Weiyue</u> 2018</p>	<p>La ictericia neonatal es una enfermedad común que afecta hasta el 60% de los recién nacidos.</p> <p>La microbiota intestinal interviene en</p>	<p>asociación de la ictericia</p>	<p>301 recién nacidos</p>	<p>factores asociados</p>	<p>Los modelos de regresión logística sugieren que una mayor diversidad de <math>\alpha</math> se asoció significativamente</p>	<p>El objetivo de nuestro estudio fue aclarar el papel del microbioma intestinal temprano en el desarrollo de la</p>

	<p>la excreción de bilirrubina del cuerpo humano.</p>				<p>con un menor riesgo de ictericia en los recién nacidos por cesárea (OR 0,72; IC del 95%: 0,52-0,98), pero no en los nacidos de forma natural. Una mayor abundancia relativa de <i>Bifidobacterium pseudolongum</i> en el meconio del recién nacido se asoció significativamente con un menor riesgo de ictericia tanto en los recién nacidos por cesárea como en el total de los</p>	<p>ictericia neonatal, proporcionando así una base de conocimientos para posibles medidas preventivas y de tratamiento relevantes para las intervenciones del microbioma intestinal temprano.</p>
--	---	--	--	--	---	---

					sujetos (OR 0,24, IC del 95%: 0,07-0,68; OR 0,55, IC del 95%: 0,31-0,95, respectivamente).	
Ocília Maria Costa Carvalho, Matheus Costa Carvalho Augusto, Maxsuênia Queiroz Medeiros, Hesly Martins Pereira Lima 2018	Verificar la relación entre el momento del pinzamiento del cordón umbilical y el desarrollo de ictericia neonatal, la dosis de bilirrubina y la necesidad de fototerapia.	fototerapia	398 parturientas	fototerapia	Los grupos fueron similares en cuanto al desarrollo de ictericia ( $p = 0,370$ ), la dosis de bilirrubina ( $p = 0,342$ ) y la necesidad de fototerapia ( $p = 0,515$ ). El pinzamiento tardío fue más frecuente en los partos vaginales en comparación con las cesáreas (1-3	El tiempo de pinzamiento del cordón umbilical no mostró ninguna asociación con la ictericia, la dosis de bilirrubina o las necesidades de fototerapia en los neonatos de riesgo normal. La adopción del pinzamiento tardío fue más frecuente en los partos vaginales.

					min: 64 frente a 21,4%, >3 min: 16,6 frente a 1%) (p < .001). No hubo diferencias en otras variables maternas o perinatales.	
Saeedi, Zohreh, Mosayebi, Ziba, Movahedian, Amir Ali, Kaviani, Zeinab, Movahedian, Amir Hossein 2020	La ictericia en el primer día de vida se considera generalmente patológica. En este estudio nos propusimos evaluar las etiologías de la ictericia en los neonatos que ingresaron el primer día de vida.	evaluación de los factores	1512 neonatos	evaluación de la ictericia	De los 1512 neonatos que ingresaron por ictericia neonatal, 230 tenían ictericia de primer día (15,6%). De los 230 neonatos, el 46,1% eran varones, el 73,9% nacieron por cesárea y el 40% de sus madres tenían una enfermedad	En el presente estudio, la incompatibilidad ABO fue la etiología más común de la ictericia del primer día y el principal motivo de exanguinotransfusión en los neonatos.

					subyacente. El peso medio al nacer y el nivel de bilirrubina fueron 3040 +/- 6,02 gr y 7,87 +/- 2,73 mg/dl, respectivamente.	
<b>Angie Lizeth Galíndez-González, Sara Raquel Carrera-Benavides, Angely Alejandra Díaz-Jiménez 2017</b>	Determinar los factores predisponentes de ictericia neonatal en los pacientes egresados de la UCI neonatal	historias clínicas	608	factores predisponentes	Los principales factores predisponentes encontrados en la población, fueron la lactancia materna exclusiva y el género masculino en un 87%, y 57,40% respectivamente, además 90,79% fueron recién nacidos a término, 92,93% tuvieron	La ictericia neonatal está asociada a factores maternos y neonatales, tanto modificables como no modificables, que pueden ser abordados con estrategias adecuadas para reducir la carga de enfermedad.

					<p>peso adecuado para la edad gestacional y 54,93% presentaron ictericia neonatal entre los 2 y 7 días de vida extrauterina.</p>	
<p>Olatunde Ogundare Ezra; Christianah, Omoyajowo Adefunke; Olarinre, Babatola Adefunke; Bidemi Ajite Adebukola; Temidayo Adeniyi Adewuyi.. 2017</p>	<p>La ictericia neonatal grave (NNJ) sigue siendo una de las principales causas de daño cerebral prevenible, discapacidad mental, discapacidades físicas y muerte prematura entre los bebés.</p>	<p>historias clínicas</p>	<p>518</p>	<p>ictericia grave</p>	<p>La mayoría (77%) de las encuestadas había oído hablar de la NNJ antes de la encuesta. La mayoría de las encuestadas (69,5%) demostró tener un conocimiento escaso de las causas de la NNJ. La mayoría, el 98,4%, tenía una</p>	<p>La ictericia neonatal es una de las condiciones más frecuentes en los recién nacidos, a pesar de ser benigna, un tratamiento inadecuado puede llegar a ser nocivo para el paciente.</p>

					buena actitud hacia el tratamiento de la NNJ. La mayoría de los encuestados (72,1%) demostró un conocimiento deficiente del tratamiento correcto de las NNJ.	
Yi-Hao, Weng; Shao-Wen, Cheng; Chun-Yuh, Yang; Ya-Wen Chiu. 2018	El objetivo de este estudio era evaluar los factores de riesgo	historias clínicas	509 lactantes	factores de riesgo	Se obtuvieron muestras de sangre del cordón umbilical para examinar siete variantes genéticas comunes. La incidencia de ictericia prolongada fue del 32,2%. La ictericia prolongada fue	La ictericia prolongada es una condición comúnmente evaluada. El objetivo de este estudio fue evaluar los factores de riesgo de ictericia en lactantes sanos al mes de edad.

					más en los lactantes con lactancia materna exclusiva	
Mehrpisheh, Shahrokh; Memarian, Azadeh; Abolfazl Mahyar; Negin Sadat Valiahdi. 2018	El presente estudio se llevó a cabo para determinar la relación entre los niveles séricos de vitamina D y la prevalencia de NIH en los bebés ingresados en el Hospital Qods de Qazvin.	muestreo	30 lactantes	correlación	La media y la desviación estándar de los niveles séricos de 25- hidroxivitamina D fueron de $10,76 \pm$ $8,6$ ng/dl en el grupo de casos y $14,88 \pm 11,38$ ng/dl en el grupo de control. No hubo diferencias significativas entre los dos grupos ( $P$ $= 0,11$ ).	Sugerimos que se lleven a cabo más estudios que incluyan un seguimiento después de los 15 días de edad, cuando la ictericia se ha resuelto normalmente, y antes de iniciar la administración de suplementos de vitamina D.
D Thakkar, A Verma, R Malgorzata. Neonatology, St Thomas'	Introducir la fototerapia a domicilio para el tratamiento de	fototerapia	10 lactantes	fototerapia domiciliaria	0 bebés se fueron a casa para recibir fototerapia entre	Fue muy apreciado por los padres y rentable. Nos ha

2019	la ictericia neonatal estable.				<p>mayo 2017 -Mayo 2018.</p> <p>La mediana de la edad gestacional fue de 36 semanas (rango 34+1-38+6), Peso medio 2,8 kg (rango 2,38 kg - 3,64 kg), Media de altas a domicilio Día 6 (rango Día 2 - Día 9), Promedio de días que recibió fototerapia en casa 2.3 días (rango 1-5 días).</p>	servido de base para encargarlo al CCG y existe la posibilidad de extender este proyecto a diferentes unidades neonatales de nivel 1 a 3 de todo el país.
Goli, H, Ansari, M, Yaghoubinia, F. 2020	Este estudio se llevó a cabo para explorar las experiencias maternas con respecto a la	muestreo	8 madres	atención a los recién nacidos	"La conciencia materna, una necesidad en el proceso de	Los profesionales de los países en vías de desarrollo siguen encontrando

	<p>ictericia del recién nacido.</p>				<p>tratamiento" "La medicina tradicional, una paradoja en la asistencia sanitaria y "Los retos del resultado del tratamiento en los principales", y los subtemas "La recuperación a la luz de un diagnóstico correcto" "La sensibilidad de los cuidados" "La comprensión de la enfermedad" y "La angustia y la preocupación de la familia".</p>	<p>kernicterus con frecuencia, mientras que se ha descrito como una enfermedad recurrente en la mayoría de los países desarrollados.</p>
--	-------------------------------------	--	--	--	---	--

<p>Boskabadi, Hassan, Sezavar, Majid, Zakerihamidi, Maryam 2020</p>	<p>Este estudio tiene como objetivo determinar las características de la ictericia neonatal en diferentes niveles de gravedad.</p>	<p>Características</p>	<p>305 neonatos</p>	<p>Características de la ictericia</p>	<p>En la mayoría de los casos, la presencia de ictericia se reportó entre los 2 y 3 días de nacido, y la edad de referencia de los neonatos fue entre los 6 y 8 días de nacido.</p>	<p>Las causas conocidas de la ictericia se observaron sobre todo en el aumento del nivel de producción de bilirrubina superior a 25 mg/dl.</p>
<p>Amadi, Hippolite O, Abdullahi, Ruqayya A, Mokuolu, Olugbenga A. 2019</p>	<p>Comparar la eficacia de la exposición corporal total (TBPE) con la exposición parcial convencional (COPT) para el tratamiento de la hiperbilirrubinemia.</p>	<p>fototerapia</p>	<p>11</p>	<p>fototerapia</p>	<p>Se estudiaron 486 pacientes, 343 controles y 143 casos. La media (DE) de la edad postnatal fue de 6 días (0,7) para los casos y de 5 (0,9) para los controles, la edad gestacional (EG) en semanas completas fue de 36 (0,5) para los</p>	<p>La TBPE fue más rápida y segura para la reducción de la hiperbilirrubinemia y los pacientes rara vez requirieron EBT. La TBPE se recomienda para la reducción rápida de los niveles de bilirrubina sérica y la reducción de los costes de tratamiento, la</p>

					casos y de 37 (0,7) para los controles y el peso al nacer fue de 2,7 kg (0,25) para los casos y de 2,7 (0,22) para los controles.	morbilidad y la mortalidad en los países de ingresos bajos y medios.
Althomali, Ruya Abdulaziz, Aloqayli, Renad Ibrahim, Alyafi, Basma Walid Ahmad, (Nono, Ahela Faisal Abdulaziz Saleh. 2018	intentamos comprender los distintos tipos de ictericia neonatal, y también nos centramos en su manejo.	historias clínicas	10%	causas y manejo	Se utilizaron los siguientes términos de búsqueda: ictericia neonatal, hiperbilirrubinemia, incompatibilidad ABO, hemólisis neonatal, kernicterus, fototerapia, exanguinotransfusión	La ictericia neonatal puede tratarse con fototerapia, agentes farmacológicos, inmunoglobulinas intravenosas y exanguinotransfusión en los casos graves.

<p>Viana Cardoso Dantas, Anna Virginia, Rodrigues Farias, Lara Jales, de Paula, Sofia Jales 2018</p>	<p>Este estudio tiene como objetivo identificar las características definitorias y examinar su asociación con el diagnóstico de enfermedad (DN) de la ictericia neonatal (00194) en una muestra de recién nacidos hospitalizados.</p>	<p>historias clínicas</p>	<p>100 recién nacidos</p>	<p>diagnóstico de enfermedad</p>	<p>La DN de ictericia neonatal estuvo presente en el 31% de la muestra. Las características definitorias más frecuentes fueron el color amarillo anaranjado de la piel (65%) y el perfil sanguíneo anormal (75%). Las membranas mucosas amarillas, el color amarillo-naranja de la piel y los hematomas mostraron una sensibilidad y especificidad estadísticamente significativas.</p>	<p>Se identificaron los indicadores clínicos que mejor predecían y aumentaban la probabilidad de desarrollar ictericia.</p>
--	---	---------------------------	---------------------------	----------------------------------	---	---

<p>Kurnianto, Andra, Bermawi, Herman, Ramadanti, Afifa, Bahar, Erial 2017</p>	<p>Evaluar la precisión de la bilirrubinometría transcutánea para estimar los niveles de TSB en la ictericia neonatal.</p>	<p>historias clínicas</p>	<p>150 recién nacidos</p>	<p>Bilirrubinometría transcutánea</p>	<p>Ciento cincuenta pacientes fueron incluidos en este estudio. Los valores de TcB &gt; 5 mg/dL se correlacionaron con los de TSB &gt; 5 mg/dL, con una sensibilidad del 100% y una especificidad del 83,3%.</p>	<p>Punto de corte se obtuvo a partir de una curva característica del receptor-operador (ROC) con un AUC del 99,3% (IC del 95%: 97,9 a 100%; P &lt; 0,001). Los coeficientes de correlación (r) para las mediciones de TSB y TcB en la frente fueron de 0,897</p>
<p>Serbezova, Ivanichka; Konstantinova, Daniela; Hristova, Tsveta. 2017</p>	<p>El objetivo de este estudio es determinar cómo los conocimientos, las habilidades y las competencias de los estudiantes de matronas y enfermeras</p>	<p>historias clínicas</p>	<p>136 estudiantes</p>	<p>rol de enfermera</p>	<p>El 75% de los estudiantes establecen muy bien la pigmentación amarilla de la piel en los recién nacidos, así como</p>	<p>La ictericia infantil suele estar causada por un exceso de bilirrubina, un producto de desecho resultante de la</p>

	forman el pensamiento clínico y ayudan a construir un plan de cuidados en un entorno profesional real en la ictericia neonatal.				las dificultades en la lactancia, el 60% - el tono, la somnolencia en los bebés. Las dificultades para distinguir el color de la orina se deben a la insuficiente experiencia práctica.	hemoglobina residual derivada de la degradación de los glóbulos rojos que transportan oxígeno en el cuerpo.
Isabelle MC Ree, Vivianne EHJ Smits- Wintjens, Johanna G. van der Bom, Jeanine MM van Klink, Dick Oepkes Y Enrico Lopriore 2016	se centra en el tratamiento neonatal actual y el resultado de la enfermedad hemolítica y analiza las opciones de tratamiento posnatal	seguimiento a largo plazo	291 recién nacidos	fototerapia, exanguinotransfusión	La NDI se definió como la presencia de uno o más de los siguientes: parálisis cerebral, retraso grave del desarrollo, ceguera bilateral y / o sordera. La incidencia de NDI grave fue del	El cuerpo de un recién nacido puede no ser capaz de retrabajar los eritrocitos perinatales porque al mismo tiempo después del nacimiento comienza a

					3,1%, comparable a la población normativa holandesa (2,3%). La tasa global de NDI fue del 4,8% (14/291).	formar otros nuevos muy rápidamente.
Ñacari Vera Miguel 2018	Describir la prevalencia y factores asociados a la ictericia neonatal en recién nacidos.	revisión de bases de datos	revisión de Pudmed, y cielo	fototerapia	Hasta la actualidad a nivel mundial se reportan casos de hiperbilirrubinemia a neonatal. en América del Sur Bolivia y Chile han reportado altas prevalencias de 76,3% y 69,2%, y en Perú alrededor de 7%.	La TSB mostró una tendencia a la reducción con el tratamiento, pero la Bf no. Mientras que la información de TSB ROR no es útil, los datos de ROR Bf pueden utilizarse para anticipar el tratamiento.
Hegy, T.aEmail Author, Kleinfeld, A.c, Huber, A.c,	Los objetivos de esta investigación fueron examinar la respuesta	revisión de datos	117 lactantes	fototerapia	Los niveles iniciales medios ( $\pm$ SD) de TSB y Bf	Existían niveles de Bf potencialmente elevados antes y

<p>Weinberger, B.d, Memon, N.e, Carayannopoulos, M 2020</p>	<p>de la Bf y la TSB a la fototerapia en los recién nacidos prematuros, y planteamos la hipótesis de que (i) la TSB y la Bf responden de forma diferente; (ii) la relación entre la TSB y la Bf está alterada; y (iii) se encuentran elevaciones inesperadas de la Bf.</p>				<p>(41,4 ± 6,9 h) fueron de 8,0 ± 9,0 mg/dL y 16,9 ± 12,4 nmol/L (P &lt; 0,05). Las tasas de aumento (ROR) fueron de 0,21 ± 0,10 mg/dL/h para la TSB y de 0,38 ± 0,33 nmol/L/h para la Bf. La fototerapia redujo la TSB de 8,0 ± 9,0 a 5,8 ± 9,4 mg/dL (P = 0,068) pero la Bf no cambió (16,9 ± 12,4 a 14,1 ± 9,4 nmol/L P = n.s.). Los niveles de Bf fueron &gt;11 nmol/L en 64, &gt;17 nmol/L en 18 y &gt;22</p>	<p>después de la fototerapia y el nivel medio de Bf al finalizar la fototerapia seguía siendo elevado en una proporción significativa de lactantes.</p>
---	--	--	--	--	--	---

					nmol/L en 7 lactantes.	
Anderson, N.B., Calkins, K.L. 2020	La hiperbilirrubinemia indirecta neonatal (IHB) está causada por un desequilibrio en la producción y eliminación de bilirrubina.	revisión de datos	60% de neonatos	hiperbilirrubinemia	Esta revisión pretende proporcionar al lector un conocimiento profundo de la fisiología de la bilirrubina, la etiología del BHI y el tratamiento del BHI grave.	Las herramientas de cribado no invasivas, los tratamientos innovadores y una mejor comprensión de cómo la prematuridad y la genética contribuyen al BHI grave han mejorado nuestra comprensión del BHI y pueden ayudar a eliminar los peligros asociados al BHI grave, incluido el trastorno del espectro del kernicterus.
Van Der Schoor, L.W.E.aEmail Author, Van Faassen, M.H.J.R.b, Kema,	Determinar si la BLP en los lactantes prematuros induce un	revisión de datos	481 muestras	fototerapia	La BLP no alteró los cocientes de 8-OHdG/creatinina	La BLP con irradiaciones de hasta 35

<p>I.b, Baptist, D.H.c, Olthuis, A.J.c, Jonker, J.W.a, Verkade, H.J.d, Groen, H.e, Hulzebos, C.V.c 2020</p>	<p>daño oxidativo del ADN indicado por la 8-hidroxi-2'desoxiguanosina (8-OHdG).</p>				<p>en orina (B=0,2, IC del 95%: -6,2 a 6,6) ni con una irradiación baja (10-30 <math>\mu</math>W/cm2/nm) ni con una alta (&gt;30 <math>\mu</math>W/cm2/nm): (B=2,3, IC 95% - 5,7 a 10,2 y B=-3,0, IC 95% -11,7 a 5,6, respectivamente).</p>	<p><math>\mu</math>W/cm2/nm administrada a recién nacidos prematuros <math>\leq</math>32 semanas de gestación no afecta a la 8-OHdG, un marcador oxidativo del daño del ADN.</p>
<p>Xu, C., Bao, Y., Zhu, J., Teng, Y., He, Y., Cheng, K., Ji, F., Wu, M. 2020</p>	<p>Explorar la viabilidad de la monitorización remota de la ictericia neonatal en recién nacidos con enfermedad hemolítica ABO.</p>	<p>revisión de datos</p>	<p>46 neonatos</p>	<p>incompatibilidad</p>	<p>No hubo diferencias significativas entre los dos grupos en cuanto a la edad gestacional, el peso al nacer, el modo de parto, el sexo, la duración de la primera</p>	<p>El seguimiento a distancia de la ictericia neonatal en el domicilio puede reducir eficazmente el número de visitas ambulatorias sin aumentar el riesgo de reingreso y de hiperbilirrubinemia</p>

					hospitalización, el nivel de TSB antes de la fototerapia y antes del alta, y los manejos durante la primera hospitalización (todos $P > 0,05$ ). En comparación con el grupo de control, el nivel de TSB antes del reingreso $[(265 \pm 16) \mu\text{mol/L}]$	neonatal grave para los recién nacidos con enfermedad hemolítica ABO.
Shitran, R.F.aEmail Author, 2020	determinar la prevalencia de la ictericia neonatal y explorar sus factores de riesgo en neonatos a término y pretérmino.	historias clínicas	47% de neonatos	prevalencia	En la tabla (1), el 47% de los pacientes tenían entre 3 y 5 días de vida; el 58,7% desarrollaron ictericia entre 1 y 3 días de vida; el 60,4% eran	La fototerapia es la estrategia de tratamiento más común que se practica de forma rutinaria en el manejo de la hiperbilirrubinemia

					varones; el 43,5% nacieron en la estación de verano; el 76,8% eran nacidos a término; el 83,6% pesaban $\geq 2500$ gm;	neonatal no conjugada.
--	--	--	--	--	--	------------------------

Registre una base de datos para búsquedas en libros

Título del Libro consultado	Autor y año	Número total de páginas	Capítulo y páginas consultadas	Tema consultado	Relevancia para el estudio
Diagnóstico y Tratamiento de la Ictericia Neonatal	Dra. Virginia Rosario Cortés Casimiro; Dra. Ariadna Betzabe de la Garza López ; Dra. Itzel Fuentes Granados; Dra. Mariana García Bermúdez; Dra. Adriana Rivas Martínez 2019	15-43		Ictericia neonatal	Tratamiento, tipos de ictericia, cuidados específicos
Ictericia Neonatal	Dr. Juan Pablo Miranda P	25-52		ictericia neonatal	definición, cuidados de enfermería.

[www.ucacue.edu.ec](http://www.ucacue.edu.ec)

Guía para el manejo integral del recién nacido grave	Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) Representación Guatemala	15-25		ictericia en el recién nacido	definición, tratamiento, cuidados de enfermería
Neonatología	Macdonald, Mhairi G.	587-636	capítulo 4	Ictericia neonatal	definición, tratamiento, cuidados de enfermería.

Comparación y contraste de los hallazgos de estudios: revisión integrativa

	Hallazgo 1	Hallazgo 2	Hallazgo 3	Hallazgo 4	Hallazgo 5
Autor (es) y año	¿Cuál es la prevalencia de la ictericia neonatal en América Latina?	¿Cuáles son los factores de riesgo de la ictericia neonatal?	¿Cuáles son las complicaciones de la ictericia neonatal?	¿Cuáles son las diferencias de ictericia fisiológica y patológica?	¿Cuál es la atención de enfermería en los neonatos que presenta ictericia?
Vásquez-Hoyos, Romero, H. , Álzate, JP , Riaño, LH , Góngora, MM , Roa, RA, 2020	En Colombia el 60% de los recién nacidos presentan ictericia		Las complicaciones por hiperbilirrubinemia son las secuelas neurológicas como Kernicterus.		
Adriana Jonguitud-Aguilar; César Antonio Noyola-Salazar; Esmeralda De Jesús-Raya;	En Mexico La ictericia se presenta hasta en el 60% de los RN, mientras que la hiperbilirrubinemia es la causa principal de ingreso a				

<p>Osmar Jesús Montes-Acuña 2018</p>	<p>las salas de neonatología. Se ha descrito que de los casos de hiperbilirrubinemia, cerca del 70% tienen niveles críticos de bilirrubinas.</p>				
<p>Duran, Luis; Dominguez, Karen; Saveedra C. 2019</p>	<p>La ictericia es un síntoma muy común que afecta aproximadamente al 60% de los neonatos sanos y no requiere tratamiento alguno.</p>	<p>Entre el 8 al 11% de los neonatos ictericos, preferentemente aquellos con edad gestacional entre las 34 a 37 semanas, pueden desarrollar hiperbilirrubinemia severa, con el consecuente riesgo de afectación neurológica.</p>			
<p>Dantas, AVVC , Farias, LJR , de Paula, SJ , Moreira, RP , da Silva, VM , Lopes, MVDO</p>	<p>En Brasil aproximadamente entre el 5% y el 11% de los recién nacidos desarrollan una hiperbilirrubinemia grave.</p>				<p>Diagnóstico de enfermería icterica neonatal diagnóstico pertenece al dominio 2</p>

2018					(nutrición) y a la clase 4 (metabolismo).
Lopez, Mariano; Pineda, Samantha,2020			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encefalopatía bilirrubínica aguda</li> <li>• Encefalopatía bilirrubínica crónica bilirrubina crónica (Kerníterus) con daños neuronales permanentes</li> </ul>		
Isabelle MC Ree, Vivianne EHJ Smits- Wintjens, Johanna G. van der Bom, Jeanine MM van Klink, Dick Oepkes Y Enrico Lopriore 2017			<ul style="list-style-type: none"> <li>• La bilirrubina no conjugada puede atravesar la barrera hematoencefálica y potencialmente puede provocar neurotoxicidad por bilirrubina</li> <li>• Fiebre, llanto agudo e hipertonia.</li> </ul>		

<p>Ñacari Vera Miguel 2018</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevalencia hiperbilirrubinemia neonatal en Bolivia y Chile mencionan valores similares, que van de 76.3% y 69,2%</li> <li>• En México se ha reportado una prevalencia de hiperbilirrubinemia indirecta neonatal de 17%.</li> <li>• En Perú la prevalencia de 4,2% en Huancayo y 6,03% en Lima</li> </ul>			<p>La ictericia fisiológicaes típicamente 5 a 6 mg/dl (86 a 103 umol/L) ocurre entre las 72 y 96 horas de vida, y no debe exceder de 17 a 18 mg/dl (291 a 308 μmol/L).</p> <p>La Ictericia patologica en las primeras 24 hrs (usualmente causada por incremento en la producción), niveles de bilirrubina total (BT)por encima del 95 percenti para la edad,bilirrubina conjugada &gt;1.0 mg/dL (17.1 μmol/L) si la BT es 5.0 mg/dL (85.5μmol/L) y velocidad de incremento de la BT</p>	<p>1</p>
------------------------------------	--	--	--	---	----------

				mayor 0.2 mg/dL (3.4 μmol/L) por hora	
Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) Representación Guatemala 2015		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prematurez (37 semanas). Ictericia de apareamiento temprano (días 1 y 2).</li> <li>• Evidencia de enfermedad hemolítica isoimmune.</li> <li>• Acidosis</li> </ul>	Secuelas neurosensoriales a largo plazo por encefalopatía bilirrubina	Ictericia fisiológica se produce principalmente debido a inmadurez hepática del recién nacido	La exanguinotransfusión se utiliza primariamente para el manejo de recién nacidos con enfermedad hemolítica isoimmune e hiperbilirrubinemia.
Dra. Virginia Rosario Cortés Casimiro; Dra. Ariadna Betzabe de la Garza López ; Dra. Itzel Fuentes Granados; Dra. Mariana García Bermúdez; Dra. Adriana Rivas Martínez 2019		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incompatibilidad de los grupos sanguíneos</li> <li>• (Rhesus, ABO o subgrupos), hemólisis, sepsis, hematomas y</li> <li>• Trastornos metabólicos</li> </ul>			

<p>Aldaz Vargas Leonardo Fabio; Ulloa Nuñez Kerly Fernanda  2019</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perú presentan una incidencia de hiperbilirrubinemia de alrededor del 48%, lo que se traduce en 39 por cada 1000 nacidos vivos</li> <li>• En Chile, entre el 2013 y 2016 (4)se demostraron datos de bilirrubina mayor a 20 mg/dl en uno por cada 42 nacidos vivos, y mayor a 25 mg/dl en uno por cada 428.</li> <li>• En Ecuador aun no existen datos específicos sin embargo en el hospital Jose Carrasco Arteaga se registraron 202 casos de Hiperbilirrubinemia</li> </ul>			
--	--	--	--	--	--

		18,18% de un total de 1243 ingresos durante el período enero 2015- diciembre 2017			
Baque PARRALES, Xavier Antonio León Romero, Jeniffer Paola  2019		De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, “se considera a esta patología entre las diez primeras causas de mortalidad neonatal”, encontrándose entre los trastornos más frecuentes dados a nivel de América, conllevando al 70% de la mortalidad infantil.  En Argentina existe un promedio alrededor de 700.000 nacimientos al año, en donde el 60% presenta algún grado de hiperbilirrubinemia provocando la ictericia neonata			
Serbezova, Ivanichka; Konstantinova, Daniela; Hristova, Tsveta.	En la población europea la ictericia neonatal se produce en aproximadamente el 60% de los recién nacidos a	Las posibles causas pueden ser - recién nacidos con Rh o incompatibilidad.			

2017	término y hasta en un 80% de los prematuros en la primera semana de vida.				
Salazar, Veronica; Luzuriaga, Pablo; Gonzales, Tania, 2021	Se observa en el 50-60% de los bebés a término después del parto y en aproximadamente el 80% de los bebés prematuros, lo que la convierte en una afección muy común en la vida neonatal.	Entre los factores de riesgo de hiperbilirrubinemia significativa se encuentran la incompatibilidad sanguínea ABO, la sepsis, la deficiencia de glucosa-6-fosfato deshidrogenasa (deficiencia de G6PD), la Isoinmunización Rhesus, la prematuridad, el cefalhematoma y la prueba de Coombs positiva.	Las complicaciones pueden surgir debido a la acumulación excesiva de bilirrubina no conjugada o conjugada en los recién nacidos, aunque la mayoría de las complicaciones se producen tras la hiperbilirrubinemia no conjugada.		
Díaz, Cristóbal Ignacio Espinoza, MD; Carrasco, Alex Patricio Morales, MD; Shiguango, Nadia Neida Shiguango, MD; Cordero,	La incidencia de hiperbilirrubinemia en neonatos del Hospital General José María Velasco Ibarra fue 3,98% en el año 2018, inferior a la mostrada en diversos estudios				

<p>Pedro David Méndez, MD; Córdova, Henry Sebastián Córdova, MD 2019</p>	<p>poblacionales a nivel mundial.</p>				
<p>Hoyos, Pablo;Romero, Hector;Alzate, Juan Pablo,2020</p>	<p>El 80% de los neonatos sanos presentan algún grado de hiperbilirrubinemia tras el nacimiento, sin embargo,sólo el 5-10% requeriría terapia para prevenir el daño o tratar la causa de la ictericia.</p>			<p>La ictericia neonatal puede clasificarse como fisiológica y patológica y puede tener varias causas, como la alimentación con leche materna, la incompatibilidad de grupos sanguíneos, la hemólisis o los defectos genéticos de las enzimas de la vía del metabolismo de la bilirrubina.</p>	
<p>Brito. Santiago; Dominguez, Luis, 2016</p>		<p>Las posibles causas pueden ser - recién nacidos con Rh o incompatibilidad feto-materna AB/O, ictericia por leche materna; lactancia materna e</p>			

		<p>ictericia - si el lactancia materna e ictericia - si el recién nacido amamantado no recibe una cefalohematoma; defectos enzimáticos de los glóbulos rojos.</p>			
<p>Rebollar-Rangel; Escobedo-Torres, P., Flores-Nava, G.  2017</p>			<p>Cuando los niveles de bilirrubina se incrementan de manera progresiva y alcanzan valores muy altos existe el riesgo de que atraviesen la barrera hematoencefálica y provoquen daño cerebral, sobre todo en ganglios basales, con las consiguientes secuelas en el desarrollo neurológico, lo que se denomina encefalopatía por bilirrubina o Kernínterus.</p>		<p>El tratamiento inicial es la fototerapia, pero cuando los niveles séricos de bilirrubina son muy altos o no disminuyen, se procede a un recambio sanguíneo del paciente (exanguinotransfusión). En su caso, también es necesario dar tratamiento de la patología asociada.</p>
<p>Isabelle MC Ree, Vivianne EHJ Smits-</p>			<p>La bilirrubina no conjugada puede atravesar la barrera hematoencefálica</p>		

<p>Wintjens,Johanna G. van der Bom,Jeanine MM van Klink,Dick Oepkes YEnrico Lopriore  2017</p>			<p>y potencialmente puede provocar neurotoxicidad por bilirrubina. Se produce una afección definida como disfunción neurológica inducida por bilirrubina (BIND), de la cual el Kernínterus o encefalopatía crónica por bilirrubina se conoce como su manifestación clínica más grave y permanente. a hiperbilirrubinemia no tratada puede causar fiebre, llanto agudo e hipertoniá, lo que eventualmente conduce a apnea, coma, convulsiones y la muerte. En el Kernínterus, los tejidos cerebrales más afectados son los ganglios basales, el cerebelo y varios núcleos del tronco encefálico. La morbilidad a largo plazo en los lactantes supervivientes incluye parálisis cerebral atetoide, pérdida de audición y discapacidad intelectual.</p>		
--	--	--	--	--	--

<p>Carvajal, Bertha; Vargas Porras, Carlos; García Corzo, Maria,2018</p>					<p>El tratamiento de la ictericia neonatal, y se han publicado varios ensayos clínicos que abordan esta cuestión, pero no existe un análisis exhaustivo que evalúe su eficacia para el tratamiento del recién nacido con hiperbilirrubinemia.</p>
<p>S. M. Johnson, V. Vasu, C. Marseille, C. Hill, L. Janvier, P. Toussaint &amp; C. Battersby  2019</p>				<p>La ictericia neonatal grave y las secuelas de salud a largo plazo que conlleva son un problema importante en los países de renta baja, donde a menudo no se puede medir la bilirrubina sérica total.</p>	
<p>Montealegre-Pomar, Adriana Charpak, Nathalie,2020</p>		<p>Los factores de riesgo de la ictericia son el bajo peso al nacer, la prematuridad, un hermano anterior con ictericia, el tratamiento con fototerapia y exanguinotransfusión,</p>	<p>Sin embargo, sus casos graves son potencialmente neurotóxicos y pueden dar lugar a complicaciones, cuya</p>		

		disminución de la ingesta de leche materna.	forma más grave es el Kernínterus.		
Sangsari, Razieh, Saeedi, Maryam,(Kadivar , Maliheh, Khalighi, Sara. 2020	En alrededor del 8 al 11 por ciento de los casos, los niveles de bilirrubina se elevan hasta el percentil 95 del rango normal y deben ser seguidos y tratados.				En ausencia de un tratamiento adecuado, las complicaciones peligrosas, como el Kernínterus, pueden causar una discapacidad de por vida
Fernandes, Juliana; Souza, Jasmin;Reis, Adriana ;Teixeira Vanessa,2016	El diagnóstico y el tratamiento oportuno de la ictericia neonatal y la prevención de los peligrosos efectos secundarios de la ictericia neonatal patológica siguen siendo un serio debate.				
Sangsari, Razieh; Saeedi, Maryam; Kadivar, Maliheh; Khalighi, Sara, 2020	La ictericia neonatal es una enfermedad común que afecta hasta al 60% de los recién nacidos			La ictericia fisiológica no causa problemas graves en los recién nacidos, pero los estudios la han relacionado con resultados adversos	

				para la salud en etapas posteriores de la vida como el asma infantil, la diabetes tipo 1 y el deterioro de la función visual.	
Angie Lizeth Galíndez-González, Sara Raquel Carrera-Benavides, Angely Alejandra Díaz-Jiménez 2017		Entre los factores determinantes que aumentan el riesgo de desarrollar ictericia neonatal, están: prematuridad, género masculino, lactancia materna, edad gestacional, cefalohematoma, policitemia, íleo meconial obstructivo, incompatibilidad de grupo y Rh, hipotiroidismo, infecciones del grupo TORCH (toxoplasma, rubéola, citomegalovirus, herpes virus), infecciones del tracto urinario y sepsis		Se clasifica en: ictericia fisiológica, aquella que se produce después del primer día de vida y puede durar hasta una semana y en ictericia patológica que se presenta después de la primera semana de vida y que se produce secundaria a diversas patologías.	

Cuadro integrado de la revisión bibliográfica

País, año	Título del artículo	Autor	Revista	Tipo de estudio	Objetivo	Participantes	Escenario	Metodología y tipo de investigación y abordaje	Principales resultados	Conclusión
Ecuador 2020	Epidemiologic profile of neonates with hyperbilirubinaemia at the Alfredo Noboa Montenegro Hospital, Ecuador	Viteri Juan, MD, Shiguango Nadia, MD; Avendaño Laura, MD, MgSc; López Marlene, MD, MgSc; Salguero A Evelyn, MD	Archivos Venezolanos de farmacología y Terapéutica	descriptivo y retrospectivo	Describir las características epidemiológicas de los neonatos con hiperbilirrubinemia del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, Ecuador	recién nacidos del Hospital Alfredo Noboa Montenegro	recién nacidos hospitalizados en el año del 2018	Estudio descriptivo y retrospectivo	De los 107 recién nacidos, la mayoría (94%; n=101) tenían <48 horas desde el nacimiento, $\geq 37$ semanas (93%; n=100) y entre 2500-	La principal patología asociada fue la incompatibilidad de grupo sanguíneo, sin embargo, solo una minoría mostró hiperbilirrubinemia indirecta

									3500 gramos (87%; n=93) al nacer. El 78% (n=60) tuvo una estancia intrahospitala ria <3 días y el mismo porcentaje de neonatos recibió fototerapia por presentar Ictericia	severa con una corta estancia intrahospitala ria.
Ecuador 2019	Incidence and clinical characteristics of neonates with hyperbilirubine mia at the Hospital	Díaz, Cristóbal Ignacio Espinoza, MD; Carrasco, Alex Patricio Morales, MD; Shiguango, Nadia Neida	Archivos Venezolanos de farmacología y Terapéutica	descriptiv o y retrospec tivo	Determinar la incidencia y c características clínicas de los pacientes neonatos con hiperbilirrubine mia	Recién nacidos Hospital General José María Velasco	neonato logía	Estudio descriptiv o y retrospecti vo	De los 2108 recién nacidos, 84 fueron evaluados por ictericia e Hiperbilirrubini nemia	Se concluye que la incidencia de hiperbilirrubini nemia en neonatos del Hospital

	General José María Velasco Ibarra, Ecuador	Shiguango, MD; Cordero, Pedro David Méndez, MD; Córdova, Henry Sebastián Córdova, MD			del Hospital General José María Velasco Ibarra, Ecuador	Ibarra, Ecuador			anemia, evidenciando se una incidencia acumulada de 3,98% en 1 año	General José María Velasco Ibarra fue 3,98% en el año 2018, inferior a la mostrada en diversos estudios poblacionales a nivel mundial
Chile 2019	Severe hyperbilirubinemia in newborns, risk factors and neurological outcomes	Campbell Wagemann, S, Mena Nannig,P.	revista chilena de pediatría - Chile	Estudio descriptivo, retrospectivo	Describir incidencia y factores asociados en pacientes hospitalizados con hiperbilirrubinemia mayor de 20 mg/dl, y el	Se incluyeron a los recién nacidos hospitalizados en el servicio de Neonatal	neonata	Estudio descriptivo, retrospectivo	En los ingresados con más de 4 días, el principal factor asociado fue la baja de peso excesiva, y	Los principales factores de riesgo para desarrollar hiperbilirrubinemia severa fueron prematuridad, baja de peso

					seguimiento de casos sintomáticos durante hospitalización.	del Complejo Asistencia I Dr. Sótero del Río			en los primeros 3 días, la incompatibilidad de grupo clásico. Tres de 10 pacientes con encefalopatía aguda, persiste ron con compromiso neurológico, lo que significa 11,8 por 100.000 nacidos vivos.	excesiva, incompatibilidad de grupo clásico y sexo masculino.
Brasil 2018	Expression of neutrophil surface markers in icteric	Fabrizia Rennó Sodero Faulhaber Gustavo Adolpho Moreira Faulhaber	CLINIC CITOMETRY	estudio de cohorte retrospectivo	evaluar y comparar la función de los neutrófilos	pacientes ingresados en el Servicio	neonato logía	estudio de cohorte retrospectivo	Hubo un aumento en la expresión de CD10 y	Los recién nacidos sometidos a fototerapia

	neonatos before and after phototherapy	Natália Aydos Marcondes Renato Soibelmann Procianoy Rita C. Silveira			mediendo la expresión de los principales marcadores de superficie de los neutrófilos en neonatos ictericos antes y después de la fototerapia.	de Neonatal ogía en el Hospital Nossa Senhora da Conceição en Porto Alegre, Brasil			CD16 y una disminución en la expresión de CD11c y CD66acde después de 24 h de fototerapia.	tuvieron un aumento en la expresión de CD10 y CD16 y una disminución en la expresión de CD11c y CD66acde después de 24 h de tratamiento, lo que puede estar relacionado con un efecto antiinflamatorio de la fototerapia
Costa rica 2019	<b>Bilirrubina: metabolismo, pruebas de</b>	Carlos Carvajal Carvajal1	Medicina legar de Costa Rica	narrativo	es revisar el metabolismo de la	investigaciones	neonato logía	narrativo	La bilirrubina es un producto del	La determinación de la

	<b>laboratorio e hiperbilirrubinemia</b>				bilirrubina y su función como marcador de patología hepática y extrahepática				catabolismo del grupo hem. Inicialmente se produce bilirrubina no conjugada que a nivel hepático es conjugada para ser eliminada por la bilis.	bilirrubina se considera tradicionalmente como un marcador de disfunción hepática, aunque se requiere de otras pruebas para mejorar el diagnóstico.
Paraguay 2017	Neonatal hyperbilirubine mia, acute bilirubin encephalopathy and Kernicterus: The continuum is still valid in the 21st century	Mesquita, Mirta ; Casartelli, Marco	pediatria-asunción	narrativo	estudio de la hiperbilirrubin emia severa causante de encefalopatías	revisión sistemática	estudio sistemático	narrativo	los recién nacidos con hiperbilirrubinemia severa pueden desarrollar encefalopatía n bilirrubina	diagnostico oportuno tratamiento oportuno

Colombia 2020	Risk factors associated with exchange transfusion for neonatal jaundice in a university hospital: Case-control study	Vásquez-Hoyos, Romero, H. , Álzate, JP , Riaño, LH , Góngora, MM , Roa, RA	Revista Mexicana de Pediatría	cuantitativo	Identificar factores asociados con la realización de exanguinotransfusión en recién nacidos (RN) ictericos	198 controles en recién nacidos ictericos	hospital universitario de Bogotá Colombia	cuantitativo	La tasa de exanguinotransfusión fue de 85 por 100,000 RN	En esta población hubo alta frecuencia de exanguinotransfusiones. Los factores descritos pueden ayudar a identificar de manera oportuna RN con mayor riesgo.
Brasil 2018	Validação de tecnologia educacional sobre fototerapia para orientar familiares de	Elisama Brito de JesusI; Arinete Véras Fontes EstevesII; Elizabeth TeixeiraIII; Horácio Pires de MedeirosIV; Marcia Helena do	Revista Enfermagem	cualitativo	Validar una tecnología educativa en fototerapia diseñado para guiar a los miembros de la familia de	9 especialistas, 11 auxiliares de enfermería y 11 familiares,	Maternidad Pública estatal en Manaus Brasil	cualitativo	El índice de validez de contenido fue del 79,7%. El Índice de Concordancia para la validación de	La tecnología educativa fue validada por contenido y apariencia y demostró potencial

	neonatos ictéricos	NascimentoV; Vera Maria Saboia			los recién nacidos ictéricos				la apariencia fue del 96,1% entre enfermeras y del 97,2% entre familiares.	para orientaciones de familiares de neonatos ictéricos realizadas por enfermeras que trabajan en las áreas neonatal y maternidad.
Colombia Bogota 2019	<b>Efectividad y seguridad de dos dispositivos de fototerapia para el manejo humanizado de la ictericia neonatal</b>	<b>Adriana Montealegre , Nathalie Charpak , Adriana Parra , Claudia Devia 4, Isabel Coca , Ana María Bertolotto</b>	Anales de Pediatría	comparativo	evaluar la efectividad y seguridad de dos dispositivos innovadores para fototerapia que incluyen una malla de luz LED: un	recién nacidos	recién nacidos en unidades de cuidados intensivos	comparativo	Los resultados de los dispositivos fueron similares para lograr una disminución de la bilirrubina	evitando la separación madre-hijo tanto por la hiperbilirrubinemia de alto riesgo intrahospitalaria, como por la hiperbilirrubinemia

					saco de dormir y una manta en comparación con la fototerapia convencional hospitalaria o ambulatoria.					de menor riesgo en un paciente ambulatorio clínica
Mexico 2018	Detection of neonatal jaundice during the neonatal metabolic screening visit	Adriana Jonguitud-Aguilar; César Antonio Noyola-Salazar; Esmeralda De Jesús-Raya; Osmar Jesús Montes-Acuña	Revista Mexicana de pediatría	estudio observacional, retrospectivo	Describir las características de los RN admitidos con hiperbilirrubinemia, explorando particularmente el lugar donde se hizo la referencia.	138 recién nacidos ictericos detectados por visita para tamiz metabólico	Hospital General de Rio verde	estudio observacional, retrospectivo	Se estudiaron 138 pacientes. Respecto a su procedencia, 56% se detectaron al acudir a medicina preventiva para la toma de muestras de tamiz metabólico.	En RN sanos, la detección de ictericia en la visita para el tamiz metabólico permitió identificar la mayoría de los casos de hiperbilirrubinemia; además, se

									El valor promedio de bilirrubina indirecta fue de 18.6 mg/dL (mínimo 10.5, máximo 34.0)	logró identificar casos de deshidratación hipernatremia concomitante.
Brasil 2018	Nursing Diagnosis of Neonatal Jaundice: Study of Clinical Indicators	Dantas, AVVC , Farias, LJR , de Paula, SJ , Moreira, RP , da Silva, VM , Lopes, MVDO	Journal Of Pediatric Nursing	Transversal study	identificar las características definitorias y examinar su asociación con el diagnóstico de enfermería (DE) de ictericia neonatal (00194) en una muestra de recién nacidos	recién nacidos	hospital Brasil	Transversal estudio	El ND de ictericia neonatal estuvo presente en el 31% de la muestra. Las características definitorias más frecuentes fueron el color de la piel amarillo	Se identificaron los indicadores clínicos que mejor predecían y aumentaban la probabilidad de desarrollar ictericia.

					hospitalizados				anaranjado (65%) y el perfil sanguíneo anormal (75%)	
Brasil 2018	Late umbilical cord clamping does not increase rates of jaundice and the need for phototherapy in pregnancies at normal risk	Ocília Maria Costa Carvalho, Matheus Costa Carvalho Augusto, Maxsuênia Queiroz Medeiros, Hesly Martins Pereira Lima	The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine	estudio transversal	Verificar la relación entre el momento del pinzamiento del cordón umbilical y el desarrollo de ictericia neonatal, la dosis de bilirrubina y la necesidad de fototerapia.	recién nacido			Los grupos fueron similares en cuanto al desarrollo de ictericia (p = 0,370), la dosis de bilirrubina (p = 0,342) y la necesidad de fototerapia (p = 0,515). El pinzamiento tardío fue más frecuente en	El tiempo de pinzamiento del cordón umbilical no mostró asociación con la ictericia, la dosis de bilirrubina o las necesidades de fototerapia en los neonatos de riesgo

									los partos vaginales en comparación con las cesáreas (1-3 min: 64 frente a 21,4%, >3 min: 16,6 frente a 1%) (p < .001). No hubo diferencias en otras variables maternas o perinatales.	normal. La adopción del pinzamiento tardío fue más frecuente en los partos vaginales.
Colombia 2020	Hospital treatment options for jaundice. Authors repply	Montealegre-Pomar; Charpak, N.	Anales de Pediatría	cuantitativo		recién nacidos	Colombia	cuantitativo	la ictericia es un signo médico que se observa con frecuencia en	Alojamientos madre-hijo en las maternidades, las unidades neonatales y

									<p>cuatro escenarios clínicos que implican distintas intervenciones diagnósticas y terapéuticas que pueden realizarse en diferentes entornos sanitarios. Se establecieron las pautas de evaluación y los procedimientos clínicos y normativos para los distintos</p>	<p>los programas de seguimiento ambulatorio de mantas de fototerapia y bilirrubinometro transcutáneos, para un manejo humanizado de la ictericia neonatal, evitando la separación del niño con sus padres y permitiéndoles los múltiples beneficios de un cuidado</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

									entornos sanitarios. Las intervenciones clínicas y normativas más relevantes se expresaron en forma de algoritmos para facilitar el uso de los PRC por parte de los profesionales sanitarios.	centrado en la familia.
Colombia 2020	Effect of skin-to-skin contact at birth on early	Sergio Agudelo; Diana Díazb , María José Maldonadoc ,	EARLY HUMAN DEVELOPME NT	estudio de cohorte retrospectivo	evaluar el efecto del contacto piel a piel	recién nacidos 816	Colombia	estudio de cohorte retrospectivo	Se incluyeron 816 recién nacidos, 672 (82,3%) en el	El contacto piel con piel en los recién nacidos de

	neonatal hospitalization	Eduardo Acuña , Daniel Maineroe , Oman Pérezd , Laura Pérezd , Carlos Molina			inmediato, en comparación con la separación al nacer				grupo de contacto piel con piel y 144 (17,6%) en (17,6%) en el grupo de manejo habitual. Las principales causas de ingreso en el hospital fueron la ictericia y los problemas relacionados con la alimentación y la succión.	riesgo intermedio y bajo tiene efectos protectores sobre el riesgo de ingreso hospitalario en las primeras horas de vida. Se propone el contacto piel con piel como estrategia de prevención en escenarios de atención de segundo
--	--------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	---

										nivel escenarios.
Mexico 2017	Etiology of neonatal jaundice in children admitted for phototherapy	Rebollar-Rangel; Escobedo-Torres, P., Flores-Nava, G.	Revista Mexicana de Pediatria	estudio transversa 1	Determinar la causa de ictericia neonatal en pacientes de un hospital general de la Ciudad de México en un periodo de cinco años	recién nacidos	Hospita l de México	estudio transversal	Sexo masculino 52.2%, femenino 47.8%. Edad gestacional al nacer 38 ± 1, peso al nacer 2,884 ± 461 gramos, nacimiento por parto 73.5%, cesárea 26.5%, edad al ingreso 4 ± 2 días, bilirrubina indirecta 18.69 ± 4.7 mg/dL,	La principal causa de ingreso por ictericia neonatal fue por incompatibili dad a grupo ABO seguida de la ictericia fisiológica, sepsis y peso bajo al nacer. El tiempo de tratamiento con fototerapia fue de tres días en promedio.

									<p>bilirrubina directa 0.4 ± 0.2 mg/dL, días fototerapia 3 ± 1. Se encontraron 14 causas de ictericia, las cinco más frecuentes: ictericia fisiológica 24.4%, incompatibilidad a grupo A 18.9%, a grupo B 13.4%, sepsis neonatal 11.3% y peso bajo en gestación</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

									10%. La incompatibilidad a grupo A o B juntas 32.2%	
Perú 2019	Prevalencia de ictericia neonatal y factores asociados en recién nacidos a término	Ñacari Vera Miguel	Revista médica Panacea	estudio descriptivo o transversal.	Describir la prevalencia y factores asociados a la ictericia neonatal en recién nacidos.	Recién nacidos	recién nacidos en neonatología	estudio descriptivo o transversal.	Hasta la actualidad a nivel mundial se reportan casos de hiperbilirrubinemia neonatal. en América del Sur Bolivia y Chile han reportado altas prevalencias de 76,3% y 69,2%, y en Perú	La prevalencia de ictericia neonatal es variable a nivel mundial.

									alrededor de 7%.	
Republica dominicana 2018	Correlación entre bilirrubina sérica total y bilirrubina transcutánea en recién nacidos ingresados en el área de neonatología	Esperanza Esquea-Guerrero, William Duke-Torres, Allyson Chevalier-Macarrulla	Ciencia y Salud	estudio, observacional, descriptivo y transversal	Determinar la correlación entre bilirrubina sérica total y bilirrubina transcutánea en los recién nacidos ingresados en el área de neonatología.	recién nacidos	Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia.	estudio transversal	En este se obtuvo que la media de los valores de Bttf, Bttc y el estándar de oro fueron 15.56 mg/dl, 14.53 mg/dl y 12.89 g/dl, respectivamente; y las correlaciones de Pearson fueron las siguientes: $r=0.71$ para las medidas transcutáneas, $r=0.91$ para la medición frontal y bilirrubina sérica, y $r=0.78$ para la Bttc y la bilirrubina en sangre. La discrepancia entre	Luego de analizar y discutir los resultados de esta investigación, se encontró que los niveles provenientes de las muestras transcutáneas no son exactos, pero son lo suficientemente cercanos a los resultados de las bilirrubinas séricas. De igual manera se comprobó que el tomar ambas muestras transcutáneas permite

									Bttf/sérica fue de 2.67 mg/dl y entre Bttc/sérica de 1.64 mg/dl.	alcanzar una predicción más certera de bilirrubinas séricas.
Ecuador, Quito 2020	Factores de riesgo asociados a hiperbilirrubinemia neonatal	Daniela Alejandra Caicedo Gallardo1; Patricia Herminia Corella Sanguil2; Michelle Stefania Miranda Cevallos3; Karla María Chávez Rosario	RECIAMUC	estudio investigativo	consultar y describir cuáles son los factores de riesgo asociados a HBR Neonatal aún vigentes	recién nacidos	Anales de Pediatría	estudio investigativo	Se asegura que son varios los factores de riesgo que la pueden generar, y entre estos están: hipoglucemia, medicamentos suministrados a la madre, extravasaciones sanguíneas, ayunos prolongados, plétora sanguínea, entre otras.	Con esta revisión bibliográfica, fue posible verificar la marcada tendencia que, en general, existe entre los entendidos pues-to que, a nivel global, se reconoce que los factores de riesgo asociados a hiperbilirrubinemia neonatal pueden ser diferenciados

										, básicamente en razón de ciertas condiciones que van desde lo fisiológico hasta lo patológicos.
Venezuelaa , 2016	Incidencia de ictericia neonatal inmunológica en la unidad de neonatología	Dr. Rafael Tortolero	Academia biomédica digital	tipo descriptivo, retrospectivo de corte transversal	Determinar la incidencia de la ictericia neonatal	recién nacidos	Universidad de Carabobo	Estudio descriptivo, retrospectivo de corte transversal	De 2098 recién nacidos ingresados al área de neonatología "Dr. Rafael Tortolero" del Hospital "Dr. Adolfo Prince Lara", para el período 2012-2014, se presentó un total de 42 recién nacidos con ictericia neonatal	La incidencia de ictericia neonatal inmunológica representa 2% de los recién nacidos hospitalizados en el servicio de neonatología del hospital en estudio, con mayor prevalencia en el sexo masculino, adecuados para la edad

									<p>inmunológica , lo que equivale a un 2% de la población total. En cuanto a la incidencia d la enfermedad de acuerdo al sexo, se obtuvo una mayor incidencia de recién nacidos masculinos con 59,5% con respecto al femenino con 40,5%</p>	<p>gestacional, y nacidos a término. La principal causa de ictericia neonatal inmunológica es debida a incompatibilidad ABO, lo que se corresponde con los hallazgos a nivel mundial.</p>
Haiti 2019	Validation of transcutaneous bilirubinometry during phototherapy for detection and	S. M. Johnson, V. Vasu, C. Marseille, C. Hill, L. Janvier, P. Toussaint & C. Battersby	Paediatrics and International Child Health	estudio transversa l	Determinar la concordancia entre la TcB y la TSB durante la fototerapia en	recién nacidos	Hospita l Baptist e	estudio transversal	El análisis final incluyó 70 mediciones paralelas de TSB/TcB de	se dispone habitualment e de pruebas de bilirrubina sérica, la TcB

	<p>monitoring of neonatal jaundice in a low-income setting</p>				<p>una población de recién nacidos haitianos y establecer si la TcB puede utilizarse con seguridad para guiar el tratamiento durante la fototerapia cuando la TSB no está disponible.</p>				<p>35 lactantes en los primeros 5 días de vida. Diecinueve (54,3%) eran varones y 12 (34,3%) tenían menos de 35 semanas. Treinta y dos (91,4%) recibían fototerapia. Hubo una buena concordancia entre la TSB y la TcB.</p>	<p>demuestra una buena concordancia con la TSB y puede utilizarse con seguridad para guiar el tratamiento de la ictericia durante la fototerapia, pero puede conducir a un tratamiento excesivo en niveles de bilirrubina más bajos y es más inexacta en niveles más altos.</p>
--	--	--	--	--	---	--	--	--	---	---

Chile 2019	Probiotics for the management of neonatal hyperbilirubinemia: a systematic review of randomized controlled trials	Janki Deshmukh, Mangesh Deshmukh & Sanjay Patole	The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine	estudio trasversal	Evaluar la eficacia y la seguridad de los probióticos para reducir la necesidad de fototerapia y su duración en la hiperbilirrubinemia neonatal.	recién nacidos		estudio trasversal	e incluyeron nueve ECAs (profilácticos : seis ensayos, N = 1761; terapéuticos: tres ensayos, N = 279) con riesgo de sesgo bajo a alto. El metaanálisis (modelo de efectos aleatorios) mostró que la suplementación con probióticos redujo la duración de la fototerapia	No se puede recomendar el uso rutinario de probióticos para prevenir o tratar la ictericia neonatal. Es esencial realizar ensayos amplios y bien diseñados para confirmar estos hallazgos.
------------	---	--	---	--------------------	--	----------------	--	--------------------	---	--

										<p>[N = 415, diferencia de medias (DM): -11,80 (-17,47, -6,13); p &lt; 0,0001; nivel de evidencia (LOE): bajo]. La TSB se redujo significativamente a las 96 h [DM: -1,74 (-2,92, -0,57); p = 0,004] y a los 7 d [DM: -1,71 (-2,25, -1,17); p &lt; 0,00001; nivel de evidencia</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

									(LOE): bajo] después del tratamiento con probióticos.	
Colombia 2017	Factores predisponentes para ictericia neonatal en los pacientes egresados de la UCI neonatal, Hospital Infantil los Ángeles de Pasto	<b>Angie Lizeth Galíndez-González,Sara Raquel Carrera-Benavides,Angely Alejandra Díaz-Jiménez</b>	Universidad y Salud	Estudio descriptivo,	Determinar los factores predisponentes de ictericia neonatal en los pacientes egresados de la UCI neonatal	recién nacidos	Hospital Infantil los Ángeles de Pasto Colombia	Estudio descriptivo,	Los principales factores predisponentes encontrados en la población, fueron la lactancia materna exclusiva y el género masculino en un 87%, y 57,40% respectivamente, además	La ictericia neonatal está asociada a factores maternos y neonatales, tanto modificables como no modificables, que pueden ser abordados con estrategias adecuadas para reducir

									90,79% fueron recién nacidos a término, 92,93% tuvieron peso adecuado para la edad gestacional y 54,93% presentaron ictericia neonatal entre los 2 y 7 días de vida extrauterina.	la carga de enfermedad.
Honduras 2018	Phototherapy at home for the treatment of neonatal jaundice: an innovative,	D Thakkar, A Verma, R Malgorzata. Neonatology, St Thomas'	_Archives of Disease in Childhood	estudio transversal	Introducir la fototerapia a domicilio para el tratamiento de la ictericia neonatal estable.	recién nacidos		estudio transversal	0 bebés se fueron a casa para recibir fototerapia entre mayo 2017 -Mayo 2018. La	El proyecto piloto de fototerapia a domicilio se introducido de forma segura en

	patient centered pilot project								<p>mediana de la edad gestacional fue de 36 semanas (rango 34+1-38+6), Peso medio 2,8 kg (rango 2,38 kg - 3,64 kg), Media de altas a domicilio Día 6 (rango Día 2 - Día 9), Promedio de días que recibió fototerapia en casa 2.3</p>	<p>mayo de 2017. Fue bien apreciado por los padres y rentable.</p>
--	-----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

									días (rango 1-5 días).	
Bolivia 2017	Maternal experiences about neonatal jaundice: a qualitative study	Goli, H, Ansari, M, Yaghoubinia, F.	PEDIATRIC ANESTHESIA AND CRITICAL CARE JOURNAL	estudio cualitativo	Este estudio se llevó a cabo para explorar las experiencias maternas con respecto a la ictericia del recién nacido.	recién nacidos	Universidad de Ciencias Médicas de Zahedana.	estudio cualitativo	"La conciencia materna, una necesidad en el proceso de tratamiento" "La medicina tradicional, una paradoja en la asistencia sanitaria y "Los retos del resultado del tratamiento en los principales", y los subtemas "La recuperación	Los resultados de este estudio mostraron que las madres necesitan mejorar su información sobre la ictericia y cambiar su actitud hacia ella y su tratamiento.

									a la luz de un diagnóstico correcto" "La sensibilidad de los cuidados" "La comprensión de la enfermedad" y "La angustia y la preocupación de la familia".	
El Salvador 2019	Comparative outcome of overhead and total body phototherapy for treatment of severe neonatal.	Amadi, Hippolite O, Abdullahi, Ruqayya A, Mokuolu, Olugbenga A.	PAEDIATRICS AND INTERNATIONAL CHILD HEALTH	estudio transversal	Comparar la eficacia de la exposición corporal total (TBPE) con la exposición parcial convencional	recién nacidos	Nigeria	estudio transversal	Se estudiaron 486 pacientes, 343 controles y 143 casos. La media (DE) de la edad	La TBPE fue más rápida y segura para la reducción de la hiperbilirrubinemia y los pacientes

					(COPT) para el tratamiento de la hiperbilirrubinemia.				postnatal fue de 6 días (0,7) para los casos y de 5 (0,9) para los controles, la edad gestacional (EG) en semanas completas fue de 36 (0,5) para los casos y de 37 (0,7) para los controles y el peso al nacer fue de 2,7 kg (0,25) para los casos y de 2,7 (0,22) para los controles.	rara vez requirieron EBT. La TBPE se recomienda para la reducción rápida de los niveles de bilirrubina sérica y la reducción de los costes de tratamiento
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---

Panamá 2019	Prevalencia de ictericia neonatal y factores asociados en recién nacidos a término	Ñacari Vera Miguel	Revista médica Panacea	estudio descriptivo o transversal	Describir la prevalencia y factores asociados a la ictericia neonatal en recién nacidos.	recién nacidos	neonato	estudio descriptivo o transversal	Hasta la actualidad a nivel mundial se reportan casos de hiperbilirrubinemia neonatal. en América del Sur Bolivia y Chile han reportado altas prevalencias de 76,3% y 69,2%, y en Perú alrededor de 7%.	La prevalencia de ictericia neonatal es variable a nivel mundial.
----------------	--	--------------------	------------------------	-----------------------------------	--	----------------	---------	-----------------------------------	---	---

Brasil 2016	Motherly challenges when facing neonatal phototherapy treatment: a descriptive study	Fernandes, Juliana Iasmin de Souza; Reis, Adriana Teixeira; Silva, Cristiane Vanessa da; Silva, Adriana Peixoto da.	Online Brazilian Journal of Nursing	estudio descriptivo	Exponer los retos a los que se enfrentan las madres de los recién nacidos que son sometidos a tratamiento de fototerapia en un entorno de alojamiento.	recién nacidos	institución de salud pública de la ciudad de Río de Janeiro	estudio descriptivo	Surgieron tres categorías de análisis: Sentimientos y reacciones de las madres hacia el tratamiento de fototerapia; La falta de conocimiento al enfrentar una nueva realidad y El equipo de salud como red de apoyo para las madres.	El personal de enfermería debe estar preparado para escuchar y orientar a las madres durante la fototerapia, teniendo en cuenta que es una experiencia negativa durante la hospitalización del recién nacido.
-------------	--	---	-------------------------------------	---------------------	--	----------------	---	---------------------	--	---

Paraguay 2019	Aplicación del bilirrubinómetro no invasivo en recién nacidos	Gabriela Alfieri Ramón Mir Villamayor <sup>1</sup>  Larissa Eliana Genes de Lovera <sup>1</sup>  Edaniela Maria Otazo Arévalos <sup>1</sup>  Sara Graciela Miño Moreno  Jeremías Pedro Guillermo Bordón Dure	Universidad Nacional de Asunción	estudio observaci onal	Evaluar la aplicación en nuestro medio de la medición de bilirrubinemia transcutánea antes del alta correlacionan do con la bilirrubina sérica.	recién nacidos	Departa mento de Neonat ología. San Lorenz o, Paragua y	corte transversal	De 271 RN que ingresaron al estudio, en la primera medición con el Bilirrubinom etro transcutáneo, cumplían con criterios para toma de bilirrubina sérica 90 (33,2%) de ellos. En los restantes 181 RN (66,8%), los datos emparejados no estaban disponibles	La bilirrubina transcutánea puede utilizarse en forma rápida, segura y válida, como un test de screening para la detección de hiperbilirrubini emia y podría evitar una proporción importante de toma de muestras sanguíneas, mejorando la
------------------	--	---	--	------------------------------	--	-------------------	--	----------------------	--	---

									<p>debido a que siguiendo las recomendaciones de las guías actuales no fue necesario medir la bilirrubina sérica. El valor del coeficiente de correlación para la primera medición fue <math>r = 0.574</math>. Para la segunda medición las medidas emparejadas</p>	<p>seguridad del paciente.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--------------------------------

									estaban disponibles para 131 RN. En este caso se encontró correlación positiva entre ambos métodos de 0,590.	
Cuba 2017	Isoinmunización ABO en recién nacidos en Pinar del Río	Meylin Hernández Castro <sup>1</sup> , Tania Caridad Iglesias Castro <sup>2</sup> , Helan Abascal González	Rev Ciencias Médicas	estudio observacional	caracterizar a los recién nacidos con Isoinmunización ABO en la provincia Pinar del Río.	recién nacidos	Hospital General Docente "Abel Santamaría Cuadrado"	estudio transversal	La incidencia de Isoinmunización ABO con respecto al total de los nacimientos fue de 1,08% y relacionada con los conflictos sanguíneos maternos	la Isoinmunización ABO es causa frecuente de hiperbilirrubinemia grave entre el segundo y séptimo día de vida, la bilirrubina indirecta

									<p>fetales fue determinada entre 24 y 36 horas de vida permite identificar recién nacidos con posibilidad de desarrollar hiperbilirrubinemia grave.</p> <p>56,1%. En el 67,2% la edad gestacional fue mayor o igual a 37 semanas, presentándose el 74,5% en primigestas, más frecuente en el sexo masculino (52,7%). La ictérica fue la principal forma de presentación (50,9%), y apareció entre las 12 y</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

									<p>24 horas de vida en el 65,4%. La incompatibilidad que predominó fue O-A (52,7%), el 98,1% presentó la prueba de Coombs directa negativa, se desarrolló hiperbilirrubinemia grave el 77,7%. Se usó Intacglobinn el 30,0 %y exanguinotransfusión en 7.2%</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Haiti 2020	Remote monitoring of neonatal jaundice in newborns with ABO hemolytic disease	Xu, C., Bao, Y., Zhu, J., Teng, Y., He, Y., Cheng, K., Ji, F., Wu, M.	University. Medical sciences	estudio transversal	Explorar la viabilidad de la monitorización remota de la ictericia neonatal en recién nacidos con enfermedad hemolítica ABO.	recién nacidos	Facultad de Medicina de la Universidad de Zhejiang	estudio transversal	No hubo diferencias significativas entre los dos grupos en cuanto a la edad gestacional, el peso al nacer, el modo de parto, el sexo, la duración de la primera hospitalización, el nivel de TSB antes de la fototerapia y antes del alta, y los	El seguimiento a distancia de la ictericia neonatal en el domicilio puede reducir eficazmente el número de visitas ambulatorias sin aumentar el riesgo de reingreso y de hiperbilirrubinemia neonatal grave para los recién
---------------	--	--	------------------------------------	------------------------	--	-------------------	---	------------------------	---	--

									manejos durante la primera hospitalización (todos $P > 0,05$ ). En comparación con el grupo de control, el nivel de TSB antes del reingreso [(265±16) $\mu\text{mol/L}$ ]	nacidos con enfermedad hemolítica ABO.
Uruguay 2020	Risk factors and outcomes of neonatal jaundice at Al-Ramadi teaching hospital for maternity and childhood	Shitran, R.F. aEmail Author,	Annals of Tropical Medicine and Public Health	estudio transversal	El objetivo principal de este estudio es determinar la prevalencia de la ictericia neonatal y explorar sus factores de	recién nacidos	neonato	estudio transversal	En la tabla (1), el 47% de los pacientes tenían entre 3 y 5 días de vida; el 58,7% desarrollaron	el 37,6% fueron alimentados con pecho y biberón; el 2,1% presentaban signos de Kerníterus;

					riesgo en neonatos a término y pretérmino.				ictericia entre 1 y 3 días de vida; el 60,4% eran varones; el 43,5% nacieron en la estación de verano; el 76,8% eran nacidos a término; el 83,6% pesaban $\geq$ 2500 gm;	el 9,4% necesitaron exanguinotransfusión; y dos pacientes (0,4%) fallecieron.
Ecuador, Portoviejo 2017	<b>Causas de ictericia en recién nacidos en el Hospital Provincial Verdi Cevallos Balda de Portoviejo</b>	Monserratt B. Pico-Franco Fabiola N. Alarcón-Cantos María G. Alvarado-García	Dominio de las ciencias	estudio descriptivo	La ictericia está considerada como una de las 10 principales causas de morbilidad en	recién nacidos	Hospital Provincial Verdi Cevallos Balda	estudio de campo	se indica que el 69% de los casos evaluados se correspondrían al sexo femenino y al sexo masculino el	Se considera que la ictericia fue identificada desde épocas remotas como un signo de

					la UCIN, que puede provocar graves complicaciones, como las secuelas del kerníterus que dejan como secuela el retraso mental				31%, con una relación femenino-masculina de 2,2:1. Se considera que la ictericia en estos neonatos es de mayor prevalencia en el sexo femenino.	enfermedad, y que en la actualidad es muy común verla, sobre todo en lugares con la poca promoción y cuidado de salud. Entre las causas que más se asociaron con ictericia, la lactancia con leche materna figura como principal causa de la ictericia neonatal en la presente
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

										investigación
Argentina 2017	Riesgo neurológico en el niño de mediano riesgo neonatal	Vericat A, Orden AB	Acta Pediatr Mex.	estudio descriptivo	Describir las características de un grupo de neonatos denominados colectivamente recién nacidos de mediano riesgo neonatal y que, al nacer, no presentan compromiso evidente del desarrollo neurológico. Indagamos, también sobre los factores etiológicos	recién nacidos	Pediatría especialista en Neurodesarrollo	estudio transversal	El incremento de los controles prenatales, la reducción de los nacimientos pretérmino y del parto por cesárea son factores relevantes para el óptimo neurodesarrollo. Luego del parto es necesario extremar los cuidados del	Las intervenciones para evitar o reducir el riesgo neurológico en los neonatos de mediano riesgo deben establecerse desde el inicio de la gestación y continuar durante toda la permanencia en las Unidades de Cuidado

					asociados con esta condición.				neonato en las Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal controlando cuadros tales como la hiperbilirrubinemia, la sepsis neonatal y la dificultad respiratoria, asociados con alteraciones del desarrollo en los neonatos de mediano riesgo.	Intensivo Neonatal.
--	--	--	--	--	-------------------------------	--	--	--	--	---------------------

Peru 2016	Asociación entre embarazo adolescente e hiperbilirrubinemia y bajo peso al nacer.	Cindy Hernández Maldonado <sup>1,a</sup> , Jaime Rosales Rimache	Anales de la Facultad de Medicina	cohorte retrospectiva	El embarazo adolescente en Perú es un problema de salud pública que presenta alta prevalencia en regiones como Ica, y se considera como una causa de ciertos desenlaces adversos a la salud del recién nacido como bajo peso e hiperbilirrubinemia	recién nacidos	Anales de la Facultad de Medicina	estudio retrospectivo	Se evaluaron 481 gestantes adolescentes, de las cuales el grupo 1 representó el 65,3%. Se encontró recién nacidos con bajo peso e hiperbilirrubinemia en el 3,3% y 18.9%, respectivamente. El análisis bivariado evidenció diferencias significativas ( $p < 0,001$ )	El embarazo adolescente está asociado al bajo peso al nacer, más no a la hiperbilirrubinemia neonatal.
-----------	---	--	-----------------------------------	-----------------------	--	----------------	-----------------------------------	-----------------------	---	--

									entre la mediana de edad gestacional entre madres con recién nacidos con peso normal y bajo peso, así como en relación al tipo de parto (cesárea y normal). En cuanto a la hiperbilirrubinemia, tanto el análisis bivariado como el multivariado no evidenciaron
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

									<p>diferencias significativas . La regresión de Cox permitió evidenciar que las gestantes adolescentes del grupo 1 tuvieron casi 8 veces más riesgo (HR: 7,95, <math>p &lt; 0,05</math>) de tener un recién nacido con bajo peso en comparación a las gestantes del grupo.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Mexico 2018	Factores de Riesgo Asociados a Parálisis Cerebral en una Población de Niños y Jóvenes	Fabiola Barrón- Garza,1 Mario Coronado-Garza, Héctor Riquelme- Heras, Francisco Guzmán- de la Garza, Consuelo Ibarra Rodríguez, Luz Covarrubias- Contreras	Rev. Ecuat. Neurol	estudio observaci onal	Establecer los factores de riesgo asociados a Parálisis Cerebral en una población de niños mexicanos y comparar los resultados con estudios de otros países.	recién nacidos	Rev. Ecuat. Neurol	estudio retrospecti vo	Se estudiaron 29 factores de riesgo, con un rango de 0 – 9 en cada paciente. Factores prenatales 244; Factores perinatales 378; Factores postnatales 319. Factores de riesgo más frecuentes: PRENATAL ES: infección urinaria 99 (43%), y sangrado transvaginal 61(27%);	Los factores de riesgo asociados a Parálisis Cerebral más frecuentes fueron los perinatales, lo que difiere a lo reportado en otros estudios de países como España, EUA e Inglaterra; donde los prenatales son los más frecuentes. Suecia reporta porcentajes
----------------	---	---	-----------------------	------------------------------	--	-------------------	--------------------------	------------------------------	---	---

									PERINATAL ES: hipoxia perinatal 131 (57%); y prematuridad 116 (50%); POSTNATA LES: síndrome convulsivo en pacientes.	similares a México. Se sugiere realizar estudios prospectivos en este campo.
Brasil 2018	From suffering to resignation: Grounded Theory approach to maternal experience with newborn in phototherapy	Tayomara Ferreira Nasciment o  Marla Andréia Garcia de Avila  Silvia Cristina Mangini Bocchi	Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil	investigac ión cualitativa	comprender la experiencia de las puérperas con recién nacidos en el tratamiento de fototerapia en la atención en habitación.	recién nacidos	Hospita l Público del Estado de São Paulo.	estudio retrospect ivo	Del análisis surgieron cuatro categorías (subprocesos) : desilusionars e con la mala noticia; sentirse reclusa, separada de	El componente simbólico interviniente, el rol protector de la madre, la impulsó a intentar enfrentar la experiencia desafiante

									<p>su bebé, responsable y sin apoyo suficiente para el cuidado; resignarse al papel protector de madre de un bebé en sufrimiento y en riesgo; buscar estrategias para enfrentar la situación.</p>	<p>sintiéndose obligada a ejercer la función de cuidadora. Del mismo modo que el equipo de cuidados de la habitación surgió en la experiencia de la madre, utilizando el mismo símbolo, para responsabilizarla de la vigilancia constante en el mantenimiento de la</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

										integridad de la visión del bebé.
Chile 2018	Descenso de peso en recién nacidos a término en las primeras 48 horas post natales	Miguel Gallardo López Esteban Gallardo Cadenasso Laura Gallardo Cadenasso	Revista Chilena de Pediatría	Estudio retrospectivo	Determinar el porcentaje de descenso de peso diario en RN de término (RNT) sanos en las primeras 48 h de nacido.	recién nacidos	Revista Chilena de Pediatría	estudio retrospectivo	Se analizan 2960 RN. El descenso promedio de peso el primer día fue 4,43% (DS: 1,96), el segundo día 2,51% (DS: 1,86) y el descenso total a las 48 h fue 6,85% (DS: 1,92). El factor determinante en la baja de	El porcentaje de descenso de peso por día de los RN en nuestro centro es similar a lo reportado en la literatura internacional. El parto por cesárea es el factor asociado a mayor descenso de peso. El uso

									peso fue el tipo de parto. Los RN por cesárea presentan una mayor baja de peso entre las 24 y 48 h.	de fórmula láctea determina menor descenso de peso.
México 2016	Proceso enfermero a recién nacido con hiperbilirrubinemia basado en el modelo de adaptación de Roy	S.E. Correa-Valenzuela <sup>a</sup> , M.L. García-Campos <sup>b</sup>	División de Ciencias de la Salud	estudio retrospectivo	Este periodo es común la aparición de complicaciones como la ictericia neonatal, padecimiento común a nivel mundial, que se define como la coloración amarilla de la piel resultada	Recién nacidos	Universidad de Guanajuato	estudio retrospectivo	El presente estudio de caso fue elaborado bajo el marco conceptual del modelo de adaptación de Roy, y a través del proceso enfermero, como herramienta metodológica	Durante este periodo es común la aparición de complicaciones como la ictericia neonatal, padecimiento común a nivel mundial, que se define como la coloración

					de los altos niveles circulantes de bilirrubina.				para priorizar el cuidado. Aunque no fue posible documentar una disminución considerable en los niveles de bilirrubina, los resultados obtenidos se consideraron satisfactorios, ya que se logró mejorar el nivel de adaptación del recién nacido en el modo	amarilla de la piel resultado de los altos niveles circulantes de bilirrubina. Representa una de las principales causas de morbilidad, tanto en recién nacidos de término como en pretérmino.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

									adaptativo fisiológico.	
Argentina 2020	Consensus on hyperbilirubinemia of the first trimester of life.	Ananth R. Lane E, Murray KF. Venigalla S, Gourley GR.	Arch Argent Pediatr	estudio retrospectivo	La ictericia neonatal puede deberse a diferentes causas, desde condiciones fisiológicas hasta enfermedades graves.	Recién nacidos	Comité nacional de Hepatología Pediátrica	estudio retrospectivo	En la mayoría de los casos, la hiperbilirrubinemia conjugada (colestasis) es un signo de disfunción hepática posiblemente asociado a alteraciones del flujo biliar secundarias a anomalías estructurales o moleculares del hígado	Es importante determinar la etiología de la hiperbilirrubinemia neonatal, ya que en muchos casos el tratamiento temprano mejorará sustancialmente la morbilidad y la mortalidad.

Ecuador 2018	Caracterización casos de ictericia neonatal desde una perspectiva de enfermería	Mg Lourdes Maribel Bello carrasco  Mg Estelia Laurentina García Delgado  Mg Mirian del Roció Santos Álvarez  Mg María Inés Rio Frio	Espirales revistas multidisciplinari a de investigación	estudio retrospect ivo	Implementar una estrategia educativa sobre ictericia neonatal dirigido al personal de enfermería en el cuidado que debe tener durante el tratamiento con fototerapia en el área de neonatología.	Recién nacidos	Univers idad Laica Eloy Alfaro de Manabí	estudio retrospecti vo	y/o de la vía biliar.  Indicaciones para Inmunoterapi a, si 273  39,2% y no 422 60.71% según el tiempo de permanencia 1 día 190,28.73% 2 días 11717.67 % tres días 355, 53,62%. Según el tipo de Ictericia no fisiológica o patológica 8.3%, Fisiológica	Podemos decir que la implementaci ón de estrategia educativa contribuye a mejorar el nivel de conocimiento s. Y brindar así un servicio de calidad y calidez.
-----------------	--	--	---	------------------------------	--	-------------------	--	------------------------------	--	---

									<p>54,7% Por incompatibilidad ABO, 28.9% Lactancia Materna 5.6% Según sexo masculinos 54,11% femeninos 45,89%.</p> <p>Según el peso &lt;2500g 26, 48% &gt;2500 73,52%</p> <p>según grupo sanguíneo Recien Nacidos:</p> <p>ARh + 50(53,19%)</p> <p>ARh- 5(5,3%)</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

									ORh+27(28,7 %), ORh- 8(8,51%). BRh+ 3(3,19%), ABRh+ 7(7,44%) Madre ARh+ 123(20,46%), ARh- 5(0,83%), ORh+387(64, 39%), ORh- 10(1,66%), BRh+ 69(11,48%), ABRh+7( 1,16%).
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

Ecuador 2018	Fototerapia: efectos biológicos y recomendaciones para enfermería	María del Rocío Rubio Gómez. Alexa Rojas Álvarez.	Espirales revistas	estudio retrospectivo	Conocer que es la fototerapia y los efectos biológicos que puede causar en el neonato.	Recién nacidos	Revistas espirales	estudio retrospectivo	Con este método se logra que cuando una cantidad de luz sea captada por la piel, ésta consiga una fase de excitación fotoquímica donde se producirá la transformación de la bilirrubina en otros productos no tóxicos, estos productos son excretables	No utilizar el método de la fototerapia en los casos que el niño presente enfermedad hepática o ictericia obstructiva. Como valor de referencia se informa no realizar la técnica en valores de bilirrubina directa superior al 20% del total.
-----------------	--	--	--------------------	--------------------------	--	-------------------	-----------------------	--------------------------	--	--

									<p>con facilidad. Su mayor efecto se da las primeras 24- 48 horas del tratamiento, después disminuye algo la eficacia debida posiblemente a que la fotobilirrubin aque se ha producido durante el tratamiento se haya convertido en bilirrubina natural a</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

									nivel del intestino tras su excreción hepática.	
Perú 2020	PERCEPCIÓN MATERNA SOBRE LA ICTERICIA NEONATAL EN UN HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD	Vásquez, c . Y Asenjo , J.	Revista científica de enfermería	Estudio cualitativo	Explorar la percepción materna sobre la ictericia neonatal en el servicio de neonatología	Recién nacidos	Hospital José Soto Cadenillas de Chota , Cajamarca .	Estudio retrospectivo	El estudio se realizó con siete madres primíparas de RN con ictericia del hospital de Chota , con edades de 26 (P1), 25(P2), 21(P3), 26(P4) , 34(P5), 22 (P6) y 33(P7) años respectivamente , con instrucción	La percepción de las madres sobre la ictericia neonatal fue diversa según sus características personales, familiares y culturales, mostraron interés por revertir el problema de salud en sus menores hijos, y confían en los profesionales de salud para brindarles un

									<p>primaria o secundaria, convivientes y amas de casa</p> <p>· Las categorías de la percepción materna sobre ictericia neonatal, fueron: Miedo y preocupación ; desconocimiento de la enfermedad; creencias sobre el origen de la ictericia.</p>	<p>tratamiento oportuno y las intervenciones adecuadas.</p>
Ecuador, Cuenca, 2019	Hiperbilirrubinemia en neonatos	Martha Tepán Lema1 , Fernando Córdova Neira	Pediatra Universidad del Azuay.	Estudio cuantitativo	Se realiza un estudio de las características y los factores asociados de Hiperbilirrubinemia en el Servicio de Neonatología	Recién nacidos	Hospital José Carrasco – IESS	estudio retrospectivo	La edad de predominio de la ictericia es de 1-3 días de vida, media 4.2 días y desviación estándar 3.4	La ictericia en recién nacidos es muy común, la mayoría son fisiológicas, identificar las

									días; edad gestacional media 38.2 semanas; relación peso / edad gestacional: 73,76% adecuados para la edad gestacional.	patológicas y tratarlas en forma oportuna disminuyen las complicaciones.
Chile 2019	Hiperbilirrubinemia severa en Recién Nacidos, factores de riesgo y secuelas neurológicas	Stephanie Campbell Wagemann, Patricia Mena	Revista chilena pediátrica	estudio cuantitativo	Describir incidencia y factores asociados en pacientes hospitalizados con hiperbilirrubinemia mayor de 20 mg/dl, y el seguimiento de casos sintomáticos durante hospitalización.	Recién nacidos	Revista chilena	estudio retrospectivo	Durante el periodo, de 25.288 recién nacidos vivos (RNV), 593 se hospitalizaron por hiperbilirrubinemia mayor de 20 mg/dl, 1 por cada 42 RNV; y 59 con bilirrubinemia mayor a 25 mg/dl, 1 por cada 428 RNV.	Los principales factores de riesgo para desarrollar hiperbilirrubinemia severa fueron prematuridad, baja de peso excesiva, incompatibilidad de grupo clásico y sexo masculino. Estos hallazgos permiten focalizar la atención en grupos de

										riesgo y disminuir la probabilidad de daño neurológico.
México 2017	Complicaciones neonatales asociadas a técnicas de reproducción asistida en el Hospital Español de México	Alejandro Moguel-Hernández,1,* Pablo Tietzsch-Escalante,1 José Iglesias-Leboreiro,2 Isabel Bernárdez-Zapata,3 José Luis Ramírez-Haua,4 Ariela Braverman-Bronstein	Revista Mexicana de PEDIATRÍA	estudio cualitativo	Describir las complicaciones fetales asociadas a técnicas de reproducción asistida (TRA) y determinar las diferencias con respecto a los embarazos espontáneos.	Recién nacidos	Hospital Español de México	estudio retrospectivo	Se incluyeron 1,584 recién nacidos, de éstos 1,365 (86.2%) fueron embarazos espontáneos y 219 (13.8%) mediante TRA. En los neonatos obtenidos por TRA	Los recién nacidos obtenidos de embarazos por TRA tienen mayor riesgo de complicaciones que los embarazos espontáneos.

APROBADO POR:



Lcda. María Graciela Merchán Coronel  
**Directora del trabajo de Titulación**  
**Docente de la Carrera de Enfermería**

**ANEXO 16. AUTORIZACION DE PUBLICACIÓN  
DE REPOSITORIO.**



**Alexandra Maribel Taípe Paucar** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0105091995** y **Adriana Carolina Toaquiza Alvarado** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0105857171**. En calidad de autoras y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Ictericia Neonatal a nivel de América Latina**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizamos además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **14 de Mayo de 2021**

F: .....

**Alexandra Maribel Taípe Paucar**

**C.I. 0105091995**

F: .....

**Adriana Carolina Toaquiza Alvarado**

**C.I. 0105857171**

# **ANEXO 17. DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD**

**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Alexandra Maribel Taipe Paucar** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0105091995** y **Adriana Carolina Toaquiza Alvarado** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0105857171**. Declaramos ser las autoras de la obra: **“Ictericia Neonatal a nivel de América Latina”**, sobre la cual nos hacemos responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que nuestra obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también nos responsabilizamos y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, **14 de Mayo de 2021**



F: .....

**Alexandra Maribel Taipe Paucar**

**C.I. 0105091995**



F: .....

**Adriana Carolina Toaquiza Alvarado**

**C.I. 0105857171**