

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Enfermería*

**ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
EN MADRES PRIMERIZAS Y CON
CONDICIONES FISIOANATÓMICAS
ESPECÍFICAS EN PERÍODO DE
LACTANCIA RELACIONADO CON LA
APARICIÓN DE ICTERICIA NEONATAL.
REVISIÓN SISTEMÁTICA EN
IBEROAMÉRICA, 2018-2023.**

ANDREY OBANDO FONSECA

III Cuatrimestre, 2023

TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO.....	2
ÍNDICE DE TABLAS	4
ÍNDICE DE FIGURAS	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT	8
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.1.1 Antecedentes del problema.....	11
1.1.2 Delimitación del problema	16
1.1.3 Justificación.....	17
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.3.1. Objetivo general	19
1.3.2. Objetivos específicos.....	19
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	20
1.4.1. Alcances de la investigación.....	20
1.4.2. Limitaciones de la investigación	20
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	21
2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL	22
2.2 MODELOS Y TEORÍAS.....	35
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	38
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	39
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	39
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	39
3.3.1 Pregunta de investigación.....	40
3.3.2 Criterios de inclusión y exclusión	41
3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS.....	42
3.4.1 Tipos de estudio	42
3.4.2 Población	43
3.4.3 Muestra	43
3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	43
3.6 BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN	44
3.6.1 Estrategia de búsqueda	44
3.6.2 Relaciones entre conceptos.....	45
3.6.3 Diagrama de flujo	45
3.6.4 Selección de los estudios	46
3.7 PLAN PILOTO	46
3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	47
3.8.1 Validez	47

3.8.2 Confiabilidad	47
3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	48
3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS.....	48
3.10.1 Extracción de los datos	49
3.11 ANÁLISIS DE DATOS.....	52
3.11.1 Lectura crítica	52
3.11.2 Nivel de evidencia	53
3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS	53
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	55
4.1 GENERALIDADES	56
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	67
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	68
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	79
6.1 CONCLUSIONES	80
6.2 RECOMENDACIONES.....	81
BIBLIOGRAFÍA	84
ABREVIATURAS	100
ANEXOS.....	101
ANEXO N°1 “DEDICATORIA”	102
ANEXO N°2 “AGRADECIMIENTO”	103
ANEXO N°3 “CUADROS DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES”	104
ANEXO N°4 “MATRIZ DE SELECCIÓN DE ARTÍCULOS”	106
ANEXO N°5 “PLAN PILOTO APLICADO A FUENTES BIBLIOGRÁFICAS”	107
ANEXO N°6 “TABLA DE EXCEL PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS”	108
ANEXO N°7 “CÓDIGO, DATOS DE PUBLICACIÓN Y OBJETIVOS DE LOS ARTÍCULOS CIENTÍFICOS CONSULTADOS”	109
ANEXO N°8 “FICHAS DE LECTURA CRÍTICA”	111
ANEXO N°9 “NIVELES DE CATEGORIZACIÓN SEGÚN OXFORD”	120
ANEXO N°10 “DECLARACIÓN JURADA”	121
ANEXO N°11 “CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR”	122
ANEXO N°12 “CARTA DE APROBACIÓN DEL LECTOR”	123
ANEXO N°13 “CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACIÓN”	124

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1 Acrónimo PICO para la elaboración del problema de investigación	40
Tabla N°2 Descriptores en salud	44
TablaN°3 Relación entre conceptos.....	45
Tabla N°4 Matriz de extracción de datos.....	50
Tabla N°5 Categoría y nivel de evidencia según Oxford	58
Tabla N°6 Distribución de artículos científicos de acuerdo al país donde se realiza	59
Tabla N°7 Distribución de artículos científicos de acuerdo a la base de datos	60

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1 Esquema de búsqueda.....	46
Figura N°2 Flujograma PRISMA para el proceso de selección de información	57
Figura N°3 Distribución porcentual sobre técnicas de amamantamiento y cuidado de las mamas	61
Figura N°4 Distribución porcentual sobre el tipo de educación recibida.....	62
Figura N°5 Distribución porcentual según edad materna.....	63
Figura N°6 Distribución porcentual según gesta.....	64
Figura N°7 Distribución porcentual según afectación mamaria.....	64
Figura N°8 Distribución porcentual según tipo de lactancia y aparición de ictericia neonatal	65
Figura N°9 Distribución porcentual de madres que recibieron educación sobre amamantamiento	66

RESUMEN

Introducción: el brindar educación acerca de la lactancia materna (LM) es competencia del profesional de Enfermería, especialmente si se trata de madres primerizas, ya que no poseen experiencia en este tema. Parte de la labor de Enfermería es la educación, con esto se pueden prevenir muchas condiciones y patologías, al igual que el acompañamiento y cuidado durante el proceso de enfermedad. **Objetivo general:** determinar el rol del profesional de Enfermería durante el proceso de lactancia materna en madres primerizas y con condiciones fisioanatómicas específicas relacionado con la aparición de ictericia neonatal. Revisión sistemática en países de Iberoamérica, 2018-2023. **Metodología:** revisión sistemática con enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo que utiliza artículos científicos de las bases de datos de EBSCO, Pubmed y ScieLo. Diseño no experimental, transversal con una población total de 1481 artículos y una muestra de 7 artículos seleccionados. **Resultados:** se identifica que el 76% de las madres poseen una edad de 21 años en adelante y las primigestas predominan entre las madres con alguna condición fisioanatómica. El 65% de las madres confirma haber recibido educación sobre amamantamiento y se demuestra que es competencia de Enfermería el brindar completa educación acerca de la LM para asegurar su éxito. La mayoría de las madres afirman haber recibido educación acerca de LM y técnicas de amamantamiento, sin embargo, un número importante afirma no haberla recibido. **Discusión:** la primiparidad se relaciona con la aparición de complicaciones mamarias e IN, poniendo en riesgo la LM exitosa. Enfermería juega un papel fundamental dentro de la lactancia materna y en el conocimiento y correcto manejo del masaje abdominal y fototerapia. **Conclusiones:** el enfermero(a) juega un papel importante a la hora de preparar a la madre para asumir su nuevo rol materno brindando educación completa sobre la LM para garantizar su éxito y durante el manejo del neonato con ictericia. El brindar una

educación completa en temas de lactancia materna puede prevenir complicaciones que puedan poner en riesgo su efectividad, al igual que en la ictericia del neonato, en ambos casos la temprana atención es fundamental.

Palabras clave: lactancia materna, madres primerizas, condiciones fisioanatómicas, ictericia neonatal.

ABSTRACT

Introduction: providing education about breastfeeding (BF) is Nursing's responsibility, especially if they are first-time mothers since they do not have experience in this topic. Part of Nursing's job is to provide education, this can prevent many conditions and pathologies, as well as support and care during the disease process. **General objective:** determine the role of the Nursing professional during the Breastfeeding process in first-time mothers and with specific physioanatomical conditions related to the appearance of neonatal jaundice. Systematic review in Iberoamerican countries, 2018-2023. **Methodology:** systematic review with a quantitative and descriptive approach that uses scientific articles from the EBSCO, Pubmed and ScieLo databases. Non-experimental, cross-sectional design. A total population of 1481 with a sample of 7 selected articles. **Results:** 76% of Mothers are 21 years of age or older, primigravids predominate among mother with some physioanatomical condition or NJ, cracked nipple is the Breast condition with the greatest appearance within the sample, exclusive BF is the most common NJ presented with 82%, 65% of Mothers confirm having received education on BF. It is the responsibility of Nursing to provide complete Education about BF to Ensure its success, most mothers affirm that they have received education about BF and its techniques. However, a significant number claim not to have received it. **Discussion:** other authors agree that primiparity is related to the appearance of breast complications and NJ, otherwise that cracked nipples are the main complication, some place pain as the main one, others hypogalactia, but they agree that all can put successful BF at risk, they also agree that Nursing plays a fundamental role in BF and that the knowledge and correct management of abdominal massage and phototherapy. **Conclusions:** the nurse plays an important role in preparing the mother to assume her new maternal role by providing complete education on BF to ensure her success and

during the management of the jaundice neonate. Providing complete education on breastfeeding issues can prevent complications that could put its effectiveness at risk, as well as in neonatal jaundice; in both cases, early care is essential.

Key words: breastfeeding, first-time mothers, physioanatomical conditions, neonatal jaundice.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Antecedentes del problema

Los antecedentes descritos a continuación se basan en estudios, políticas, manuales de procedimientos y datos estadísticos correspondientes a la lactancia materna, problemas fisioanatómicos de las glándulas mamarias y la ictericia neonatal, variables que son de relevancia en el quehacer enfermero, esto para establecer una base sólida para la investigación, así como para evidenciar los problemas existentes y las situaciones que implican los problemas.

1.1.1.1 Antecedentes Internacionales

Broche et al. (2011) llevan a cabo en Cuba una investigación titulada "Factores socioculturales y psicológicos vinculados a la lactancia materna exclusiva". El propósito del estudio es determinar cómo ciertos factores socioculturales y psicológicos influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva y su impacto en la salud de los lactantes. Los resultados muestran que el 37,5% de las madres participantes abandonan la lactancia porque sienten que no producen suficiente leche, el 1,04% lo hace por razones estéticas y otro 1,04% debido a enfermedades mamarias. También se identifican otras causas no directamente relacionadas con las glándulas mamarias.

La Organización Mundial de la Salud (2018), en el comunicado "Una coalición mundial hace un llamamiento para la mejora de la atención y el fortalecimiento de la legislación con el fin de salvar a recién nacidos al borde de la muerte" detalla que alrededor de 30 millones de neonatos son pretérmino, de baja talla/peso o contraen alguna enfermedad posterior al parto. Dentro de

los neonatos que poseen mayor probabilidad de muerte o discapacidad son los que sufren de complicaciones debido a ictericia, entre otras como prematuridad o infecciones bacterianas.

Pérez & Domingo (2018) en España, llevan a cabo un estudio titulado "La acupuntura como tratamiento en los problemas de lactancia". El objetivo de la investigación es identificar el estado energético de las mujeres participantes, seleccionar un tratamiento de acupuntura adecuado y evaluar su efectividad. Los resultados revelan síntomas comunes en las mujeres, como dolor y pezones agrietados. Tras el tratamiento, se observa una resolución de la sintomatología y de los problemas presentados. Por lo tanto, la investigación concluye que la acupuntura puede ser considerada una terapia alternativa efectiva para aliviar síntomas de mastitis, obstrucciones mamarias y grietas en los pezones.

Vargas Zafra (2019) presenta un estudio denominado "Efectividad del gasto presupuesto público asignado a la salud materno neonatal". En este trabajo, se analizan los programas presupuestarios implementados en Perú con el propósito de beneficiar la salud pública. En particular, se destinaron recursos al programa 0002 Salud Materno Neonatal. Gracias a esta inversión, se logra una reducción significativa del 49.7% en las muertes maternas durante una década. Además, entre los años 2000 y 2018, la tasa de mortalidad neonatal disminuye de 18 a 10 defunciones por cada 1000 nacidos vivos.

Vásquez & Asenjo (2020) llevan a cabo un estudio en un hospital de Perú titulado "Percepción materna sobre la ictericia neonatal en un hospital del ministerio de salud". El objetivo de la investigación es entender la percepción que tienen las madres respecto a la ictericia neonatal.

El estudio también proporciona datos sobre la frecuencia de ictericia neonatal en varios países: Estados Unidos con un 15,6%, Nigeria con un 6,7%, Suecia con un 59%, Roma con un 28,5%, Portugal con un 11% y Grecia con un 6%.

Sousa Penha et al. (2021) publican en la Revista Cuidarte un estudio realizado en Brasil titulado "Dor mamária em lactantes; prevalência e fatores associados". La investigación tiene como objetivo estimar la prevalencia de dolor mamario y sus factores asociados en madres lactantes que acuden a un banco de leche materna. Los resultados muestran que el 20.7% de las mujeres informan experimentar dolor mamario. A pesar de que la prevalencia es baja, el estudio concluye subrayando la importancia de ofrecer educación a las mujeres embarazadas para prevenir el dolor mamario durante la lactancia.

La investigación de 2022 titulada "Cuidado del enfermero para prevenir complicaciones durante la lactancia materna", Loayza-Rodríguez et al. en Ecuador, se proponen determinar el papel del cuidado enfermero en la prevención de complicaciones durante la lactancia materna. Los resultados revelan que el 37% de las participantes desconocen los motivos para suspender la lactancia, mientras que el 68,9% está familiarizado con las técnicas adecuadas para su mantenimiento y el 82,7% emplea la técnica cruzada. La investigación concluye subrayando la relevancia de la intervención enfermera en la prevención oportuna de complicaciones durante el periodo de lactancia.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y su Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) en el 2022 lanza una campaña titulada "28 días, tiempo para cuidar y amar". Esta

iniciativa busca fortalecer el conocimiento, habilidades y autoconfianza de madres, familias y cuidadores de neonatos, enfocándose en prácticas esenciales como la atención durante la primera hora postnatal, la alimentación materna, el cuidado en los primeros días de vida y la vacunación, entre otros. La campaña se fundamenta en el hecho de que los primeros 28 días representan el período con la mayor incidencia de muerte neonatal.

Gomes et al. (2023) realizan en Cuba el estudio "Actuación de enfermería ante complicaciones mamarias relacionadas con lactancia materna". La investigación tiene como objetivo entender la respuesta y actuación del personal de enfermería frente a complicaciones mamarias asociadas a la lactancia materna. Los resultados indican que el conocimiento de los enfermeros y enfermeras entrevistados es insuficiente para ser aplicado adecuadamente en la práctica. Además, se encuentra que algunos profesionales basan su atención en experiencias personales. Uno de los obstáculos identificados es la reticencia de algunas madres a mostrar sus pechos a enfermeros masculinos por incomodidad.

1.1.1.2 Antecedentes Nacionales

El Ministerio de Salud (MINSAL) elabora y divulga, en el 2009, la "Política Pública de Lactancia Materna en Costa Rica". Este documento tiene como principal objetivo promover la salud integral de madres, niños, jóvenes y familias, así como de la población en general. Se fundamenta en diversas directrices y políticas de salud, tanto nacionales como internacionales. Entre las pautas establecidas, se encuentra garantizar las condiciones adecuadas para la alimentación mediante lactancia materna y asegurar que los servicios de maternidad cumplan

con iniciativas internacionales destinadas a promocionar, proteger y respaldar la lactancia materna.

El artículo "Ictericia neonatal", escrito por Madrigal en 2014, señala que, según estadísticas, aproximadamente el 60% de los neonatos nacidos a término presentan ictericia durante la primera semana posterior al parto. Este padecimiento en los neonatos, en su mayoría, les afecta mínimamente, sin embargo, no se debe de dejar de prestar atención ya que la hiperbilirrubinemia puede tener graves consecuencias en el sistema nervioso central del recién nacido.

La Caja Costarricense de Seguro Social (2016) publica el "Manual Técnico Patologías Mamarias y asociadas al niño o niña durante el proceso de lactancia materna". Este documento tiene como objetivos establecer lineamientos para el abordaje de posibles alteraciones en madres o niños durante el amamantamiento y promover el acto de amamantar. En él, se detallan problemas asociados tanto con las mamas como con el niño durante la lactancia, abordando definiciones, signos y síntomas, causas, tratamiento, seguimiento, complicaciones, prevención y otros aspectos relevantes.

Con el fin de intervenir de forma temprana y con calidad a la población infantil que pueda presentar alguna afectación en su proceso de amamantamiento, al igual que sus madres, en el año 2012 se publica el Manual de Implementación Clínicas de Lactancia Materna y Desarrollo Escenario Hospitalario por la Caja Costarricense de Seguro Social, con el cual se pretende brindar estrategias para identificar situaciones de riesgo y abordar al recién nacido que las

presente, al igual que la madre con problemas relativos a la lactancia materna, entre otras líneas de acción.

Marín et al. (2018) llevan a cabo el estudio "Duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica", con el propósito de investigar la duración de la lactancia materna exclusiva en estas dos comunidades. Los resultados muestran que el 83,5% de los niños fueron amamantados durante la primera hora después del parto. Sin embargo, solo el 42,7% continúa recibiendo lactancia exclusiva hasta los 6 meses. El estudio concluye que hay un porcentaje bajo de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, siendo más prevalente en el área rural.

El artículo "Lactancia Materna: Iniciación, beneficios, problemas y apoyo", Solano (2020) señala que, a nivel mundial, solo el 35% de los recién nacidos continúan con lactancia materna pasados los 3 a 4 meses de nacidos. Además, destaca varios factores que contribuyen al abandono de la lactancia, entre ellos: dolor en los pezones, dificultades en el acto de amamantar y la percepción de algunas madres de que la lactancia no satisface las necesidades nutricionales de sus hijos, entre otros.

1.1.2 Delimitación del problema

La presente investigación es una revisión sistemática, donde se toman en cuenta artículos científicos y otras fuentes bibliográficas de las bases de datos ScieLo, Pubmed y EBSCO. Se recopila una muestra de 7 artículos científicos para la elaboración del presente trabajo de investigación, artículos provenientes de los países Brasil, Perú, España, Ecuador y Colombia.

1.1.3 Justificación

La investigación actual considera la atención de enfermería en período de lactancia materna dirigida a mujeres primerizas con condiciones fisioanatómicas particulares, con el objetivo central de identificar la relación con la aparición de ictericia neonatal. La intención es promover la lactancia materna exclusiva en los plazos recomendados, detectar a tiempo problemas mamarios durante la lactancia y prevenir la ictericia neonatal.

El abordar este tema es fundamental para el personal de enfermería, ya que amplía la comprensión sobre las demandas de las madres y neonatos durante la lactancia y proporciona herramientas para una atención más integral. Este estudio empodera a las madres primerizas al impartirles conocimientos vitales sobre la lactancia materna, cómo cuidar a su neonato y entender condiciones fisioanatómicas específicas que podrían influir en el proceso de lactancia.

El presente trabajo tiene el potencial de enriquecer la perspectiva de las madres primerizas sobre la lactancia materna, elevar el estándar de atención de enfermería para madres y neonatos, así como proporcionar educación esencial sobre los signos y síntomas de ictericia neonatal y condiciones mamarias particulares.

La presente investigación posee un impacto positivo, el cuál puede ser extenso, beneficiando principalmente a madres primerizas y sus neonatos, proporcionándoles una comprensión profunda de la lactancia, previniendo complicaciones y garantizando el bienestar del neonato.

Además, genera un impacto a los profesionales de enfermería. al introducir estrategias innovadoras y mejoradas para la atención en lactancia y detección temprana de posibles problemas. Esto evita la aparición de complicaciones tanto para la madre como para el neonato. Adicionalmente, se busca también beneficiar al público en general, concientizando sobre la importancia de la lactancia materna y su impacto en la salud del neonato.

Esencialmente, dada la relevancia de la lactancia materna como principal fuente de nutrición para el bebé, es imperativo abordar cuestiones relacionadas con la salud mamaria y la detección temprana de ictericia neonatal. Esta investigación, por lo tanto, no sólo amplía el conocimiento en el ámbito de la enfermería, sino que también puede tener un impacto duradero en la salud y el bienestar de las madres primerizas y sus neonatos.

Es así como a partir de los antecedentes expuestos, se entiende que la lactancia materna, en particular en las madres primerizas, constituye un ámbito educativo que necesita continuación y reforzamiento. El objetivo es garantizar que se ofrezca una lactancia materna exitosa para prevenir complicaciones y el binomio madre – hijo se vean beneficiados al máximo posible. Asimismo, se resalta que la ictericia neonatal es una problemática global que, de no atenderse adecuadamente, puede tener graves repercusiones.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el rol del profesional de Enfermería en madres primerizas y con condiciones fisioanatómicas específicas durante el período de lactancia relacionado con la aparición de ictericia neonatal?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar el rol del profesional de enfermería en madres primerizas y con condiciones fisioanatómicas específicas en período de lactancia materna relacionado con la aparición de ictericia neonatal. Revisión sistemática en países de Iberoamérica, 2018-2023.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Describir el rol del profesional de enfermería durante el proceso de lactancia en madres primerizas y con condiciones fisioanatómicas específicas. Revisión sistemática en países Iberoamérica, 2018-2023.
2. Relacionar las condiciones fisioanatómicas específicas en madres primerizas con la aparición de ictericia neonatal. Revisión sistemática en países Iberoamérica, 2018-2023.
3. Identificar el rol del profesional de enfermería durante el proceso de lactancia en madres primerizas con condiciones fisioanatómicas específicas con la aparición de ictericia neonatal. Revisión sistemática en países Iberoamérica, 2018-2023.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1. Alcances de la investigación

La elaboración del presente trabajo de investigación no presenta ningún alcance.

1.4.2. Limitaciones de la investigación

La elaboración del presente trabajo de investigación no presenta ninguna limitación.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL

2.1.1 Madres primerizas

Las madres primerizas son mujeres que experimentan, por primera vez, la maternidad. Durante este proceso, el cuerpo de la mujer experimenta distintos cambios físicos y emocionales. Dentro de los cambios físicos se puede mencionar el aumento de peso, crecimiento del útero y del abdomen, aumento del tamaño de las mamas, así como su sensibilidad y la areola del pezón se oscurece, la piel puede oscurecerse, el sistema digestivo se puede ralentizar, mayor frecuencia de la micción, mareos, fatiga, entre otros. (Carrillo et al, 2021)

Los cambios emocionales durante el embarazo son normales y comunes. La mujer en etapa de gestación puede experimentar diversas emociones distintas entre sí, como la alegría, miedo y ansiedad. Estos cambios pueden deberse a alteraciones hormonales y preocupaciones sobre su nuevo rol. Algunos cambios emocionales frecuentes son alegría y felicidad, amor y optimismo, miedo y ansiedad, irritabilidad, sensibilidad o tristeza. (Cisneros et al, 2022)

2.1.2 Lactancia materna

Conforme a las directrices de la Organización Mundial de la Salud, se aconseja que la lactancia materna sea exclusiva desde el momento del nacimiento hasta que el neonato alcance los 6 meses de edad. Después de este periodo, se sugiere continuar con la lactancia materna complementada con otros alimentos hasta los 2 años de edad o incluso más, proporcionándole según la demanda del niño (Morales et al., 2022).

La leche materna es un fluido complejo que varía en composición según las diferentes etapas del desarrollo del bebé, los tipos de acuerdo con Aviles et al. (2020) son:

- Leche pretérmino: Esta se produce antes del parto. Es rica en proteínas, pero baja en grasas, y destaca por su alto contenido inmunológico.
- Calostro: Secretada durante los primeros 3 a 4 días después del nacimiento, el calostro es una leche densa y amarillenta rica en proteínas, grasa y lactosa. Proporciona aproximadamente 67 Kcal por cada 100 ml y es conocido por su alto contenido inmunológico, crucial para brindar al recién nacido protección contra enfermedades.
- Transición: Producida entre los días 4 y 15 después del parto, la leche de transición ve cambios diarios en su composición mientras se acerca gradualmente a la composición de la leche madura.
- Madura: A partir de los 15 días posteriores al nacimiento, la leche alcanza su estado maduro. Durante los primeros 6 meses, se produce un volumen diario aproximado de 700 a 900 ml, disminuyendo a unos 500 ml diarios después de ese período. Su composición incluye principalmente agua, 10% de lactosa, glucosa, galactosa y otros carbohidratos, además de proteínas y otros componentes esenciales.

Este análisis refleja la adaptabilidad y complejidad de la leche materna para satisfacer las cambiantes necesidades nutricionales y de salud del bebé en sus diferentes etapas de desarrollo (Aviles et al., 2020).

La lactancia materna ofrece una multitud de ventajas tanto para el niño como para la madre, según Novillo et al. (2019) algunos de estos beneficios son:

Para el lactante:

Nutrición Óptima: La leche materna proporciona al bebé todos los nutrientes esenciales para su crecimiento y desarrollo adecuados, cubriendo las demandas calóricas requeridas para sus funciones fisiológicas cotidianas. Más allá de los 6 meses, sigue proporcionando aproximadamente un tercio de sus necesidades calóricas.

Inmunidad: Un destacado beneficio de la leche materna es su potencial inmunológico. Contiene una abundancia de inmunoglobulinas que actúan como una primera línea de defensa, protegiendo al bebé contra enfermedades como diarrea, alergias y otras infecciones.

Protección a Largo Plazo: Se ha evidenciado que los beneficios inmunológicos de la lactancia materna persisten después de su cese. Por ejemplo, puede proteger contra ciertos tipos de cánceres, incluyendo la leucemia, en etapas posteriores de la vida del niño.

Para la madre:

Fortalece el Vínculo Madre-Hijo: La lactancia materna refuerza el lazo emocional entre la madre y el bebé, estableciendo una conexión íntima entre ambos.

Liberación de Oxitocina: Al amamantar, se estimula la liberación de oxitocina en el cuerpo de la madre. Esta hormona no solo promueve la sensación de apego y amor, sino que también tiene efectos fisiológicos: si el amamantamiento se realiza poco después del parto, ayuda en la expulsión de la placenta y en la contracción del útero, previniendo hemorragias posparto. Este proceso de contracción del útero ayuda a reducir el riesgo de anemia posparto.

Reducción de Riesgos de Salud: Estudios han vinculado la lactancia materna con una disminución en el riesgo de desarrollar ciertos tipos de cáncer, en particular, el cáncer de mama.

Estos beneficios subrayan la importancia de promover la lactancia materna como una opción primaria para la nutrición del recién nacido y como un medio de mejorar la salud y el bienestar de las madres. (Novillo et. al., 2019)

2.1.3 Condiciones fisioanatómicas en el período de lactancia materna

Las condiciones fisioanatómicas se tratan de problemas físicos y/o fisiológicos que se pueden presentar en las glándulas mamarias debido a la lactancia materna u otras causas que pueden afectar el proceso de amamantamiento, dentro del presente trabajo de investigación se contemplan las siguientes:

2.1.3.1 Ingurgitación mamaria

La congestión mamaria posparto es una afección común que puede surgir como resultado de los cambios fisiológicos en las mamas al prepararse para la lactancia. Algunas de sus características son las siguientes:

Vasodilatación: Tras el parto, las glándulas mamarias experimentan vasodilatación, un proceso que implica la dilatación de los vasos sanguíneos. Esto puede causar una acumulación de sangre y otros fluidos en los tejidos mamarios.

Inflamación: Esta acumulación de fluidos puede llevar a la inflamación de los tejidos mamarios.

Síntomas: Los síntomas más comunes de la congestión mamaria incluyen hinchazón, hipertermia (aumento de la temperatura en el área afectada), dolor y endurecimiento de los pechos.

Dificultades en la lactancia: La alimentación del bebé puede verse afectada debido a la congestión. El proceso puede ser doloroso para la madre, y el bebé podría no obtener la leche adecuadamente, resultando en una alimentación insatisfactoria. (Chang & Miranda, 2023)

2.1.3.2 Dolor mamario por lactancia

El dolor durante la lactancia en los días posteriores al parto es una experiencia común para muchas mujeres, y puede estar relacionado con varios factores. El dolor mamario se puede presentar debido a un aumento en la sensibilidad de los pezones, lo que también puede provocar malestar a la hora de brindar amamantamiento.

El dolor mamario durante la lactancia puede traer complicaciones para el amamantamiento ya que, si el dolor persiste más allá de los primeros días después del parto, podría ser indicativo de problemas en la técnica de lactancia o complicaciones subyacentes. Esto puede sugerir algunos problemas tales como los pezones agrietados, que son dolorosos y pueden complicarse generando infección si no se tratan de forma adecuada. Otra complicación potencial es la mastitis, la cual se caracteriza por la inflamación del tejido mamario y puede acompañarse de fiebre y malestar general.

El dolor mamario también puede traer consecuencias para el recién nacido debido a que un dolor persistente durante la lactancia puede dificultar el proceso de amamantamiento, lo que puede llevar a una alimentación inadecuada para el neonato. Si el bebé no se agarra correctamente o no se alimenta eficientemente, es posible que no reciba la nutrición adecuada. (Chang & Miranda, 2023)

2.1.3.3 Pezones agrietados

La formación de grietas en los pezones es una afección que puede ser bastante dolorosa y, en muchos casos, puede dificultar o interrumpir la lactancia materna.

Algunas de las causas para la aparición de grietas en los pezones son por traumas repetidos en el pezón, usualmente se generan por una técnica inadecuada de amamantamiento, donde el neonato no se adhiere de manera correcta al pezón. También se puede mencionar que el ser madre primeriza es un factor de riesgo para presentar grietas en los pezones ya que carecen de

experiencia en la técnica adecuada de lactancia y a la adaptación de sus pezones al proceso de amamantamiento.

Si bien las grietas suelen aparecer dentro de la primera semana después del parto debido a la frecuencia de la lactancia y la adaptación a esta, no es raro que puedan surgir después de varias semanas, incluso hasta un mes y medio después del parto.

Las grietas en los pezones no solo son dolorosas, sino que también pueden conducir a infecciones si no se tratan adecuadamente. El dolor y la incomodidad pueden hacer que muchas madres consideren interrumpir la lactancia materna antes de lo deseado.

El temprano abandono de la lactancia materna debido a las grietas puede privar al bebé de los beneficios esenciales de la leche materna y puede ser emocionalmente desafiante para la madre. (De la Hoz et. al., 2019)

2.1.3.4 Mastitis

La mastitis es una afección dolorosa que afecta a las glándulas mamarias, y puede ser particularmente angustiante para las mujeres que están amamantando, se caracteriza principalmente por la inflamación de la glándula mamaria. Esta inflamación puede ser causada por varias razones.

Dentro de los síntomas más comunes de la mastitis incluyen dolor en la mama, hinchazón, endurecimiento de la zona afectada y enrojecimiento en la piel sobre la glándula mamaria inflamada. En algunos casos, también puede haber fiebre y malestar general.

Existen 2 tipos distintos de mastitis, los cuales son:

- **Infecciosa:** Este tipo de mastitis es causado por una infección bacteriana. Los patógenos más comunes son *Staphylococcus aureus* y *Escherichia coli*. Las fisuras o grietas en el pezón pueden permitir que estas bacterias ingresen y causen una infección.
- **No Infecciosa:** La causa no es una infección bacteriana. Uno de los factores desencadenantes puede ser la hiperproducción de leche materna, que puede causar obstrucciones en los conductos mamarios. Otras causas pueden incluir la mala técnica de amamantamiento y el uso de bombas de leche inapropiadamente. (Berwick & Mitchell, 2023)

2.1.3.5 Hipogalactia

La insuficiencia en la producción de leche materna, también conocida como hipogalactia, es una preocupación para muchas madres lactantes. La principal característica de la hipogalactia es una producción insuficiente de leche materna que no satisface las necesidades nutricionales del neonato. (Matos et. al., 2018)

Dentro de las características de la hipogalactia se pueden mencionar las que afectan al recién nacido, el neonato puede presentar menor número de deposiciones al día (menos de 3) al igual que la micción (menos de 5 o 6 micciones diarias) puede sugerir que hipogalactia. Al igual que una pérdida de peso mayor al 7% y un estado general alterado del neonato. (Reyes, 2021)

2.1.4 Rol del profesional de Enfermería

El rol de enfermería engloba una serie de responsabilidades y funciones tanto autónomas como colaborativas en la atención de usuarios. El término "usuarios" se refiere no solo a individuos, sino también a grupos como familias o comunidades, incluyendo a aquellos que están sanos y a quienes padecen alguna enfermedad.

La labor del enfermero se centra en la promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención a individuos con discapacidades y cuidados paliativos. Esta atención debe estar fundamentada en modelos y teorías consolidadas en el ámbito de la enfermería, y siempre debe dirigirse hacia el bienestar del paciente, respetando y aplicando de forma rigurosa los principios bioéticos establecidos (Arco & Suarez, 2018).

Es esencial que todo enfermero posea una formación robusta que abarque conocimientos teóricos, habilidades prácticas y actitudes éticas y profesionales, garantizando una intervención óptima y adecuada en el cuidado del paciente.

Además, el actuar del profesional de enfermería debe ser neutral y ético, evitando cualquier forma de discriminación. Es imperativo que todos los pacientes reciban una atención equitativa, sin importar su origen, creencias o condiciones personales, asegurando así un cuidado justo y humano (Arco y Suarez, 2018).

El perfil del profesional de Enfermería se basa en 4 áreas del quehacer de la profesión: administración, atención directa, educación e investigación) así como en los metaparadigmas: entorno, salud, persona y enfermería. (Sistema Costarricense de Información Jurídica, 2024)

En cuanto al tema de lactancia materna, el quehacer de Enfermería comprende la parte educativa, atención directa e investigativa, esto porque brinda información hacia las madres y familiares acerca de los beneficios e importancia de la lactancia materna, lo que incentiva a brindar una lactancia materna eficaz con técnicas correctas que promuevan un adecuado crecimiento y desarrollo del neonato. En cuanto a la atención directa el profesional de Enfermería brinda una pronta intervención ante la identificación de problemas durante la lactancia que puedan poner en riesgo su eficacia. Por último, en el quehacer investigativo, ya el profesional de Enfermería debe de estar en constante capacitación para brindar educación acerca de la lactancia materna lo más actualizada posible. (Siguenza, 2023)

2.1.5 Ictericia neonatal

La ictericia, o hiperbilirrubinemia, se trata de una afección donde se acumula un componente llamado bilirrubina en la sangre a niveles más altos de los normales. La bilirrubina es un producto residual del catabolismo de los glóbulos rojos. En el caso de la ictericia, el hígado no logra procesar la bilirrubina, lo que provoca un aumento del mismo en la sangre, esto puede llevar a una hiperbilirrubinemia. En el neonato, es una afección que sucede de forma muy común ya que el hígado no está completamente desarrollado, suele ser leve y desaparece por sí mismo. (Porras, 2023)

2.1.5.1 Causas

Dentro de las causas más frecuentes de la ictericia en el neonato están:

Hiperbilirrubinemia fisiológica: es un proceso que ocurre de forma natural en el neonato, esto debido a que los glóbulos rojos en el recién nacido poseen un período de vida más corto que el de una persona adulta, por tanto, su catabolismo, es mayor, esto produce una producción más alta de bilirrubina la cual posee una eliminación disminuida. Suele aparecer entre el segundo y cuarto día luego del nacimiento, generalmente desapareciendo a la semana postparto.

Hiperbilirrubinemia por amamantamiento: esta se puede observar en recién nacidos luego del séptimo día postparto. Se puede generar porque el neonato no se está alimentando adecuadamente o dificultades de excreción de la leche materna, esto puede ocasionar deshidratación o ingesta hipocalórica.

Hiperbilirrubinemia por leche materna: a diferencia de la hiperbilirrubinemia por amamantamiento, se debe a un componente de la leche materna llamado beta-glucuronidasa, el cual aumenta la desconjugación de la bilirrubina, además de que provoca un aumento en la reabsorción de este componente. Se presenta de 5 a 7 días luego del nacimiento.

Hiperbilirrubinemia patológica: se debe de pensar en este tipo de ictericia si aparece dentro de las primeras 24 horas posparto, luego de la primera semana postparto o es una ictericia persistente. La bilirrubina en sangre aumenta rápidamente (5 mg/dL por día) y es acompañada por otros síntomas como fiebre, letargo o vómitos. Este tipo de ictericia posee distintas causas,

dentro de las más frecuentes encontramos: anemia hemolítica inmunitaria y no inmunitaria, reabsorción del hematoma, sepsis e hipotiroidismo. (Dysart. 2022)

2.1.5.2 Signos y síntomas

Los recién nacidos con ictericia presentan piel, mucosas y secreciones de un color amarillento. Generalmente iniciando por la cabeza y distribuyéndose hacia los miembros inferiores, es decir, de forma céfalo caudal. (Godoy et. al., 2021)

2.1.5.3 Diagnóstico

Primeramente, se debe de realizar un examen físico para poder observar los signos de la ictericia (en este caso, la tonalidad amarillenta de piel, mucosa y secreciones). Para confirmar el diagnóstico se debe de realizar una prueba transcutánea de bilirrubina o medir los niveles de bilirrubina séricos. Adicionalmente se deben de realizar otras pruebas diagnósticas para descartar o confirmar alguna causa subyacente de la hiperbilirrubinemia tales como: hemocultivos, examen de orina y líquido cefalorraquídeo, hematocrito, frotis sanguíneo, grupo y Rh de la madre y neonato, test de Coombs y bilirrubinas totales y fraccionadas. (Porrás, 2023)

2.1.5.4 Tratamiento

La fototerapia es el principal tratamiento de elección para la ictericia neonatal, este se trata de utilizar rayos ultravioleta sobre el cuerpo del recién nacido. Esto provoca que la bilirrubina se descomponga de forma que le sea más fácil al cuerpo su excreción.

Otro método es el recambio sanguíneo, este se utiliza cuando los niveles de bilirrubina en sangre son mayores a 15 mg/dL en recién nacidos prematuros y 20 mg/dL a término. Se trata de reemplazar la sangre del neonato con sangre donada que posee niveles menores de bilirrubina. Finalmente, se pueden utilizar medicamentos como el fenobarbital y gammaglobulina intravenosa. (Acosta, 2020)

2.1.5.5 Complicaciones

Los neonatos que padecen de ictericia grave, pueden llegar a generar una encefalopatía por bilirrubina, también denominada kernicterus. Se trata de una condición grave del sistema neurológico la cuál puede causar daño y parálisis cerebral, así como sordera, convulsiones, anomalías en la mirada, entre otros. Se trata de una condición irreparable la cuál es un factor de riesgo para generar insuficiencia hepática, cirrosis y, también, carcinoma hepatocelular. (Ansong et. al., 2023)

2.1.5.6 Prevención

Como forma preventiva de la aparición de ictericia en el neonato, es recomendable brindar tomas lactancia materna frecuentes, así como brindarle la ingesta calórica e hídrica idóneo. También se recomienda a las mujeres embarazadas con Rh negativo, inmunoglobulina anti-D iniciando el tercer trimestre de embarazo y, nuevamente, 3 días postparto. Por último, se puede utilizar la fototerapia profiláctica en recién nacidos con bajo peso ya que el efecto neurotóxico es mayor. (Carnicer et. al., 2021)

2.2 MODELOS Y TEORÍAS

Ramona T. Mercer nace en Montgomery, Alabama, en 1929. Se gradúa de la Escuela de Enfermería de Montgomery en 1950 y trabaja como enfermera en diversos hospitales. En 1964, obtiene su maestría en enfermería materno-infantil en la Universidad de Nuevo México. En 1972, recibe su doctorado de la Universidad de California, donde ejerce como profesora durante más de 30 años. (Raile & Marriner, 2022)

La teoría de Ramona T. Mercer, denominada "Adopción del rol materno: convertirse en madre", describe el proceso que las mujeres atraviesan al adaptarse a su nueva identidad como madres. Esta teoría se fundamenta en varios conceptos clave:

1. La "identidad materna", que se refiere a cómo la mujer se percibe a sí misma en su rol de madre.
2. La "adaptación materna", que aborda el proceso evolutivo que la mujer vive para asumir su nueva responsabilidad maternal.
3. Los "factores influyentes en la adopción del nuevo rol maternal", que analiza las características individuales de la mujer, su contexto social y cultural, así como las particularidades del bebé.

Dentro de los metaparadigmas propuestos por Mercer, se encuentra el de la "persona". Aunque no se define de manera explícita, Mercer hace alusión a un "yo" y un "núcleo propio". Según la teorizante, el desarrollo de este "yo" se basa en la adquisición de roles. Al asumir el rol maternal, la mujer potencia la autoconciencia. Relacionado con la investigación, este metaparadigma se

enfoca en madres primerizas que, al asumir su nuevo rol, ven transformada su identidad al enfrentarse a responsabilidades y deberes maternos.

El siguiente metaparadigma es el de "salud". Mercer sostiene que se centra en cómo la madre percibe su salud pasada, presente y futura, rechazando el rol de enferma y mostrando interés por mantenerse saludable. Además, argumenta que la salud del niño depende de cómo los padres perciben su salud y el grado de enfermedad que el infante tenga. En el contexto de esta investigación, las madres primerizas en período de lactancia, con condiciones fisioanatómicas específicas, pueden experimentar un deterioro en su salud mamaria. Esto puede repercutir en el neonato, que puede desarrollar ictericia neonatal, afectando su salud.

Mercer aborda el metaparadigma del "entorno", basándose en la teoría ecológica desarrollada por Urie Bronfenbrenner. En ella, se postula que el ambiente en el que se desenvuelve la madre puede influir en su rol materno y en el desarrollo del bebé. Para madres primerizas, un entorno favorable y de apoyo, con individuos que les brinden respaldo emocional, puede ser esencial para superar los desafíos iniciales de la lactancia. Adicionalmente, el entorno puede determinar el acceso a información y educación sobre problemas que pueden surgir durante la lactancia, como la mastitis, y a los recursos necesarios para amamantar. (Raile & Marriner, 2022)

La decisión de utilizar el modelo de Mercer como base para esta investigación radica en la transición que experimentan las madres primerizas al asumir un nuevo rol en sus vidas: el maternal. Dado que sus experiencias y conocimientos sobre maternidad son limitados, es esencial brindarles apoyo y orientación.

El objetivo principal de esta investigación es ofrecer cuidados de enfermería específicos a madres primerizas que enfrenten condiciones fisioanatómicas durante su período de lactancia. Esto no sólo implica atención directa, sino también educación y facilitar el acceso a los recursos necesarios para asegurar un proceso de lactancia adecuado a pesar de dichas condiciones. Además, es crucial proporcionar una gestión enfermera orientada a la detección temprana de ictericia neonatal. De esta manera, es posible informar y apoyar a los padres en tiempo real, evitando complicaciones y, en caso de ser necesario, realizar referencias médicas.

El papel del enfermero es esencial en esta fase. Se convierte en la figura que equipa a las madres primerizas con las herramientas y la información necesaria para abordar su maternidad de la manera más satisfactoria y segura posible.

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es una revisión sistemática y adopta un enfoque cuantitativo, ya que se emplea un método investigativo que se basa en la recopilación y análisis de datos numéricos de diversos artículos científicos para responder la pregunta de investigación. De esta manera, se presentan los resultados mediante técnicas estadísticas. (Hernández & Mendoza, 2018).

Se recopilan datos, se realizan análisis estadísticos y se cuantifica la información proveniente de estudios con enfoque cualitativo que guarden relación con el proceso de amamantamiento en madres primerizas que presentan ciertas condiciones fisioanatómicas mamarias, y cómo esto se vincula con la aparición de ictericia neonatal.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es descriptivo, ya que se utiliza para describir características de una población o fenómeno en estudio y responder a preguntas relacionadas con una situación específica de dicha población. En este caso, se describe a las madres primerizas como población y se estudian fenómenos como las condiciones fisioanatómicas específicas y la ictericia neonatal (Esteban, 2018).

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación es no experimental y transversal. Esto se debe a que no hay manipulación de las variables dentro de la investigación; es observacional y analítico, basándose en datos recolectados a través de la revisión bibliográfica y se lleva a cabo en un periodo determinado.

El modelo PRISMA se publica en el 2009 (actualizada en el 2020), como método recomendado para realizar revisiones sistemáticas. Posee distintos elementos que abarcan todos los aspectos necesarios para un proceso de revisión, desde la formulación de la pregunta de investigación hasta la presentación de resultados. Este método permite una mayor transparencia y reproducibilidad de las revisiones sistemáticas, así como la comunicación efectiva de hallazgos.

Se utiliza este modelo como herramienta de obtención de información en el presente trabajo, aplicando los distintos criterios de inclusión y exclusión para su elaboración (Page et al, 2021).

3.3.1 Pregunta de investigación

Se utiliza el modelo PICO para formular una pregunta clínica de forma estructurada, la cual se divide en los componentes: problema o población (P), fenómeno de intervención (I), comparación (C) y resultados (R). Dicha pregunta se refleja en la siguiente tabla:

Tabla N°1

Acrónimo PICO para la elaboración del problema de investigación

P	I	C	O
Población	Intervención	Comparación	Outcomes (resultados)
Madres primerizas y con condiciones fisioanatómicas específicas en período de lactancia	Rol de Enfermería	No aplica	Aparición de ictericia neonatal

Fuente: Elaboración propia, 2023

Basado en lo anterior se formula la pregunta de la investigación: ¿Cuál es el rol del profesional de Enfermería en madres primerizas y con condiciones fisioanatómicas específicas en período de lactancia relacionado con la aparición de ictericia neonatal?

3.3.2 Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión y exclusión tomados en cuenta para la selección de fuentes bibliográficas que poseen relación con el tema en estudio se detallan a continuación:

Criterios de inclusión

- Artículos científicos que incluyan a madres primerizas con enfermedades mamarias específicas (ingurgitación, dolor, pezones agrietados, mastitis e hipogalactia) en período de lactancia.
- Artículos científicos acerca de la ictericia neonatal.
- Artículos científicos que incluyan la relación entre la lactancia materna y la aparición de ictericia neonatal.
- Artículos científicos que incluyan el rol del profesional de enfermería en la lactancia materna.
- Artículos científicos en países Iberoamericanos.

Criterios de exclusión

- Artículos científicos sobre cáncer de mama.
- Artículos científicos sobre enfermedades congénitas.
- Artículos científicos en otros idiomas que no sean español, inglés o portugués.

- Artículos científicos con más de 5 años de antigüedad.
- Artículos científicos de otras áreas que no sean de las ciencias de la salud.

3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS

Se utilizan, como fuentes primarias, las bases de datos de SciELO, EBSCO y Pubmed para obtener los artículos necesarios para la elaboración de la presente investigación. Dichas bases de datos poseen fuentes bibliográficas confiables muy utilizadas para el ámbito de las ciencias de la salud, en este caso Enfermería. No se utilizan fuentes secundarias ni terciarias para el desarrollo de la investigación.

Se incluyen 7 artículos obtenidos de las bases de datos mencionadas anteriormente. Para su selección se utilizan distintos métodos como forma de evaluación de calidad, validez y transparencia. Tales métodos constituyen al modelo PRISMA, aplicación de un plan piloto mediante criterios de inclusión y exclusión, ficha de lectura crítica y evaluación del nivel de evidencia mediante el método Oxford.

3.4.1 Tipos de estudio

Begoña (2018) aclara que una revisión sistemática es un tipo de estudio científico que recopila información obtenida de otras investigaciones realizadas, con el fin de responder una pregunta de investigación planteada. Su objetivo es proporcionar una síntesis completa de varios estudios relevantes en un único documento, utilizando métodos rigurosos y transparentes.

La recopilación de artículos científicos necesarios para el desarrollo de la presente investigación se realiza durante los meses de octubre y noviembre del año 2023 mediante el uso de internet para acceder a las bases de datos ya antes mencionadas.

Dentro de los artículos para la elaboración de esta investigación, se utilizan artículos con distintos tipos de investigación tales como revisión sistemática, estudio de casos, descriptivos, observacionales, no experimentales, analíticos, retrospectivos y transversales.

3.4.2 Población

El total de la población es de 1481 artículos identificados en la búsqueda entre las bases de datos.

3.4.3 Muestra

La muestra corresponde a un total de 7 artículos científicos seleccionados.

3.5 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

La operacionalización de las variables se trata de un proceso fundamental a la hora de realizar una investigación científica. Se trata de traducir conceptos teóricos de una investigación en variables que se pueden medir y observar. Es decir, definir cómo se van a medir las variables en un estudio. (Coronel, 2023)

El cuadro de categorización de las variables se puede observar en el Anexo N°3.

3.6 BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN

La obtención de los artículos científicos necesarios en el desarrollo de la investigación fue mediante el empleo de fuentes bibliográficas provenientes de bases de datos confiables. Entre estas bases de datos se incluyen EBSCO, Scielo y Pubmed.

3.6.1 Estrategia de búsqueda

Como parte de la estrategia de búsqueda, se utilizan datos relacionados con el tema de investigación, se emplean solamente fuentes primarias de información.

Asimismo, se utilizan diversos descriptores de la salud, en distintos idiomas, obtenidos de la página del DeCS/MeSH del BIREME. En la tabla N°2, se pueden observar los descriptores de salud utilizados para la búsqueda

Tabla N°2

Descriptores en salud

DESCRIPTOR	ESPAÑOL	INGLÉS	PORTUGÉS
Rol de la Enfermera	X	X	X
Lactancia Materna	X	X	X
Enfermedades de la Mama	X	X	X
Ictericia Neonatal	X	X	X
Primigesta	X	X	X

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.6.2 Relaciones entre conceptos

Como estrategia de búsqueda se relacionan conceptos para obtener artículos científicos que se vinculen con el tema de investigación y poder adquirir información de utilidad para el desarrollo del presente trabajo., dicha relación se puede observar en la tabla N°4.

TablaN°3

Relación entre conceptos

CONCEPTO	RELACIÓN	CONCEPTO
Lactancia Materna	En	Primigesta
Lactancia Materna	Relacionado con	Ictericia Neonatal
Enfermedades de la Mama	En	Lactancia Materna
Enfermedades de la Mama	Relacionado con	Ictericia Neonatal
Enfermería	En	Lactancia Materna

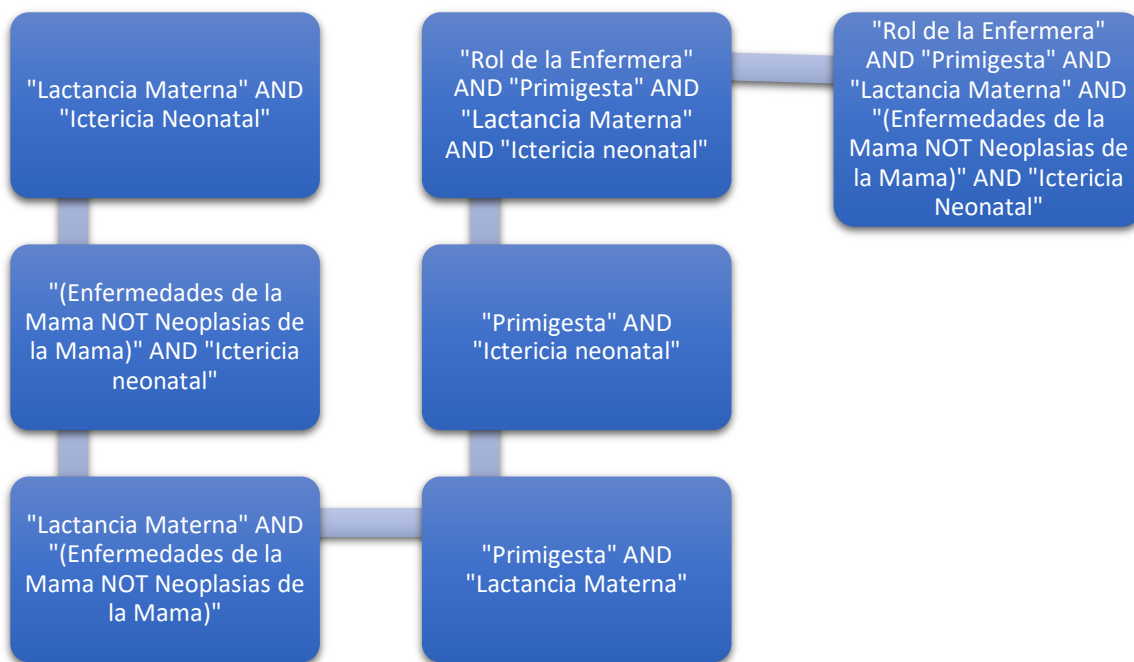
Fuente: elaboración propia, 2023

3.6.3 Diagrama de flujo

Como forma de obtención de resultados precisos en la búsqueda de artículos relacionados con el tema de investigación, se utilizan los descriptores en salud obtenidos del DeCS/MeSH en combinación con los operadores booleanos "AND" para la relación y "NOT" para la exclusión. Además, se aplican criterios de exclusión e inclusión en la selección de los artículos. A continuación, se presenta el esquema de lo descrito anteriormente:

Figura N°1

Esquema de búsqueda



Fuente: elaboración propia, 2023.

3.6.4 Selección de los estudios

En la selección de los estudios, se realiza una tabla para organizar los datos de la obtención y selección para los artículos sustraídos de las distintas bases de datos, proporcionando información del artículo, así como las variables utilizadas para su búsqueda. (Ver Anexo N°4)

3.7 PLAN PILOTO

El plan piloto de esta investigación se estructura a través de una lista de cotejo que incluye criterios de inclusión para la selección de artículos científicos relevantes para el desarrollo de la revisión sistemática. El total de la muestra es de 7 artículos científicos. La aplicación del plan

piloto corresponde al 10% de dicha muestra, lo que equivale a 0.7 artículos a revisar. Por lo tanto, se aplica el plan piloto a 1 artículo aleatorio dentro de los artículos seleccionados para el desarrollo de la presente investigación, con el fin de verificar su validez para su posterior uso. (Ver Anexo N°5)

3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Una vez realizada la búsqueda de las estrategias combinadas con los operadores booleanos en las bases de datos de EBSCO, Scielo y Pubmed, como instrumento de recolección de información, se utiliza el programa de Microsoft Excel para ordenar los resultados obtenidos de las distintas bases de datos, así como el análisis y descarte de artículos recopilados. (Ver Anexo N°6)

3.8.1 Validez

Se elabora una lista de cotejo con criterios de inclusión para verificar la validez de los artículos seleccionados, así como corroborar su relevancia con el tema de investigación y desarrollo de los objetivos planteados. Dicha lista de cotejo se utiliza para aplicar a un plan piloto el cual se debe emplear a un 10% de la muestra.

3.8.2 Confiabilidad

Se aplica el plan piloto a 1 artículo seleccionado y se verifica su confiabilidad para el desarrollo de la presente investigación, no se realizan modificaciones a la lista o los artículos durante este proceso. Adicionalmente se aplica una ficha de lectura crítica para verificar la calidad de los estudios donde se evidencia una calidad no valorable en uno de los estudios, por lo que se decide

descartarlo para ser utilizado en el presente trabajo. Como forma de evaluar el nivel de evidencia de los artículos, se utiliza el modelo Oxford. Todo el proceso queda plasmado mediante la aplicación del modelo PRISMA, modelo recomendado para las revisiones sistemáticas, esto para establecer una estructura sistemática que favorezca la transparencia y replicabilidad de cada fase del proceso.

3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Tras plantear el problema de investigación, se identifican sus variables con el propósito de operacionalizarlas. Posteriormente, estas variables sirven para buscar los descriptores de salud en la página del DeCS/MeSH. Una vez identificados los descriptores, se definen las estrategias de búsqueda en las bases de datos, combinando dichos descriptores con los operadores booleanos pertinentes.

Se seleccionan las bases de datos de EBSCO, Scielo y Pubmed para la obtención de artículos científicos. Durante esta búsqueda, se emplea el modelo PRISMA. Finalmente, se aplica una lista de cotejo en un plan piloto con el fin de validar la viabilidad y confiabilidad de los artículos obtenidos.

3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Se emplea el programa Microsoft Excel para organizar y extraer los datos de las investigaciones recopiladas a través de estrategias meticolosas. Este proceso se lleva a cabo con el propósito de establecer la relación con el tema de investigación. A continuación, se analizan los datos para posteriormente representar gráficamente los resultados obtenidos.

Como forma organizativa se utiliza la codificación de “A#” donde “A” representa la inicial de la palabra “Artículo” y el “#” representa un número sucesivo para diferenciar los artículos. (Ver Anexo N°7)

3.10.1 Extracción de los datos

En base a los criterios de inclusión y exclusión se inicia un filtrado de los resultados obtenidos dentro de la búsqueda de artículos en las bases de datos, aplicando dichos criterios de elegibilidad al momento de la lectura de título, resumen y texto completo.

Mediante la lectura de los artículos científicos y los resultados obtenidos dentro de las mismas investigaciones, se recopilan los datos más relevantes y pertinentes para la presente revisión sistemática, se sintetizan y se tabulan para, posteriormente, realizar el análisis de resultados.

Se realiza una tabla que presenta un resumen de los datos más relevantes de cada artículo sustraído, dicha tabla se presenta a continuación:

Tabla N°4

Matriz de extracción de datos

Título	Autor	Año	Metodología	Conclusiones
Cuidado enfermero en recién nacido con Icteria en el hospital Militar III de Arequipa, 2020	Bedoya	2021	Estudio de caso clínico	Se debe de brindar soporte a las madres primerizas para evitar la deshidratación e ictericia del recién nacido
Dificuldades no aleitamento materno na maternidade da fundação santa casa de misericórdia do Pará e o apoio do banco de leite	Danasceno et al	2019	Estudio de casos de 50 púerperas que afirman tener alguna dificultad para amamantar	La lactancia materna es un proceso importante en el desarrollo madre-hijo y el identificar su dificultad es fundamental para brindar ayuda adecuada.
Factores asociados a ictericia patológica en neonatos a término Hospital “El Carmen”,2019	Torres	2020	Estudio de casos de recién nacidos con diagnóstico de ictericia neonatal patológica	Factores maternos predominantes: edad materna, parto vaginal, primigravidez, ITU en el tercer trimestre de gestación. Factores neonatales más frecuentes: sexo masculino, sepsis e incompatibilidad sanguínea materno-fetal de tipo OA
Factores de riesgo asociados a infecciones mamarias durante la lactancia materna exclusiva Hospital General Guasmo Sur	Gallardo	2018	Estudio de historias clínicas y aplicación de cuestionario	Las infecciones mamarias son una de las principales complicaciones durante la lactancia materna, lo que evidencia la importancia del reforzamiento en la educación sobre salud para lograr una lactancia materna exclusiva efectiva.
Ictericia neonatal y cuidados de enfermería	Méndez	2020	Revisión sistemática	La ictericia neonatal es un problema de salud pública importante. Cuenca con buen pronóstico, sin embargo, puede llegar a

Lactancia Materna: Iniciación, beneficios, problemas y apoyo	Solano	2020	Revisión sistemática	complicarse. Su tratamiento depende del grado de ictericia, el tratamiento de preferencia es la fototerapia con opciones alternativas en caso de no ser efectiva. La lactancia materna es un asunto de salud pública que debe de ser promovida y apoyada. La lactancia materna es la preferida para alimentar al neonato hasta los 6 meses de forma exclusiva y, de forma complementaria hasta los 2 años o más, ya que posee grandes beneficios.
Prevalencia de ictericia clínica neonatal y correlación con valores séricos de bilirrubina en Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2019	Curasi	2022	Estudio de casos de ingresos por diagnóstico de ictericia neonatal	Correlación positiva entre los niveles séricos de bilirrubina y la escala visual de Kramer. Factores predisponentes de la ictericia neonatal: sexo masculino y lactancia materna exclusiva.
Prevalencia y factores de riesgo asociados a ictericia neonatal en el servicio de neonatología del Hospital Homero Castanier Crespo. Marzo-agosto 2019	Banegas	2020	Estudio de historias clínicas de recién nacidos ingresados al servicio de neonatología e historias clínicas de recién nacidos cuyos factores asociados hayan presentado ictericia	Prevalencia de ictericia del 78.9%. El 93% presenta hiperbilirrubinemia no conjugada, mayormente fisiológica. En el caso de la conjugada se presenta mayormente por sepsis. Predomina el sexo masculino con gestación a término y adecuado peso al nacer.

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.11 ANÁLISIS DE DATOS

Se utilizan los objetivos de la investigación como base para extraer los datos de los artículos científicos consultados y establecer los resultados, conclusiones y recomendaciones. Esto para lograr responder la pregunta de investigación planteada en el estudio.

3.11.1 Lectura crítica

Los estudios seleccionados se someten a una lectura crítica utilizando la herramienta en línea denominada Ficha de Lectura Crítica 3.0 (FLC 3.0), con el propósito de analizar todos los artículos y evaluar su calidad, fiabilidad y validez para el desarrollo de la presente investigación. Se revisan minuciosamente todos los artículos, respondiendo a las preguntas de la FLC y completando todos los apartados correspondientes. Este proceso concluye con la categorización de la fiabilidad de los artículos en alta, media o baja calidad. En caso de no encontrar información suficiente, se clasifican como no valorables.

Una vez finalizada la lectura crítica mediante la FLC, se identifica un artículo que no puede ser valorado y se toma la decisión de descartar el mismo debido a su falta de fiabilidad. (Ver Anexo N°8)

3.11.2 Nivel de evidencia

La evaluación del nivel de evidencia de los artículos recopilados permite analizar el riesgo de sesgo mediante la aplicación del método del Centro de Oxford para la medicina basada en la evidencia. Dicho método categoriza los grados de recomendación de la siguiente forma (Oxford, 2009):

- A: estudios consistentes de nivel 1.
- B: estudios consistentes de nivel 2 o 3 o extrapolaciones de estudios de nivel 1.
- C: estudios de nivel 4 o extrapolaciones de estudios de nivel 2 o 3.
- D: evidencia de nivel 5 o estudios preocupantemente inconsistentes o no concluyentes de cualquier nivel.

La categorización de los niveles establecidos por Oxford se puede observar en el Anexo N°9.

3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se lleva a cabo la presente investigación de forma ética y respetuosa para, de esta forma, proteger los derechos de autor de las publicaciones utilizadas, así como los propios como autor de la investigación.

En el caso de las revisiones sistemáticas se busca resumir y sintetizar la evidencia disponible sobre algún tema en específico de manera sistemática y transparente.

Se brinda información detallada sobre los métodos que se utilizaron para la obtención de la información, así como los criterios de inclusión y exclusión y las estrategias de búsqueda. Así mismo, la búsqueda de literatura se realiza de forma amplia y exhaustiva, considerando distintos idiomas y fuentes.

Se utilizan las normas de la American Psychological Association (APA) en su séptima edición para realizar las citas y referencias bibliográficas, así como el desarrollo completo del trabajo, para no violentar los derechos de autor de los autores que realizaron los artículos científicos utilizados para la elaboración de esta investigación.

La presente investigación no posee conflictos de interés ya que no se recibe compensación monetaria por su realización ni tampoco se brinda.

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 GENERALIDADES

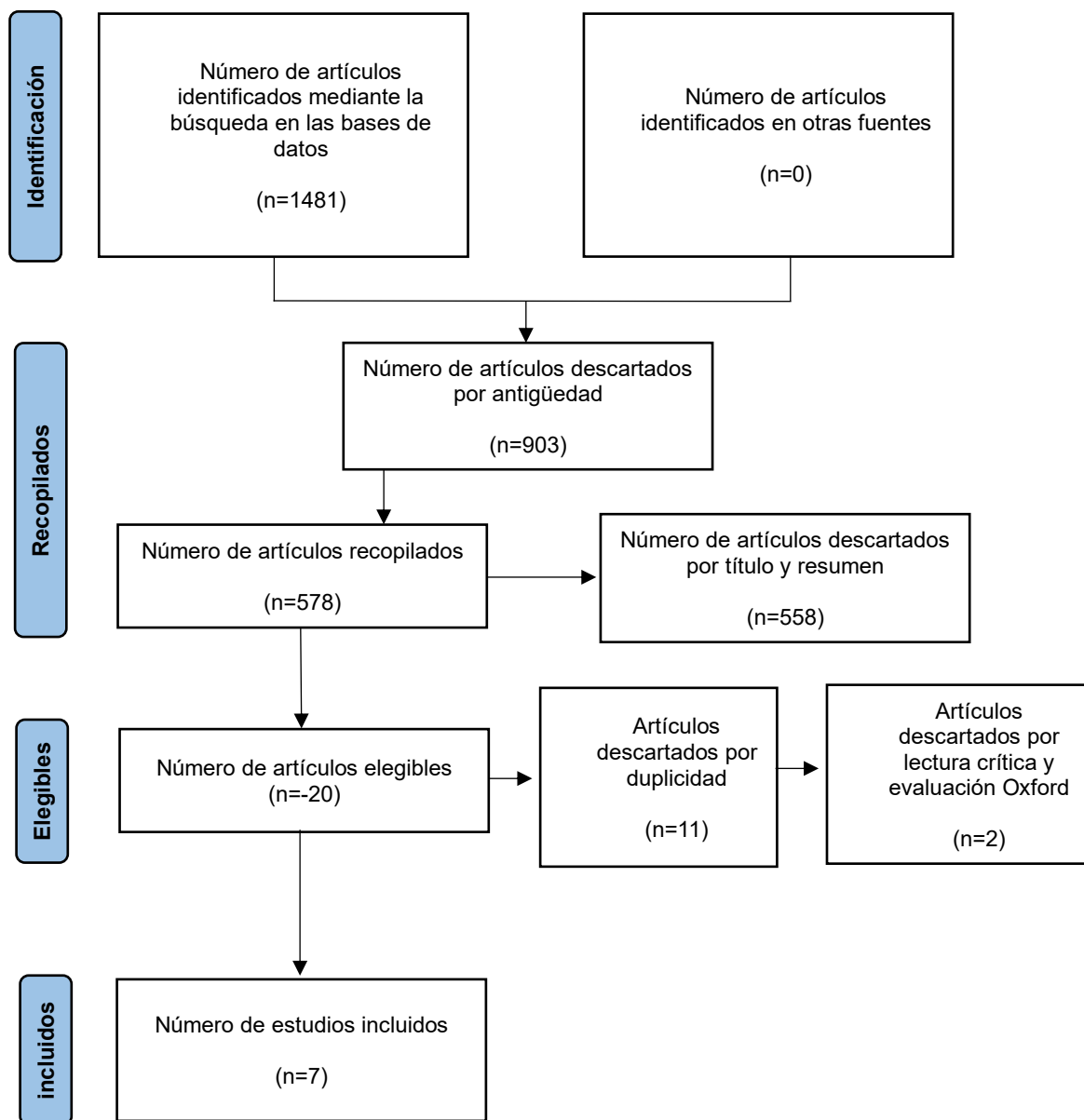
El presente trabajo de investigación se trata de una revisión sistemática de distintos artículos científicos obtenidos de diferentes bases de datos con fuentes bibliográficas confiables para la sustracción de información relacionada con el tema en estudio. La presentación de resultados se encuentra distribuida según los objetivos de la investigación, de la siguiente manera:

1. Resultados de la revisión bibliográfica
2. Describir el rol del profesional de enfermería durante el proceso de lactancia en madres primerizas con condiciones fisioanatómicas específicas.
3. Relacionar condiciones fisioanatómicas específicas en madres primerizas con la aparición de ictericia neonatal.
4. Identificar el rol del profesional de enfermería durante el proceso de lactancia en madres primerizas con condiciones fisioanatómicas específicas con la aparición de ictericia neonatal.

4.1.1 Resultados de la revisión bibliográfica

Figura N°2

Flujograma PRISMA para el proceso de selección de información



Fuente: elaboración propia, 2023.

Según la figura 2, al identificarse la totalidad de artículos en las bases de datos, se inicia la exclusión mediante el criterio de antigüedad, utilizando artículos de no más de 5 años de

antigüedad. Posteriormente se realiza una lectura de título y resumen para descartar artículos que no p Sean relación con el tema de investigación. Luego se descartan artículos duplicados y 2 artículos mediante la ficha de lectura crítica y evaluación del nivel de evidencia de Oxford. Esto culmina en la selección de 7 artículos científicos para el desarrollo de la presente investigación.

Tabla N°5
Categoría y nivel de evidencia según Oxford

Nombre del estudio	Categoría	Nivel de evidencia
Cuidado enfermero en recién nacido con Icteria en el hospital Militar III de Arequipa, 2020. (Bedoya, 2021).	B	2b
Dificuldades no aleitamento materno na maternidade da fundação santa casa de misericórdia do Pará e o apoio do banco de leite. (Damasceno et. al., 2019).	B	2b
Factores asociados a ictericia patológica en neonatos a término Hospital “El Carmen”, 2019. (Torres, 2020).	B	2b
Factores de riesgo asociados a infecciones mamarias durante la lactancia materna exclusiva Hospital General Guasmo Sur. (Gallardo, 2018).	B	2b
Ictericia neonatal y cuidados de enfermería (Méndez, 2020).	B	3a
Lactancia Materna: Iniciación, beneficios,		

problemas y apoyo. (Solano, 2020).	D	5
Prevalencia de ictericia clínica neonatal y correlación con valores séricos de bilirrubina en Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2019 (Curasi, 2020).	B	2b
Prevalencia y factores de riesgo asociados a ictericia neonatal en el servicio de neonatología del Hospital Homero Castanier Crespo. Marzo-agosto 2019. (Banegas, 2020)	B	2b

Fuente: elaboración propia, 2023.

Al aplicar los niveles de evidencia del Centro de Medicina Basada en la Evidencia de Oxford (CEBM), se decide descartar el artículo titulado “Lactancia Materna: Iniciación, beneficios, problemas y apoyo” (Solano, 2020) debido a su baja calidad de evidencia, conservando 7 artículos para el análisis y uso del presente trabajo de investigación, como se observa en la tabla N°8.

Tabla N°6

Distribución de artículos científicos de acuerdo al país donde se realiza

País	Cantidad	Porcentaje
Brasil	1	14%
Colombia	1	14%
Ecuador	2	29%
España	1	14%

Perú	2	29%
Total	7	100%

Fuente: elaboración propia, 2024.

De acuerdo a la tabla N°9, la mayor concentración de artículos científicos incluidos se centra en el país de Ecuador y Perú con un 29%.

Tabla N°7

Distribución de artículos científicos de acuerdo a la base de datos

Base de datos	Cantidad	Porcentaje
EBSCO	6	86%
ScieLo	1	14%
Total	7	100%

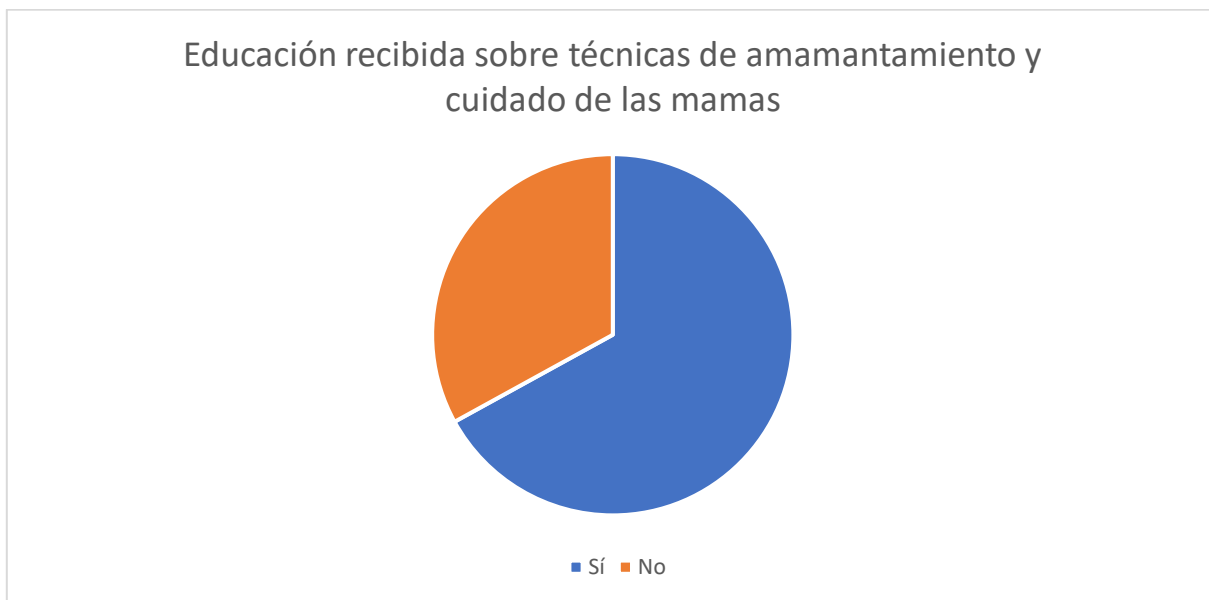
Fuente: elaboración propia, 2024.

Como se observa en la tabla N°10 , predominantemente la mayor cantidad de artículos se extraen de la base de datos de EBSCO con un total del 86% de los artículos seleccionados.

4.1.2 Describir el rol del profesional de enfermería durante el proceso de lactancia en madres primerizas con condiciones fisioanatómicas específicas

Figura N°3

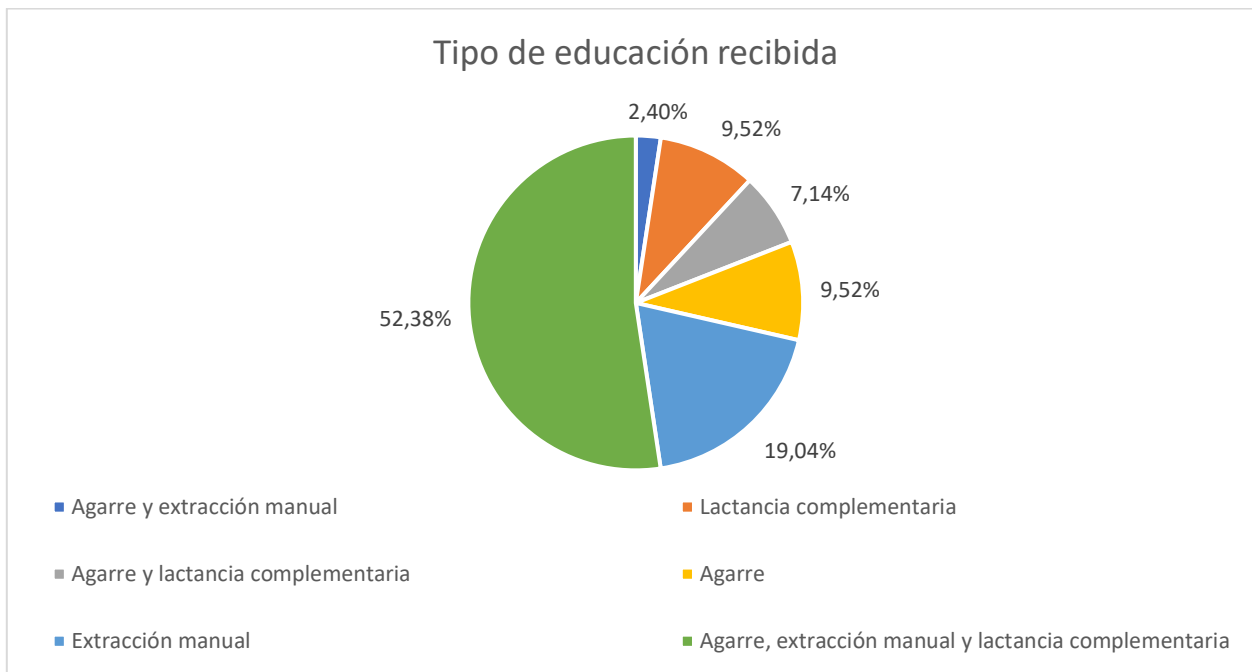
Distribución porcentual sobre técnicas de amamantamiento y cuidado de las mamas



Fuente: elaboración propia, 2024.

El 67% de las madres afirma haber recibido educación en el tema de las técnicas de amamantamiento y cuidado de las glándulas mamarias. Por otro lado, un 33% afirma no haber recibido educación sobre este tema, el cual es un porcentaje importante de madres que inician el período de lactancia sin orientación sobre la misma, como se puede observar en la figura N°3.

Figura N°4
Distribución porcentual sobre el tipo de educación recibida



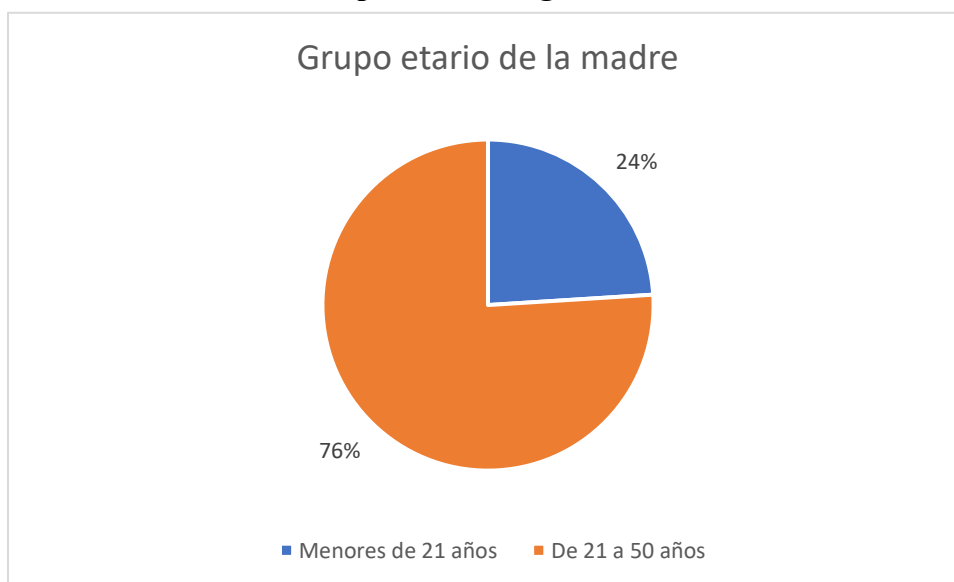
Fuente: elaboración propia, 2024.

En la figura N°4, se observa que la mayor parte de las madres, con un 52.38%, manifiesta haber recibido una educación completa acerca de la lactancia materna donde se abarcan temas de agarre del bebé, técnicas de extracción manual y lactancia complementaria. Sin embargo, se evidencia mucha población, con un 47.62%, que manifiesta recibir educación solo en 1 o 2 áreas, lo que supone una educación recibida inadecuada.

4.1.3 Relación de las afectaciones fisioanatómicas específicas durante el período de lactancia en madres primerizas con la aparición de ictericia neonatal

Figura N°5

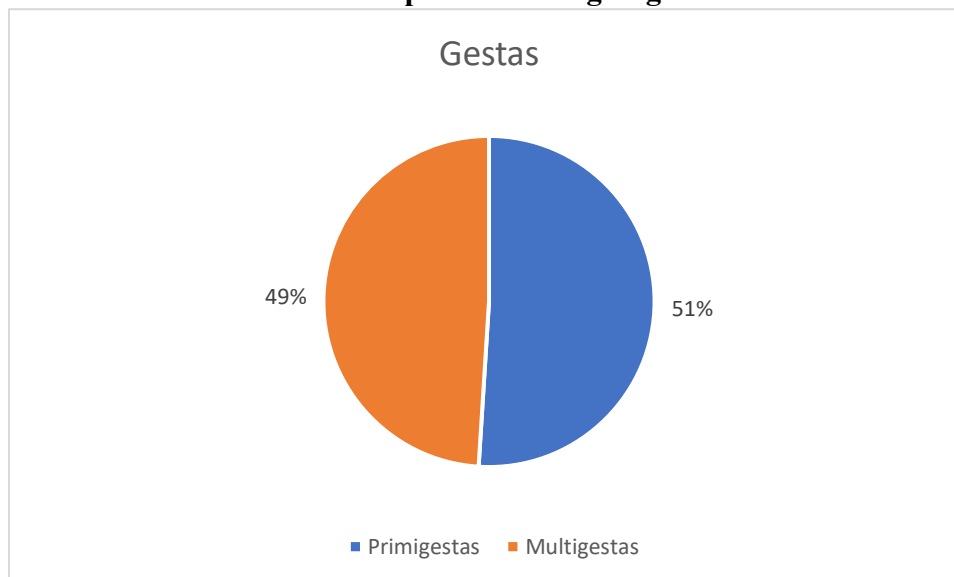
Distribución porcentual según edad materna



Fuente: elaboración propia, 2024.

De acuerdo a la figura N°5, la mayor concentración de las madres se encuentra por encima de los 21 años de edad con un 76%.

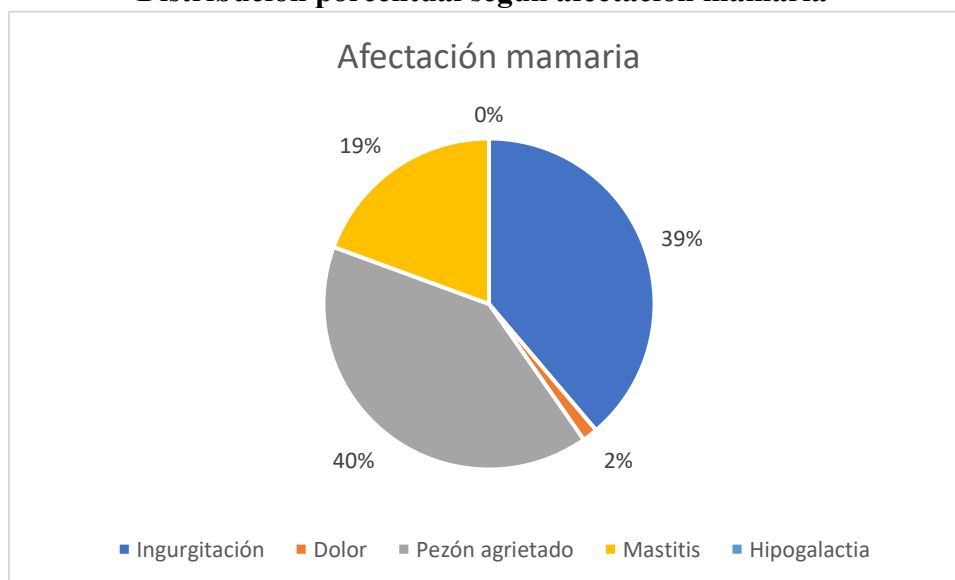
Figura N°6
Distribución porcentual según gesta



Fuente: elaboración propia, 2024

Se evidencia que la mayor parte de las madres afectadas ya sea con alguna condición fisioanatómica de la mama o ictericia neonatal, se concentra en las madres primigestas con un 51%, según la figura N°6.

Figura N°7
Distribución porcentual según afectación mamaria

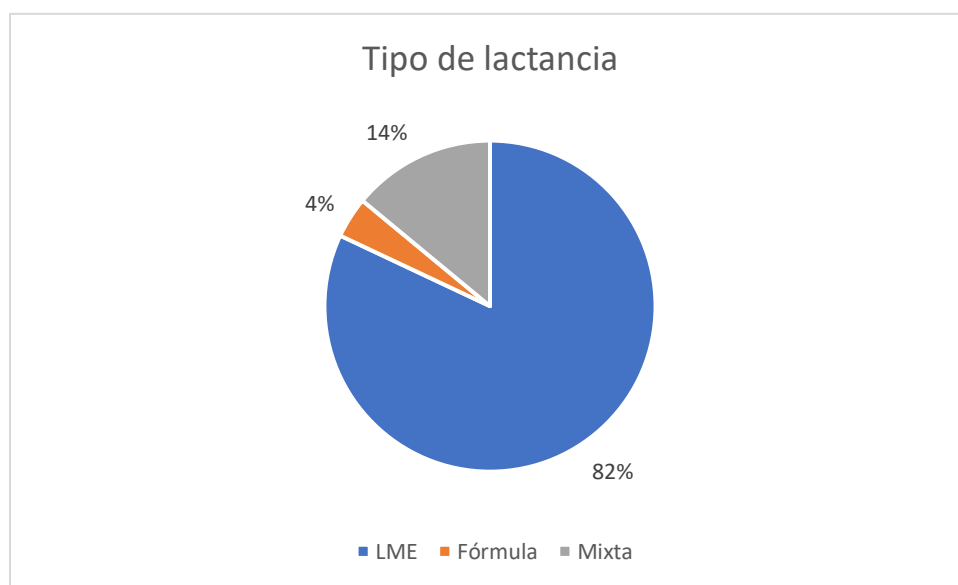


Fuente: elaboración propia, 2024.

Se observa en la figura N°7, que la mayor cantidad de madres presenta como principal afectación mamaria el pezón agrietado con un 40%, no se evidencia presencia de hipogalactia. Adicionalmente, se evidencian otras afecciones mamarias no contempladas en este estudio, tales como dificultad para la succión, agarre inadecuado, pezón plano, entre otros.

Figura N°8

Distribución porcentual según tipo de lactancia y aparición de ictericia neonatal



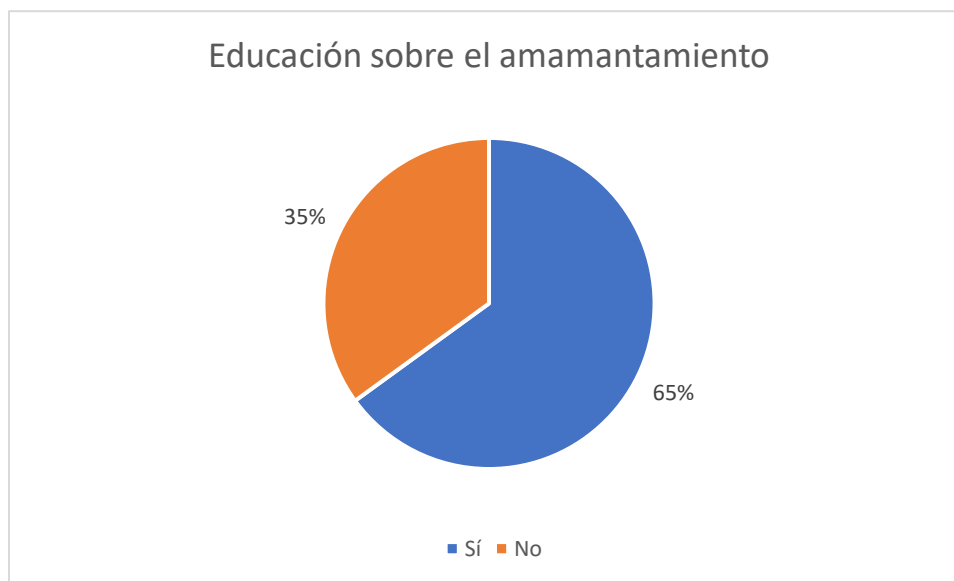
Fuente: elaboración propia 2024.

En la figura N°8, se visualiza que la LME (lactancia materna exclusiva) se presenta como el mayor porcentaje de tipo de alimentación de los casos donde se presenta ictericia neonatal, con un 82%.

4.1.4 Rol del profesional de enfermería durante el proceso de lactancia en madres primerizas y con condiciones fisioanatómicas específicas con la aparición de ictericia neonatal

Figura N°9

Distribución porcentual de madres que recibieron educación sobre amamantamiento



Fuente: elaboración propia, 2024

Con respecto a la figura N°9, dentro de la educación recibida sobre el amamantamiento, la mayor parte de las madres sí recibió algún tipo de educación sobre el tema, con un 65% del total. El 35% de las madres afirma no haber recibido educación sobre el amamantamiento, esto puede suponer un riesgo a que se presente una lactancia materna ineficaz.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En cuanto a la presente sección, se analizan los datos y se relacionan con los objetivos del estudio, se explora el impacto de los resultados para el área de estudio, se comparan los resultados obtenidos con anteriores de investigaciones previas de otros autores y se analizan desde la teorizante de enfermería de Ramona Mercer.

5.1.1 Describir el rol del profesional de enfermería durante el proceso de lactancia en madres primerizas con condiciones fisioanatómicas específicas.

De acuerdo a los estudios, las madres no reciben educación acerca de la técnica correcta de amamantamiento, sobre los cuidados de la mama y, adicionalmente, que no reciben una educación completa sobre este tema. Esto se afirma por Gomes et al (2023) donde personal de Enfermería relata que, muchas veces, por falta de tiempo para atender las necesidades del servicio, se deja de lado las necesidades del usuario, esto brinda una atención incompleta donde el usuario puede irse del servicio con muchas dudas sin aclarar ya que el personal no tuvo el tiempo para resolver todas sus dudas. Adicionalmente, se evidencia que existe conocimiento obsoleto y desactualizado en el personal de Enfermería donde indican métodos de amamantamiento que no se basan en evidencia como el uso de alimentos para tratar las grietas en los pezones o exponer al sol los pechos por las mañanas.

Loayza et al (2022) indican que el profesional de Enfermería cumple una labor importante en el tema de la lactancia materna en cuanto a la educación, ya que su capacitación ayuda a elaborar guías y a transmitir el conocimiento hacia las mujeres en período reproductivo que eviten

sentimientos de miedo, angustia o dolor al cometer errores en el cuidado de su recién nacido, al brindar lactancia materna, técnicas de lactancia y para empoderar a las madres a brindar una lactancia materna eficaz sin abandono precoz de la misma.

Hoffmann et al (2021) relatan que el actuar de los profesionales promueve la lactancia materna sin embargo, recalcan la importancia de crear u organizar grupos de apoyo para las mujeres en período de gestación y madres lactantes a los que puedan acudir para compartir experiencias entre ellas ya que también promueve la lactancia materna al aclarar dudas entre ellas basadas en experiencia, lo que genera conocimiento sobre el amamantamiento y promueve seguridad y confianza para la madre en el proceso de amamantamiento.

Basado en la teoría de Ramona Mercer, el profesional de enfermería debe de identificar los factores que influyen en la adopción del rol de madre, como la motivación que tiene para amamantar, expectativas sobre la lactancia, dificultades físicas o emocionales, entre otros. Al tratarse de condiciones fisioanatómicas que pueden afectar la lactancia materna, se habla sobre las dificultades físicas que Enfermería debe de identificar para obtener un correcto diagnóstico y determinar las necesidades que la madre tiene en relación con la lactancia materna como la ayuda para resolver problemas mamarios. Esto nos lleva a planificar el manejo de los problemas mamarios e intervenir para brindar apoyo y educación a la madre como el manejo de los problemas mamarios y técnicas para evitar sus complicaciones.

5.1.2 Relación de las afectaciones fisioanatómicas durante el período de lactancia en madres primerizas con la aparición de ictericia neonatal.

Según los estudios analizados, edades superiores a los 21 años en madres lactantes es predominante por sobre las madres lactantes menores a los 21 años con un 76% sobre un 24% sucesivamente, González & Moreno (2019) concuerdan con esto al obtener de una muestra de 184 mujeres lactantes de las cuales 103 de ellas se encuentran en un rango de 20-34 años de edad, lo que corresponde a un 56% de la muestra. Lo mismo sucede en el estudio de Paredes et al. (2018) donde la edad materna media es de 24 a 32 años.

El número de gestas predominante a la hora de presentarse alguna condición fisioanatómica mamaria y su impacto en una LM ineficaz se presenta en la primiparidad con un 51% de la muestra, mientras que la multigesta comprende un 49%. Si bien no es una diferencia significativa, Angarita & Bayona (2020) en su investigación obtienen que el haber experimentado la lactancia materna previamente, es decir, en condición de multiparidad, ayuda a una mejor aceptación de la lactancia materna y sin dificultades, esto provoca que la LM se extienda por más tiempo y de manera satisfactoria. Esto quiere decir que la experiencia sobre amamantamiento promueve una LM adecuada, experiencia que madres primíparas no poseen, por tanto, son más propensas a presentar complicaciones durante la LM.

La afectación mamaria predominante se sitúa en el pezón agrietado con un 40% de la muestra, seguido de la ingurgitación mamaria con un 39%, luego mastitis con un 19% y dolor con un 2%, no se evidencia hipogalactia dentro de la muestra. Sin embargo, en el estudio realizado por

Celestino et al. (2018), la dificultad mamaria predominante en su investigación se sitúa en el dolor de los senos con un 24,4% de su muestra, se evidencia hipogalactia con un 19,5%, problemas del pezón 17%, mastitis 14,6% entre otras dificultades de lactancia no relacionadas a las mamas. Adicionalmente, Angarita y Bayona (2020) destacan en su estudio que uno de los factores más comunes del abandono de la LM se trata de la hipogalactia, al igual que otras afectaciones como el dolor, la mastitis, fisuras, pezón invertido, grietas y sangrado.

Dentro del tipo de alimentación que predomina en la aparición de ictericia neonatal se sitúa la LME con un 82% de la muestra, seguido de un 14% de alimentación mixta y un 4% de alimentación con fórmula. No obstante, Morocho (2023) obtiene que la lactancia artificial aumenta el riesgo en 1.15 veces más de aparición de la ictericia neonatal. Por otra parte, Sánchez (2018) obtiene que la mayor parte de los casos de ictericia neonatal son causados por la lactancia materna con un 43% de su muestra, lo que concuerda con los resultados obtenidos en el presente trabajo.

Ramona T. Mercer fundamenta su teoría en varios conceptos clave, dentro de ellos se encuentra la adaptación materna, el cual se trata del proceso evolutivo que la mujer cursa para asumir su nuevo rol de madre, el cual se puede ver afectado por otro concepto, el de los factores influyentes en la adopción del nuevo rol maternal. Dentro de los resultados obtenidos, la inexperiencia maternal por la primiparidad, las condiciones fisioanatómicas que se presenten durante la lactancia, la educación recibida, la calidad de dicha educación y la aparición de la ictericia en el neonato, son factores influyentes en la adaptación del rol maternal, ya que pueden

generar que la madre se adapte de forma inadecuada a su nuevo rol así y su identidad materna se vea afectada.

Esto pone en riesgo al binomio madre-hijo y puede provocar que la salud de ambos se vea afectado ya que puede provocar un abandono precoz de la lactancia materna lo que aumenta el riesgo nutricional y metabólico del neonato, que la madre posea sentimientos de rechazo o de un inadecuado manejo de su rol materno y afecte su salud mental y emocional. Es importante el apoyo del personal de Enfermería durante todo el proceso de lactancia, especialmente si se presenta alguna complicación que pueda suponer un riesgo a la identidad materna para actuar de forma oportuna basado en la teorizante de adaptación del rol materno y evitar que se pueda ver afectada en mayor medida la salud de la madre o del neonato.

5.1.3 Identificar el rol del profesional de enfermería durante el proceso de lactancia en madres primerizas con condiciones fisioanatómicas específicas con la aparición de ictericia neonatal.

De acuerdo a los artículos, se obtiene que la mayoría de las madres recibió algún tipo de educación acerca del amamantamiento con un 65% de la muestra, mientras que el 35% restante manifiesta no haber recibido educación alguna. Caso contrario sucede dentro de un estudio realizado por Mungi (2023) en Perú donde el 92.6% de la muestra no obtuvo asesoría de la lactancia y el 8.4% restante sí la obtuvo. Caso similar en Brasil mediante el estudio realizado por Almeida et al. (2019) donde solamente 2 de 9 primigestas reportan haber recibido o estar recibiendo algún tipo de asesoría sobre lactancia materna.

La educación brindada por el personal de Enfermería acerca de la lactancia materna puede llevar a una LM exitosa y con reducción de complicaciones. Esto en distintos temas de la LM como técnicas, frecuencia, recomendaciones, entre otros. Martínez (2019) obtiene en su estudio que a mayor conocimiento acerca de la lactancia materna, menor es el grado de abandono.

Toda la educación y supervisión en cuanto a la LM que el enfermero pueda brindar es crucial en el logro de una LM exitosa. Almeida (2019) relata que es relevante el papel del enfermero durante el proceso de la lactancia, generando estrategias que promuevan el mantenimiento de la LM, donde se realicen sugerencias que puedan mantener una LM exitosa.

Así mismo el rol educativo del profesional de Enfermería en cuanto a las técnicas de lactancia materna ayuda a prevenir complicaciones mamarias que puedan poner en riesgo una lactancia materna eficaz. Cardoza (2020) concluye que hay una relación significativa entre la aparición de complicaciones mamarias, al igual que grietas en los pezones e inflamación y/o infecciones mamarias y las técnicas de amamantamiento de las madres.

Paredes et al. (2018) afirman que la información previa de las madres acerca de la lactancia materna promueve a que las mujeres tuvieran mayor conocimiento sobre la importancia y ventajas del amamantamiento ya que evita enfermedades, ayuda al crecimiento y desarrollo del neonato, así como un aumento del vínculo entre el binomio madre-hijo.

Angarita & Bayona (2020) relatan que el acompañamiento y apoyo de un profesional de la salud tiene una importancia significativa en el proceso de amamantamiento, esto concuerda con los resultados obtenidos en la presente investigación. Indican que el recibir consejería de un profesional de la salud fue crucial a la hora de mantener una mejor adherencia y prolongar el período de lactancia materna. Así mismo, Flórez et al. (2018) obtienen que un 88.9% de la muestra en su estudio confirma haber recibido educación acerca de la lactancia materna por medio de personal sanitario.

De acuerdo con la teorizante de Mercer, todas las mujeres embarazadas atraviesan por un proceso de adaptación a su nuevo rol, el ser madre. Dentro de este rol se ve afectada la identidad de la mujer ya que este cambia para convertirse en madre, donde pasa por un proceso adaptativo en el cual asume nuevas responsabilidades como madre y envuelve distintos factores que influyen en todo el proceso de adaptación del nuevo rol materno.

El rol del enfermero es de suma importancia durante este proceso de adaptación al rol de madre de la mujer, ya que se convierte en uno de dichos factores influyentes. En este sentido, Motos (2021) nos afirma que el acompañamiento del enfermero durante todo el proceso del embarazo, desde la atención prenatal hasta el postparto, ayuda a las mujeres embarazadas a asumir su nuevo rol materno.

Motos (2021) relata que, con la ayuda y guía del personal de enfermería, las madres pueden lograr sentirse más seguras a la hora de asumir su nuevo rol materno. Durante la etapa prenatal, el enfermero o enfermera brinda orientación y educación en distintos aspectos del embarazo,

como lo es el caso de la lactancia materna, donde se explican los beneficios tanto para la madre como para el neonato y formas de fomentar la lactancia materna para que se dé de una manera eficaz. Así mismo, se documenta que un mal asesoramiento acerca de la lactancia materna puede provocar un abandono precoz de la misma.

El abandono precoz de la lactancia materna también puede darse debido a una mala orientación durante el período postparto. Motos (2021) afirma en su estudio que el personal enfermero también cumple un papel fundamental a la hora de brindar educación sobre el amamantamiento en el período posparto ya que ayuda a darle seguimiento al proceso, sugerir correcciones del proceso que puedan generar un abandono temprano y brindar apoyo en el caso de que ocurra alguna dificultad para el amamantamiento. Durante este período se repasa la educación previamente brindada para reforzar y alentar a la madre a brindar el amamantamiento.

Todo lo anterior reafirma que el personal enfermero cumple un papel importante a la hora de cumplir con la teorizante de Mercer y apoyar a la mujer a adaptarse a su nuevo rol materno, siendo esto una de las muchas áreas en las que Enfermería puede contribuir al proceso de adaptación a ese nuevo papel de la mujer embarazada.

Una vez que el neonato presenta ictericia, el cuidado enfermero para su manejo puede utilizar el masaje abdominal para ayudar a mejorar dicha condición de salud y evitar complicaciones ya que promueve que ciertas hormonas se secreten lo que ayuda a la motilidad gástrica y absorción de los nutrientes. Meneses y Palacios (2020), en su estudio de revisión sistemática, apoyan este resultado ya que concluyen que el masaje abdominal es una medida efectiva para disminuir los

niveles de bilirrubina sérica en los neonatos, así como la bilirrubina transcutánea. Así mismo, promueve la frecuencia con que el neonato presenta eliminaciones intestinales, lo que disminuye los niveles de bilirrubina en sangre del mismo.

Molina et al. (2019), concuerdan con que el masaje abdominal es una técnica que ayuda a disminuir los niveles de bilirrubina total sérica (BTS) en el neonato, donde detallan artículos en los que se estudian casos y controles en los que los neonatos que reciben la masoterapia, tienen una mayor frecuencia de deposiciones intestinales con respecto a los que no lo reciben.

Como parte del cuidado de Enfermería al neonato con ictericia neonatal, se presenta el manejo de la técnica de fototerapia como terapia ante la patología. El personal enfermero es encargado de vigilar la evolución del neonato durante todo el proceso de la terapia con luz, así como de velar porque el recién nacido obtenga las tomas de alimentación en la frecuencia y volumen adecuados para su condición y, además, velar porque no se presenten complicaciones durante su tratamiento.

Bustos (2022) concuerda al describir que el uso de la fototerapia como forma de manejo de la ictericia del neonato resulta ser eficaz si se aplica de manera correcta, donde se le brinden cuidados al recién nacido tales como el fomentar el vínculo de la madre y el hijo, control de peso y diuresis, garantizar las tomas de alimentación, cambios de postura, cuidado de ojos y área genital, velar porque la distancia entre el neonato y la luz sea la adecuada, control de temperatura, entre otros cuidados que garanticen la efectividad del tratamiento.

Huavil (2019) concuerda con que los cuidados de Enfermería durante el proceso de terapia con luz en el neonato con ictericia son los ya mencionados anteriormente, además de brindarle educación continua a los padres acerca del tratamiento que se le está brindando a su recién nacido, esto con el fin de reducir los niveles de ansiedad y favorecer el apego materno siempre y cuando sea posible y no interrumpa la efectividad del tratamiento.

Según Yumi (2023), la atención que se brinda durante el tratamiento con luz es fundamental para garantizar su efectividad y reducir los posibles efectos adversos que se pueden presentar tales como deshidratación, daño a los ojos, entre otros. Al igual que cerciorarse de que la cantidad de piel expuesta a la luz sea la mayor posible, control de la temperatura, hidratación, excreción, entre otros cuidados.

Cristóbal (2021) confirma que el cuidado del recién nacido que presenta ictericia neonatal es pertinente del personal de Enfermería, donde el uso del masaje abdominal y el correcto manejo de la terapia con luz (fototerapia) son de gran relevancia al momento de una pronta recuperación y egreso hospitalario. Así como que el mantener una adecuada lactancia materna brinda bienestar y ayuda al desarrollo del neonato.

Se evidencia un papel fundamental en el quehacer de la Enfermería a la hora de brindar educación sobre la lactancia materna (LM), tanto de su importancia como técnicas, frecuencia, recomendaciones, entre otros, ya que una inadecuada lactancia materna está estrechamente ligada a la aparición de ictericia neonatal.

La lactancia materna exclusiva, aunque puede causar ictericia neonatal, ofrece mayores beneficios que los riesgos. Por lo que el manejo de la ictericia es una lactancia materna exitosa.

El rol del profesional de Enfermería es fundamental en la supervisión y educación de la madre donde se le enseñen técnicas correctas de lactancia para mejorar la alimentación del neonato, asegurar la frecuencia adecuada de tomas y monitorizar el volumen de leche materna así como la evolución de la condición del recién nacido. El apoyo y educación del personal de enfermería son esenciales para el éxito de la lactancia.

La teoría de Ramona Mercer brinda a la disciplina de Enfermería un marco útil para que se pueda brindar un cuidado individualizado y efectivo a las madres primerizas y con condiciones fisioanatómicas específicas, promoviendo una lactancia materna exitosa, sin complicaciones y en beneficio del binomio madre-hijo.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

A modo de conclusión, se determina que el profesional de Enfermería cumple tareas importantes a la hora de preparar a la madre para su nuevo rol materno, desde la etapa del embarazo hasta la etapa postparto. La educación acerca de distintos temas relacionados a la maternidad es competencia de la disciplina de Enfermería, con lo que un buen asesoramiento acerca de la lactancia materna, como sus beneficios para la madre y el recién nacido, técnicas, tiempos y tomas, alimentación complementaria, posibles complicaciones, entre otros, pueden llevar a una lactancia materna eficaz y evitar que se presenten complicaciones, así como un correcto crecimiento y desarrollo del neonato.

También, la edad materna no constituye un factor relevante a la hora de presentarse alguna complicación mamaria que dificulte el proceso de amamantamiento y aumente la prevalencia de ictericia neonatal. Sin embargo, la cantidad de gestas sí lo es ya que, se demuestra, que las mujeres primíparas no poseen las experiencias que le brinda la multiparidad. Esta inexperiencia provoca que la mujer primigesta no se sienta preparada para asumir su nuevo rol materno y realice el amamantamiento de forma ineficaz, lo que puede provocar que se presente alguna dificultad mamaria como dolor, pezones agrietados, entre otros.

La lactancia materna inadecuada está ligada a la aparición de ictericia neonatal, además de que la lactancia materna exclusiva y exitosa es el mejor manejo para la ictericia neonatal. Por tanto, si se presentan complicaciones mamarias en la mujer lactante, se puede llegar a una lactancia materna ineficaz lo que aumenta el riesgo de que el neonato sufra de ictericia y que su manejo mediante la lactancia no se pueda brindar. De esta forma, es competencia de los enfermeros y

las enfermeras conocer las técnicas y manejo adecuado del neonato con ictericia como la técnica de masaje abdominal y cuidados de fototerapia. Se debe de realizar una evaluación física completa del neonato para identificar los signos de la ictericia, medir los niveles de bilirrubina del neonato mediante el análisis sanguíneo, brindar educación completa hacia los padres acerca de los signos y síntomas de la ictericia y la importancia de buscar atención médica en caso de que se presenten, además de brindar apoyo y orientación hacia los padres sobre el manejo de la ictericia en el neonato.

6.2 RECOMENDACIONES

Para el profesional de Enfermería:

- Capacitarse acerca de la lactancia materna, asesorarse y actualizarse continuamente en el tema.
- Brindar educación y acompañamiento en lactancia materna hacia las madres gestantes, especialmente a las madres primerizas.
- Evaluar los conocimientos adquiridos por las madres acerca del proceso de amamantamiento y detección temprana de complicaciones tanto para el neonato como para la madre.
- Reconocer de forma temprana los signos los cuales la madre puede presentar ante alguna complicación mamaria o ictericia en el neonato.
- Tratar de forma oportuna las complicaciones mamarias que la mujer lactante presente para evitar que su condición empeore y pueda afectar el amamantamiento.
- Poseer la información completa acerca de la técnica de fototerapia como forma de manejo de la ictericia en el neonato.

- Aclarar de forma clara y completa todas las dudas que las madres presenten en el tema de lactancia materna.

Para las madres primerizas:

- Asistir a todos los controles prenatales.
- Consultar acerca de la forma de poder llegar a brindar una lactancia materna eficaz.
- Asistir a consulta si nota alguna anomalía o dificultad que pueda comprometer su proceso de amamantamiento.
- Acudir a profesional en salud si nota signos de ictericia en su recién nacido, como coloración amarillenta en ojos y piel que persisten por más de una semana.
- Preguntar sobre información completa acerca de la condición y tratamiento de su recién nacido.

Para universidades o futuros investigadores:

- Fomentar la cultura de investigación como fundamental para desarrollo de conocimiento e innovación.
- Brindar apoyo a futuros investigadores en todas las etapas del proceso de investigación.
- Constante formación y actualización sobre distintos temas en salud para evitar la atención con conocimientos obsoletos.
- Estudiar sobre las técnicas de lactancia materna para brindar una educación completa.
- Impulsar la investigación para llenar huecos de información dentro de la disciplina de Enfermería.

- Educarse sobre las distintas condiciones fisioanatómicas mamarias que puedan suponer un riesgo para la lactancia materna eficaz.

BIBLIOGRAFÍA

Aceituno Huacani, C., Alosilla Robles, W., & Moscoso Paricoto, I. (2021). DISCUSIÓN DE RESULTADOS. Concytec.

https://repositorioocti.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2256/1/Discusión_De_Resultados.pdf

Acosta Vásquez, M. del C. (2020). Proceso de atención en enfermería en paciente con diagnóstico de ictericia neonatal en el Hospital Nacional Daniel Calcides Carrión—Callao
Febrero 2020.

<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3294/TRABAJO%20DE%20SUFICIENCIA%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Almeida Fettermann, F., da Silva de Azevedo, L., Barbosa de Freitas, H. M., Silveira Bordignon, J., & da Silveira Donaduzzi, D. S. (2019). A Prática Do Aleitamento Materno Na Percepção De Mulheres Primigestas. *Vivências*, 15, 289–310.

Amezcu, M., Pozuelo Zurera, S., Collado García, J. C., Amezcu González, A., Herrera Justicia, S., Amezcu, M., Pozuelo Zurera, S., Collado García, J. C., Amezcu González, A., & Herrera Justicia, S. (2020). Ranking Cuiden Citación de Revistas de Enfermería más citadas en Iberoamérica: Resultados del año 2019. *Index de Enfermería*, 29(1–2), 96–99.

Ana Claudia Damasceno, Rudá Castilho de Carvalho, Mateus Queiroz Correa, Felipe Bezerra da Costa, Carla Daniele Nascimento Pontes, Yuri José Almeida da Silva, Hugo Henrique Ramos

Gurjão, Rafael Sizo Nascimento, & Imaikon Gomes de Lima. (2019). Dificuldades no aleitamento materno na maternidade da fundação santa casa de misericórdia do Pará e o apoio do banco de leite. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 11, e292.

Angarita Prada, A., & Bayona Zambrano, P. C. (2020). REVISION NARRATIVA: FACTORES ASOCIADOS EN LA ADHERENCIA Y ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y COMPLEMENTARIA EN MADRES. Universidad Cooperativa de Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/aad14a32-4457-4ce5-afda>

Ansong-Assoku, B., Shah, S. D., Adnan, M., & Ankola, P. A. (2023). Neonatal Jaundice. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532930/>

Arias, L. M., Cascante, M. E. U., & Rojas, X. F. (2018). Duración de la lactancia materna exclusiva en una comunidad urbana y otra rural de Costa Rica. *Población y Salud en Mesoamérica*. <https://doi.org/10.15517/psm.v15i2.26408>

Aviles, D. A. R., Rivera, M. K. B., Arreaga, L. del P. T., & Villavicencio, A. F. M. (2020). Beneficios inmunológicos de la leche materna. *RECIAMUC*, 4(1), Article 1. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.\(1\).enero.2020.93-104](https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.(1).enero.2020.93-104)

Banegas Silva, J. T. (2020). Prevalencia y factores de riesgo asociados a ictericia neonatal en el servicio de neonatología del Hospital Homero Castanier Crespo. Marzo-agosto 2019 (Open

access content. Open access content; <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>; openAccess; Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 Internacional).

Bedoya Naventa, A. S. M. (2021). Cuidado enfermero en recién nacido con Icteria en el hospital Militar III de Arequipa, 2020. In Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa ; Repositorio Institucional—UNSA. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.

Broche Candó, R. C., Sánchez Sarría, O. L., Rodríguez Rodríguez, D., & Pérez Ulloa, L. E. (2011). Factores socioculturales y psicológicos vinculados a la lactancia materna exclusiva. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 27(2), 254–260.

Bustos Contreras, M. L. (2022). SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/be1f660d-315c-47f3-9ddf-b2da0449a848/content>

Caja Costarricense de Seguro Social. (2012). Manual Implementación Clínicas de Lactancia Materna y Desarrollo Escenario Hospitalario. Caja Costarricense de Seguro Social. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/redes-interinstitucionales/comision-nacional-de-lactancia-materna-costarica/5743-manual-implementacion-clinicas-de-lactancia-materna-y-desarrollo-escenario-hospitalario/file>

Caja Costarricense de Seguro Social. (2016). Manual Técnico Patologías mamarias y asociadas al niño o niña durante el proceso de lactancia materna.

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/redes-interinstitucionales/comision-nacional-de-lactancia-materna-costarica/5721-manual-tecnico-patologias-mamarias-y-asociadas-al-nino-o-nina-durante-el-proceso-de-lactancia-materna/file>

Cardoza Narciso, K. F. (2020). COMPLICACIONES MAMARIAS RELACIONADAS A LAS TECNICAS DE AMAMANTAMIENTO EN LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES EN EL CENTRO DE SALUD CERRO LA REGLA EN EL AÑO 2019.

https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9925/Tesis_complicaciones%20mamarias_técnicas_amamantamiento_lactancia%20materna_madres_centro%20salud_Cerro%20La%20Regla.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Carnicer Izaguerri, M., Embid Planas, A., Gutiérrez Vidal, I., Berdejo Medrano, P., González Subirón, R., & Lamuela Fidalgo, N. (2021, December 4). Ictericia neonatal. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/ictericia-neonatal/>

Carrillo-Mora, P., García-Franco, A., Soto-Lara, M., Rodríguez-Vásquez, G., Pérez-Villalobos, J., Martínez-Torres, D., Carrillo-Mora, P., García-Franco, A., Soto-Lara, M., Rodríguez-Vásquez, G., Pérez-Villalobos, J., & Martínez-Torres, D. (2021). Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 64(1), 39–48. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2021.64.1.07>

Celestino, L. M. O., Flórez-Salazar, M., Revelo-Moreno, S., Sánchez-Ortiz, G., Duque-Palacio, L., Montoya-Martínez, J. J., & Agudelo-Ramírez, A. (2018). Factores asociados a la lactancia materna en mujeres de un municipio colombiano. *Revista Médica de Risaralda*, 24(1), Article 1. <https://doi.org/10.22517/25395203.13931>

Chang Arrollo, A. L., & Miranda Ramírez, M. F. (2023). Factores por los que algunas madres tienden a negar o abandonar la lactancia materna exclusiva. <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/retrieve/54376f9f-7af9-4457-8b44-bd2f5e445515/251070.pdf>

Cisneros Hilario, C. B., Bedoya Castillo, M. P., Lázaro Huamán, B. A., Mendoza Chávez, K. E., Cisneros Hilario, E. J., Cisneros Hilario, C. B., Bedoya Castillo, M. P., Lázaro Huamán, B. A., Mendoza Chávez, K. E., & Cisneros Hilario, E. J. (2022). Ser gestante en tiempos de pandemia: Una mirada de la salud mental antes y durante la pandemia. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 22(2), 402–408. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v22i2.4802>

Coronel-Carvajal, C. (2023). Las variables y su operacionalización. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 27. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552023000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Cristóbal Párraga, A. E. (2021). TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6458/1/UPSE-TEN-2021-0113.pdf>

Curasi Cari, J. W. (2022). Prevalencia de ictericia clínica neonatal y correlación con valores séricos de bilirrubina en Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2019. In Universidad Nacional del Altiplano ; Repositorio Institucional—UNAP. Universidad Nacional del Altiplano.

De Arco-Canoles, O. D. C., & Suarez-Calle, Z. K. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2), 171. <https://doi.org/10.22267/rus.182002.121>

De la Hoz Cáceres, D., Jiménez-García, J. F., Rosanía-Arroyo, S., Vásquez-Munive, M., Álvarez-Miño, L., De la Hoz Cáceres, D., Jiménez-García, J. F., Rosanía-Arroyo, S., Vásquez-Munive, M., & Álvarez-Miño, L. (2019). Revisión sistemática de las causas y tratamientos para las grietas en los pezones durante la lactancia materna. *Entramado*, 15(2), 218–228. <https://doi.org/10.18041/1900-3803/entramado.2.5739>

Dysart, K. (2022, September). Hiperbilirrubinemia neonatal—Pediatria. Manual MSD versión para profesionales. <https://www.msdmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-metab%C3%B3licos-electrol%C3%ADticos-y-t%C3%B3xicos-en-reci%C3%A9n-nacidos/hiperbilirrubinemia-neonatal>

Esteban Nieto, N. (2018). Tipos de Investigación. Universidad Santo Domingo de Guzmán. <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>

Estela, C. R. V., & Asenjo-Alarcón, J. A. (2020). PERCEPCIÓN MATERNA SOBRE LA ICTERICIA NEONATAL EN UN HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD. Revista científica CURAE, 3(2), Article 2. <https://doi.org/10.26495/curae.v3i2.1433>

Gallardo Heredia, M. G. (2018). Factores de riesgo asociados a infecciones mamarias durante la lactancia materna exclusiva Hospital General Guasmo Sur [Thesis, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Obstetricia]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/38293>

Godoy, C. D., Silva, M. M. de A. e, Santos, T. C. dos, Santana, C. J., & Miranda, L. L. (2021). Ictericia neonatal: Atuação do enfermeiro frente à identificação precoce e tratamento. Research, Society and Development, 10(15), Article 15. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22765>

Gomes Filipin, M. A., Araújo Moreira, M., Argolo Teixeira, M., Teixeira Luz, R., Figueiredo Marques, P., Gomes Filipin, M. A., Araújo Moreira, M., Argolo Teixeira, M., Teixeira Luz, R., & Figueiredo Marques, P. (2023). Actuación de enfermería ante complicaciones mamarias relacionadas con la lactancia materna. Revista Cubana de Enfermería, 39. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192023000100020&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Gomes Filipin, M. A., Araújo Moreira, M., Argolo Teixeira, M., Teixeira Luz, R., Figueiredo Marques, P., Gomes Filipin, M. A., Araújo Moreira, M., Argolo Teixeira, M., Teixeira Luz, R., & Figueiredo Marques, P. (2023). Actuación de enfermería ante complicaciones mamarias relacionadas con la lactancia materna. *Revista Cubana de Enfermería*, 39. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192023000100020&lng=es&nrm=iso&tlng=es

González Peña, P. J., & Moreno Ruiz, J. R. (2019). Relación entre la Edad Materna Temprana y la Morbilidad del Lactante Mayor, en la Unidad Comunitaria de salud familiar de Nuevo Cuscatlán. <http://redicces.org.sv/jspui/handle/10972/4156>

Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas: Cuantitativa, cualitativa y mixta. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

Higgins, J., Thomas, J., Chandler, J., Cumpston, M., Li, T., Page, M. J., & Welch, V. A. (2023). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. <https://training.cochrane.org/handbook/current>

Huavil Quinteros, K. I. (2022). Cuidados de enfermería en recién nacidos con fototerapia en el Hospital General de Huacho. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/6547>

Iopp, P. H., Massafra, G. I., & Bortoli, C. de F. C. D. (2023). EL PAPEL DE LAS ENFERMERAS EN LA PROMOCIÓN, EL FOMENTO Y LA GESTIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA. *Enferm Foco*, 14.

Loayza Rodríguez, M. A., Cruz Campoverde, A. M., & Romero Encalada, I. D. (2022). Cuidado enfermero para prevenir complicaciones durante la lactancia materna. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, 7(12 (DICIEMBRE 2022)), 1114–1133.

Louis-Jacques, A. F., Berwick, M., & Mitchell, K. B. (2023). Risk Factors, Symptoms, and Treatment of Lactational Mastitis. *JAMA*, 329(7), 588–589.
<https://doi.org/10.1001/jama.2023.0004>

Madrigal Quirós, C. (2014). Ictericia Neonatal. 71(613), 759–763.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2014/rmc145n.pdf>

Magaña Vargas, H., & Zambrano Godinez, B. L. (2012). CONSULTAS DE ARTÍCULOS DE LA REMO REGISTRADAS POR EBSCO INTERNACIONAL EN INTERNET 2008-2011. *Revista Mexicana de Orientación Educativa*, 9(23), 1–8.

Martínez Rodríguez, A. M. (2019). Factores predisponentes del abandono de lactancia materna. *Universidad Peruana Los Andes*.
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/549/MARTINEZ%20RODRIGUEZ%2c%20ALDO%20MIGUEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Matos Guilarte, C., Gómez Pérez, Y., Martínez Valencia, N., Garrido Quintero, D., Arguelles Rodríguez, J. C., Matos Guilarte, C., Gómez Pérez, Y., Martínez Valencia, N., Garrido Quintero, D., & Arguelles Rodríguez, J. C. (2018). Enfoque terapéutico desde la Medicina Natural y Tradicional para la hipogalactia materna. *Revista Información Científica*, 97(2), 270–280.

Méndez García, M. del C. (2020). Ictericia neonatal y cuidados de enfermería.

Meneses Quinto, L. J., Palacios Sánchez, G. N., Sánchez, L. P., & Noelia, G. (2020). EFECTIVIDAD DE LA MASOTERAPIA EN LA REDUCCIÓN DE LA ICTERICIA NEONATAL EN RECIÉN NACIDOS. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4582/T061_42918372_43514804_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ministerio de Salud. (2009). Política Pública de Lactancia Materna. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/ministerio-de-salud/legislacion-sanitaria/legislacion-lactancia-materna/6514-politica-publica-de-lactancia-materna/file>

Molina Díaz, A., Ávila-Alzate, J. A., & Gómez Martín De Vidales, N. (2019). Efecto de la masoterapia sobre la ictericia neonatal: Revisión sistemática. *Revista Científica de Enfermería*, 18, 41–62. <https://doi.org/10.14198/recien.2019.18.04>

Morales López, S., Colmenares Castaño, M., Cruz Licea, V., Iñarritu Pérez, M. D. C., Maya Rincón, N., Vega Rodríguez, A., & Velasco Lavín, M. R. (2022). Recordemos lo importante que es la lactancia materna. *Revista de la Facultad de Medicina*, 65(2), 9–25. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.2.02>

Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., Villanueva, J., Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., & Villanueva, J. (2018). Revisiones Sistemáticas: Definición y nociones básicas. *Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral*, 11(3), 184–186. <https://doi.org/10.4067/S0719-01072018000300184>

Morocho Flores, T. G. (2023). Factores asociados a ictericia neonatal en el servicio de neonatología de un hospital de Paíta -202. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111508/Morocho_FTG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Motos Villanueva, M. N. (2021). PAPEL DE LA ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN Y ADHERENCIA A LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA. Universidad Autónoma de Madrid. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/698243/motos_villanueva_maria%20nieves_tfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mungi Jines, X. A. (2023). Relación entre ictericia neonatal y la técnica de la lactancia materna en el Centro de Salud ACLAS Huancán de Huancayo, de julio—Diciembre, 2021 [Médico

cirujano, Universidad Privada San Juan Bautista].

<https://doi.org/10.59590/upsjb/fcs.med.hum/tesis/4575>

Novillo-Luzuriaga, N., Robles-Amaya, J., & Calderón-Cisneros, J. (2019). Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enfermería Investiga*, 4(5), Article 5.

Organización Panamericana de la Salud. (n.d.). La OPS lanza campaña sobre la importancia del cuidado de los recién nacidos durante los primeros 28 días de vida—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Retrieved September 30, 2023, from <https://www.paho.org/es/noticias/31-1-2022-ops-lanza-campana-sobre-importancia-cuidado-recien-nacidos-durante-primeros-28>

Oxford Centre for Evidence-Based Medicine. (2009, March). Oxford Centre for Evidence-Based Medicine: Levels of Evidence (March 2009) [Web Page]. <https://www.cebm.ox.ac.uk/resources/levels-of-evidence/oxford-centre-for-evidence-based-medicine-levels-of-evidence-march-2009>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: Una guía actualizada para la

publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790–799.
<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>

Paredes-Juárez, E., Trujillo-Orozco, L. A., Chávez-Fernández, M. A., Romero-Anguiano, A., León-Sánchez, D., & Muñoz-Cortés, G. (n.d.). Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar.

Pérez-Guervós, R., & Domingo-Gómez, C. (2018). LA ACUPUNTURA COMO TRATAMIENTO EN LOS PROBLEMAS DE LACTANCIA. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 3(1), Article 1. <https://doi.org/10.1344/musas2018.vol3.num1.4>

Pérez-Rodrigo, C. (2016). ¿Cómo trasladar la evidencia científica a los consumidores? = How to translate scientific evidence to consumers? *REVISTA ESPAÑOLA DE COMUNICACIÓN EN SALUD*, 43–51.

Plaza, L. M., Granadino, B., García-Carpintero, E., Albornoz, M., Barrere, R., & Matas, L. (2018). El valor del idioma español en ciencia y tecnología. *Rilce. Revista de Filología Hispánica*, 34(2), Article 2. <https://doi.org/10.15581/008.34.2.716-45>

Pochet, M. S. (2020). Lactancia Materna: Iniciación, beneficios, problemas y apoyo: Iniciación, beneficios, problemas y apoyo. *Revista Ciencia y Salud Integrando Conocimientos*, 4(5), Article 5. <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v4i5.189>

Porras, D. S., Hernández, L. M. A., & Alfaro, F. J. G. (2023). Ictericia neonatal: Manifestación clínica frecuente en pediatría. *Revista Medica Sinergia*, 8(8), Article 8. <https://doi.org/10.31434/rms.v8i8.1085>

Raile Alligood, M., & Marriner Torney, A. (2022, September). Modelos y teorías en enfermería—9788413822990. ES Elsevier Health. <https://tienda.elsevier.es/modelos-y-teorias-en-enfermeria-9788413822990.html>

Reyes Linares, M. (2022). Proyecto de intervención educativa sobre prevención de la falsa hipogalactia. <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/27031>

Rodríguez, M. A. L., Campoverde, A. M. C., & Encalada, I. D. R. (2022). Cuidado enfermero para prevenir complicaciones durante la lactancia materna. *Polo del Conocimiento*, 7(12), Article 12. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i12.5047>

Sanabria, A. J., Rigau, D., Rotaache, R., Selva, A., Marzo-Castillejo, M., & Alonso-Coello, P. (2015). Sistema GRADE: Metodología para la realización de recomendaciones para la práctica clínica. *Atención Primaria*, 47(1), 48–55. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2013.12.013>

Sánchez Sánchez, M. J. (2018). Prevalencia de ictericia neonatal relacionada con la lactancia materna de madres adolescentes entre 12 y 18 años en el Hospital General Docente Ambato.

Siguenza Pasato, M. A. (2023). ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL FOMENTO DE LA ALCTANCIA MATERNA. REVISIÓN SISTEMÁTICA. <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/548e0ac0-6d70-453f-bb13-afe821680033>

Sistema Costarricense de Información Jurídica. (2024). Perfil del y la Profesional de Enfermería en el Primer Nivel de Atención. https://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?para_m1=NRTC&nValor1=1&nValor2=83077&nValor3=106518&strTipM=TC

Sousa Penha, J., Costa Rabêlo, P. P., da Cruz Soares, L. B., Alves Simas, W. L., Carneiro Alves de Oliveira, B. L., & Santos Pinheiro, F. (2021). Dolor mamario en madres lactantes: Prevalência y factores asociados: Breast Pain in Breastfeeding Mothers. Prevalence and Associated Factors. Dolor Mamario En Madres Lactantes: Prevalencia y Factores Asociados., 12(2), 1–13. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1325>

Torres Marin, R. (2020). Factores asociados a ictericia patológica en neonatos a término Hospital “El Carmen”,2019. In Universidad Peruana Los Andes ; Repositorio Institucional— UPLA. Universidad Peruana Los Andes.

Vargas-Porras, C., Hernández-Molina, L. M., & de Molina-Fernández, M. I. (2020). Aspectos percibidos por las madres primerizas como favorecedores en la adopción de su nuevo rol. Revista Cubana de Salud Pública, 45, e1573.

Vargas-Zafra, L. A. (2019). Efectividad del gasto del presupuesto público asignado a la salud materno neonatal. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 4(3), Article 3.

Yumi Yanchapanta, S. G. (2023). Perspectiva del personal de enfermería sobre los cuidados aplicados a neonatos que reciben fototerapia [bachelorThesis, Universidad Técnica de Ambato/ Facultad de Ciencias de Salud /Carrera de Enfermería].
<https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/40052>

ABREVIATURAS

BTS: Bilirrubina Total Sérica

CLAP: Centro Latinoamericano de Perinatología

DeCS: Descriptores en Ciencias de la Salud

LM: Lactancia Materna

LME: Lactancia Materna Exclusiva

MeSH: Medical Subject Headings

MINSA: Ministerio de Salud

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PRISMA: Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

ANEXOS

Anexo N°1 “Dedicatoria”

La presente investigación la quiero dedicar a Dios por ser guía a lo largo de mi vida, por presentarme oportunidades para crecer y tener experiencias de vida.

A mi familia, mi madre Carolina Fonseca, mi abuela Gerardina Mora y mi hermano Diego Obando. Son personas que han estado conmigo durante todo el proceso universitario quienes me han brindado apoyo, orientación y soporte. Especialmente mi madre y mi abuela quienes han estado incentivándome a seguir adelante, a creer en mí, a animarme a crecer tanto personal como profesionalmente desde el momento en que nací hasta la fecha de hoy y me han amado incondicionalmente, celebrando mis triunfos, mis logros y apoyándome en todas las metas que me propongo.

Dedico este trabajo de tesis a mi compañera de vida, Alexa Villalobos, quien ha sido apoyo, consejo y confort durante parte de mi proceso universitario y todo el proceso de tesis, ha sido mi amiga, mi confidente y mi ayuda en temas tanto personales como profesionales, también me ha incentivado a seguir adelante y cumplir mis metas.

Adicionalmente a las amistades que he formado a lo largo de la carrera profesional, quienes han hecho mi proceso de formación universitaria mucho más llevadera y amena.

Anexo N°2 “Agradecimiento”

“La enseñanza que deja huella no es la que se hace de cabeza a cabeza, sino de corazón a corazón” Howard G. Hendricks.

A lo largo de la carrera universitaria he topado con profesores quienes han dejado huella, no solo por la calidad de enseñanza que brindan, sino porque transmiten su conocimiento hacia sus estudiantes con el corazón, donde su disposición de enseñanza es grande y se esmeran porque sus estudiantes lleven consigo sus conocimientos a lo largo de la vida.

Dicho esto quiero mencionar algunos profesores con quienes he topado en la universidad que han marcado mi carrera y los voy a llevar conmigo durante todo mi ejercicio profesional y les agradezco enormemente por ser la calidad de profesores que son: Emilia Brenes, Francisco Villanueva, Keyla Palma, Milena Vega, Marta Artavia, Oscar Zeledón, Susana Cerdas, Katherine Cubero, Jairo Acuña e Irleanny Solera.

Anexo N°3 “Cuadros de operacionalización de variables”

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Describir el rol del profesional de enfermería durante el proceso de lactancia en madres primerizas y con condiciones fisioanatómicas específicas.	Rol del profesional de enfermería durante el proceso de lactancia en madres primerizas y con condiciones fisioanatómicas específicas	Los profesionales de enfermería brindan atención, prestación de servicios y realizan actividades importantes en todas las personas. La lactancia materna es el proceso por el cual una madre brinda alimentación a su bebé mediante sus glándulas mamarias, ya que estas excretan leche materna la cual posee nutrientes, factores bioactivos e inmunológicos los cuales el neonato aprovecha para su correcto crecimiento y desarrollo. En este caso en las mujeres quienes son madres por primera vez. La fisioanatomía describe tanto la estructura como la forma de las partes del cuerpo de un organismo, así como sus funciones y propiedades. Al	Atención y función que brinda el personal de enfermería durante el período que comprende la lactancia materna, tipos y componentes de la leche materna, beneficios de la lactancia exclusiva y complementaria a mujeres con condiciones fisioanatómicas específicas tales como la ingurgitación mamaria, dolor, pezones agrietados, mastitis e hipogalactia	Rol del profesional de enfermería Período de lactancia materna. Tipos y componentes de leche materna Beneficios de la lactancia materna Ingurgitación mamaria, dolor, pezones agrietados, mastitis, hipogalactia	Características del rol del profesional de enfermería Unidad de tiempo Leche pretérmino, calostro, transición y madura Beneficios para el lactante, beneficios para la madre Definición, causas, signos y síntomas, diagnóstico, complicaciones y prevención	Revisión sistemática

		hablarse de condiciones específicas se refiere a diferencias fisioanatómicas con respecto a la considerada normal para alguna estructura corporal.				
Definir la ictericia neonatal.	Ictericia neonatal	La ictericia se define como la acumulación de bilirrubina en el torrente sanguíneo a valores más altos de los normales. La bilirrubina es un compuesto residual de la descomposición de los glóbulos rojos y es eliminada a través de las heces. En este caso, la ictericia neonatal se refiere a la hiperbilirrubinemia en el neonato	Definición y descripción de la ictericia neonatal	Descripción de la ictericia neonatal	Definición, causas, signos y síntomas, diagnóstico, tratamiento, complicaciones y prevención	Revisión sistemática

Fuente: elaboración propia, 2023.

Anexo N°4 “Matriz de selección de artículos”

Título	Año	Autor	Criterios de selección		Base de datos	Descriptor DeCS/MeSH
			Sí	No		
Cuidado enfermero en recién nacido con Ictericia en el hospital Militar III de Arequipa, 2020	2021	Bedoya	X		EBSCO	Rol de la Enfermera, Ictericia Neonatal,
Dificuldades no aleitamento materno na maternidade da fundação santa casa de misericórdia do Pará e o apoio do banco de leite	2019	Damasceno et al	X		EBSCO	Primigesta Lactancia Materna, Enfermedades de la Mama, Primigesta
Factores asociados a ictericia patológica en neonatos a término Hospital “El Carmen”,2019	2020	Torres	X		EBSCO	Lactancia Materna, Ictericia Neonatal, Primigesta
Factores de riesgo asociados a infecciones mamarias durante la lactancia materna exclusiva Hospital General Guasmo Sur	2018	Gallardo	X		Pubmed	Lactancia Materna, Enfermedades de la Mama, Primigesta
Ictericia neonatal y cuidados de enfermería	2020	Méndez	X		EBSCO	Rol de la Enfermera, Ictericia Neonatal
Prevalencia de ictericia clínica neonatal y correlación con valores séricos de bilirrubina en Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2019	2022	Curasi	X		EBSCO	Lactancia Materna, Ictericia Neonatal
Prevalencia y factores de riesgo asociados a ictericia neonatal en el servicio de neonatología del Hospital Homero Castanier Crespo. Marzo-agosto 2019	2020	Banegas	X		EBSCO	Lactancia Materna, Ictericia Neonatal, Primigesta

Fuente: elaboración propia, 2023.

Anexo N°5 “Plan piloto aplicado a fuentes bibliográficas”

Tabla 1

Título: Cuidado enfermero en recién nacido con Ictericia en el hospital Militar III de Arequipa, 2020			
	Criterio de inclusión	Lo posee	No lo posee
	Artículos científicos que incluyan a madres primerizas en período de lactancia.	X	
	Artículos científicos con enfermedades mamarias específicas (ingurgitación, dolor, pezones agrietados, mastitis e hipogalactia).	X	
	Artículos científicos acerca de la ictericia neonatal.	X	
	Artículos científicos que incluyan la relación entre la lactancia materna y la aparición de ictericia neonatal.	X	
	Artículos científicos que incluyan el rol del profesional de enfermería en la lactancia materna.	X	
	Artículos científicos desarrollados en Latinoamérica	X	

Fuente: elaboración propia, 2023

Anexo N°6 “Tabla de Excel para la recolección de datos”

Base de datos	Artículos encontrados	Descartados por año	Descartados por lectura de título y resumen	Duplicados	Seleccionados	Descartados por FLC y Oxford
EBSCO	1303	803	485	8	10	2
SciELO	17	10	6	0	1	0
PubMed	161	90	68	3	0	0
Total	1481	903	558	11	11	7

Fuente: elaboración propia, 2023

Anexo N°7 “Código, datos de publicación y objetivos de los artículos científicos consultados”

Código	Título	Autor	Revista y año de publicación	País	Objetivo
A1	Cuidado enfermero en recién nacido con Icteria en el hospital Militar III de Arequipa, 2020	Ann Shirley Monika Bedoya Naventa	UNSA, 2021	Perú	Analizar e identificar los factores esenciales que provocan la ictericia neonatal, así como sustrato.
A2	Dificuldades no aleitamento materno na maternidade da fundação santa casa de misericórdia do Pará e o apoio do banco de leite	Ana Claudia Damasceno, Rudá Castilho de Carvalho, Mateus Queiroz Correa, Felipe Bezerra da Costa, Carla Daniele Nascimento Pontes, Yuri José Almeida da Silva, Hugo Henrique Ramos Gurjão, Rafael Sizo Nascimento & Imaikon Gomes de Lima	Revista Eletronica Acervo Saude, 2019.	Brasil	Evaluar las dificultades en la lactancia materna en 50 púerperas de la Maternidad Fundación Santa Casa de Misericordia y el apoyo recibido del Banco de Leche.
A3	Factores asociados a ictericia patológica en neonatos a término Hospital “El Carmen”, 2019	Torres Marin, Roderik	Universidad Peruana de Los Andes, 2020	Perú	Determinar la frecuencia de los factores maternos y neonatales asociados a Ictericia Patológica en RN a Término del HRDMI “El Carmen”- Huancayo
A4	Ictericia neonatal y cuidados de enfermería	Méndez García, María del Carmen	Universidad de Cantabria, 2020	España	Identificar los cuidados de enfermería que precisa el recién nacido con ictericia neonatal.

A5	Prevalencia de ictericia clínica neonatal y correlación con valores séricos de bilirrubina en Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2019	Curasi Cari, Julio Waldir	Universidad Nacional del Altiplano, 2022	Perú	Determinar la prevalencia de ictericia clínica neonatal y correlación con valores séricos de bilirrubina
A6	Prevalencia y factores de riesgo asociados a ictericia neonatal en el servicio de neonatología del Hospital Homero Castanier Crespo. Marzo-agosto 2019	Jessica Tamara Banegas Silva	Universidad de Cuenca, 2020	Ecuador	Determinar la prevalencia y los factores de riesgos asociados a la Ictericia neonatal dentro del área de Neonatología del Hospital Homero Castanier Crespo
A7	Factores de riesgo asociados a infecciones mamarias durante la lactancia materna exclusiva Hospital General Guasmo Sur	Melissa Geovanna Gallardo Heredia	Repositorio Universidad de Guayaquil, 2018	Ecuador	Determinar los factores de riesgo asociados a infecciones mamarias durante la lactancia materna exclusiva.

Fuente: elaboración propia, 2023

Anexo N°8 “Fichas de lectura crítica”

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Estudio transversal</p> <p>Objetivos: Sí</p>	<p>Población: Estudio de caso de un neonato con ictericia</p> <p>Intervención o característica común: Ictericia neonatal</p> <p>Efectos: Cuidado del enfermero</p>	<p>Nº casos: 1</p> <p>Criterios casos: Estudio de caso</p>	<p>Todas las intervenciones de enfermería cumplieron con las metas y objetivos</p>	<p>Se debe de ayudar a las madres primerizas para evitar la deshidratación e ictericia del RN</p>	<p>ALTA</p>

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Transversal</p> <p>Objetivos: Evaluar las dificultades de lactancia materna en 50 puérperas del Hospital de Maternidad Fundación Santa Casa de Misericordia y el apoyo recibido del Banco de Leche</p>	<p>Población: Mujeres en período postparto que presentan alguna dificultad en el amamantamiento y aceptaron participar en la investigación</p> <p>Intervención o característica común: Dificultades del amamantamiento</p> <p>Efectos: Dificultades de la LM en madres en período posparto</p>	<p>Nº casos: 50</p> <p>Criterios casos: Mujeres en etapa posterior al nacimiento que afirman tener alguna dificultad para amamantar y aceptan participar en la investigación</p>	<p>Se obtiene que la principal dificultad en la LM es el suministro de leche, luego pezones invertidos bilateralmente, fisuras en los pezones y dificultad de la succión. La mayoría de las madres eran de zonas urbanas, cursaba la escuela secundaria, tienen pareja, embarazo no planeado, primigesta, 6 o más consultas prenatales y fueron educadas en algún momento acerca de la LM.</p>	<p>Se concluye que la LM es un proceso importante en el desarrollo madre-hijo y el identificar su dificultad es fundamental para brindar ayuda adecuada.</p>	<p>MEDIA</p>

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: No experimental, transversal</p> <p>Objetivos: Identificar la frecuencia de los factores maternos y neonatales asociados a Ictericia Patológica en RN a término</p>	<p>Población: Todos los neonatos nacidos en el Hospital Regional Docente Materno Infantil con diagnóstico de ictericia patológica</p> <p>Intervención o característica común: Ictericia patológica</p> <p>Efectos: Factores asociados</p>	<p>Nº casos: 159</p> <p>Criterios casos: Recién nacidos con diagnóstico de ictericia neonatal patológica, Neonatos >=37 semanas de gestación, Historia clínica accesible y con datos completos, Análisis de Bilirrubina en su Historia Clínica</p>	<p>Se determinan factores maternos asociados a ictericia neonatal: madres de 20 a 35 años de edad en su mayoría, parto vaginal en su mayoría, 40.3% de casos de madres primigestas, ITU en el tercer trimestre de gestación en 15.7% de los casos. Como factores neonatales: sexo masculino en la mayoría de los casos, bilirrubina sérica entre 20-24.9 en 33.3% de los casos, sepsis neonatal 29.6%, alimentación mixta 22%, entre otros en menor porcentaje.</p>	<p>Se concluye que los factores maternos que se presentan con mayor frecuencia en relación a la ictericia patológica son la edad de la madre, parto vaginal, primigravidez y madres con ITU en el tercer trimestre de gestación. Como factores neonatales más frecuentes se obtiene el sexo masculino, sepsis y incompatibilidad sanguínea materno-fetal de tipo OA.</p>	<p>ALTA</p>

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Cuantitativa, retrospectivo, no experimental, descriptivo, transversal.</p> <p>Objetivos: Determinar los factores de riesgo asociados a infecciones mamarias durante la lactancia materna exclusiva.</p>	<p>Población: 88 mujeres atendidas en emergencias o consulta externa del Hospital General Guasmo Sur</p> <p>Intervención o característica común: Infecciones mamarias</p> <p>Efectos: Infecciones mamarias durante la LM</p>	<p>Nº casos: 88</p> <p>Criterios casos: Usuaris que presentan infecciones mamarias en periodo de lactancia materna exclusiva y usuarias que fueron atendidas en las áreas de emergencia y consulta externa en el lapso comprendido entre agosto 2017 y junio 2018.</p>	<p>Se obtiene la principal causa de infecciones mamarias la formación de grietas, luego higiene ineficiente. Se destaca un alto índice de congestión mamaria, dermatitis mamaria y mastitis. El grupo etario predominante fue de 16 a 20 años y el 59% de la población con la enfermedad investigada son primigestas.</p>	<p>Las infecciones mamarias son una de las principales complicaciones durante la LM, lo que evidencia la importancia del reforzamiento en la educación sobre salud para lograr una LM exclusiva efectiva.</p>	<p>ALTA</p>

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: No</p> <p>Objetivos: Identificar los cuidados de enfermería que precisa el recién nacido con ictericia neonatal.</p>	<p>Población: 38 artículos</p> <p>Intervención: Ictericia neonatal</p> <p>Comparación: Cuidados de enfermería</p> <p>Resultados analizados: Sí</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: No</p> <p>Método evaluación calidad: No</p>	<p>Nº estudios incluidos: 38</p> <p>Resultados: Los resultados obtenidos se utilizan para desarrollar el cuerpo del trabajo para sintetizar la información.</p>	<p>La ictericia neonatal es un problema de salud pública importante debido a la cantidad global de casos, la hiperbilirrubinemia cuenta con un buen pronóstico sin embargo, puede llegar a complicarse de no tratarse adecuadamente; el tratamiento de la ictericia depende del grado que el neonato posea, el tratamiento de preferencia ante la ictericia es la fototerapia, utilizando otros métodos en caso de que resulte no efectiva</p>	<p>BAJA</p>

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: No</p> <p>Objetivos: No</p>	<p>Población: 13 referencias bibliográficas de distintas bases de datos.</p> <p>Intervención: Iniciación, beneficios, problemas y apoyo de la LM</p>	<p>Método evaluación calidad: Sin información</p>	<p>Nº estudios incluidos: 13</p> <p>Resultados: Los resultados obtenidos se utilizan para desarrollar el cuerpo del trabajo para sintetizar la información.</p>	<p>La LM es un asunto de salud pública la cual debe de ser promovida y apoyada. Es de importancia que el personal de salud, madres y familias. La LM es la preferida para dar alimento al neonato hasta los 6 meses de forma exclusiva y, de forma complementaria, hasta los 2 años o más, ya que posee grandes beneficios tanto a corto como largo plazo en el binomio madre-hijo.</p>	<p>MEDIA</p>

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: No</p> <p>Objetivos: Determinar la prevalencia de ictericia clínica neonatal y correlación con valores séricos de bilirrubina</p>	<p>Población: Recién nacidos ingresados por diagnóstico de ictericia neonatal</p> <p>Intervención o característica común: Ictericia neonatal</p> <p>Efectos: Correlación con valores séricos de bilirrubina</p>	<p>Nº casos: 20</p> <p>Criterios casos: Ingresos por diagnóstico de ictericia neonatal</p>	<p>Existe una prevalencia del 35% de ictericia en RN, con una correlación positiva entre los niveles de bilirrubina sérica y evaluación clínica corporal. Factores predisponentes de ictericia neonatal son: sexo masculino, lactancia materna exclusiva</p>	<p>Correlación positiva entre niveles séricos de bilirrubina y la escala visual de Kramer, factores predisponentes de la ictericia neonatal: sexo masculino y lactancia materna exclusiva.</p>	<p>BAJA</p>

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Cuantitativo-retrospectivo de corte transversal</p> <p>Objetivos: vac&iacute;ute;o</p>	<p>Población: Neonatos ingresados al área de neonatología</p> <p>Intervención o característica común: Ictericia neonatal</p> <p>Efectos: Prevalencia</p>	<p>Nº casos: 237</p> <p>Criterios casos: Historias clínicas recién nacidos ingresados al servicio de neonatología e Historias clínicas de recién nacidos cuyos factores asociados hayan presentado ictericia.</p>	<p>Existe una prevalencia del 78,9% (n=187) de ictericia. De los 187 que presentaron ictericia, 174 neonatos presentan ictericia por bilirrubinemia no conjugada, el restante de 13 presenta la de tipo conjugada. De los 13 de tipo conjugada, 15.4% fueron por afectación hepatocelular, el restante por otras causas, ninguno presentó ictericia por afectación de la vía biliar. De los 174 neonatos con ictericia de tipo no conjugada, un 66.7% fue causado por ictericia fisiológica, un 23.5% patológica y 9.8% por LM. El grupo etario de las madres cuyos neonatos presentaron ictericia es mayormente de 25 a 29 años de edad, seguido de 20 a 24 años. De los 187 casos de ictericia</p>	<p>Prevalencia de 78.9%. Presentan hiperbilirrubinemia no conjugada el 93% de los casos, presentado mayormente por ictericia fisiológica. En el caso de la conjugada la mayoría se presenta por sepsis. La mayoría de neonatos que presentaron ictericia son de sexo masculino, gestación a término y adecuado peso al nacer. La mayoría de neonatos tuvieron apego inmediato.</p>	<p>MEDIA</p>

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: No</p> <p>Objetivos: Evaluar el papel de las enfermeras en la prevención del destete precoz; Identificar las principales causas del destete prematuro y proponer acciones de enfermería para prevenir el destete precoz.</p>	<p>Población: 13 artículos</p> <p>Intervención: Fomento de la lactancia materna exclusiva</p> <p>Comparación: Educación realizada por enfermería</p> <p>Resultados analizados: Sin información</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: No especifica</p> <p>Método evaluación calidad: Sin información</p>	<p>Nº estudios incluidos: 13</p> <p>Resultados: Principales causas del destete precoz: madre primigesta, uso de chupete, falta de información sobre las ventajas de la LM, falta de apoyo paterno, madres que trabajan fuera del hogar, uso de tabaco y alcohol, madres jóvenes, senos agrietados, RN prematuros, depresión posparto, entre otros. Para prevenir que se dé el abandono de la LM de forma precoz y promover la LM el enfermero debe de realizar la educación en salud.</p>	<p>Se concluye que el papel de enfermería es esencial al brindar educación sobre las ventajas de la LM y alimentación saludable para el binomio madre-hijo.</p>	<p>NO VALORABLE</p>

Fuente: elaboración propia mediante la herramienta FLC 3.0, 2023.

Anexo N°9 “Niveles de categorización según Oxford”

Nivel	Terapia / Prevención, Etiología / Daño	Pronóstico	Diagnóstico	Diagnóstico diferencial/estudio de prevalencia de síntomas	Análisis económicos y de decisión.
1a	RS (con homogeneidad*) de ECA	RS (con homogeneidad*) de estudios de cohortes iniciales; CDR* validado en diferentes poblaciones	RS (con homogeneidad*) de estudios diagnósticos de Nivel 1; CDR* con estudios 1b de diferentes centros clínicos	RS (con homogeneidad*) de estudios de cohortes prospectivos	RS (con homogeneidad*) de estudios económicos de nivel 1
1b	ECA individual (con intervalo de confianza estrecho ^{ij})	Estudio de cohorte de inicio individual con > 80% de seguimiento; CDR* validado en una sola población	Validación** de un estudio de cohorte con buenos estándares de referencia ^{ij} ; o CDR* probado dentro de un centro clínico	Estudio de cohorte prospectivo con buen seguimiento****	Análisis basado en costos o alternativas clínicamente sensibles; revisión(es) sistemática(s) de la evidencia; e incluyendo análisis de sensibilidad multidireccional
1c	Todo o nada§	Serie de casos todos o ninguno	SpPins y SnNouts absolutos ^{ij}	Serie de casos todos o ninguno	Análisis absolutos de mejor o peor valor ^{ij}
2a	RS (con homogeneidad*) de estudios de cohortes	RS (con homogeneidad*) de estudios de cohortes retrospectivos o grupos de control no tratados en ECA	RS (con homogeneidad*) de estudios diagnósticos de Nivel >2	RS (con homogeneidad*) de 2b y mejores estudios	SR (con homogeneidad*) de Nivel >2 estudios económicos
2b	Estudio de cohorte individual (incluidos ECA de baja calidad; p. ej., <80 % de seguimiento)	Estudio de cohorte retrospectivo o seguimiento de pacientes control no tratados en un ECA; Derivación de CDR* o validado en muestra dividida§§§ únicamente	Estudio de cohorte exploratorio** con buenos estándares de referencia ^{ij} ; CDR* después de la derivación, o validado solo en muestras divididas§§§ o bases de datos	Estudio de cohorte retrospectivo o seguimiento deficiente	Análisis basado en costos o alternativas clínicamente sensibles; revisiones limitadas de la evidencia o estudios únicos; e incluyendo análisis de sensibilidad multidireccional
2c	Investigación de “Resultados”; Estudios ecológicos	Investigación de “resultados”		Estudios ecológicos	Auditoría o investigación de resultados.
3a	RS (con homogeneidad*) de estudios de casos y controles		RS (con homogeneidad*) de 3b y mejores estudios	RS (con homogeneidad*) de 3b y mejores estudios	RS (con homogeneidad*) de 3b y mejores estudios
3b	Estudio individual de casos y controles		Estudio no consecutivo; o sin estándares de referencia aplicados consistentemente	Estudio de cohorte no consecutivo, o población muy limitada	Análisis basado en alternativas o costos limitados, estimaciones de datos de mala calidad, pero que incluyen análisis de sensibilidad que incorporan variaciones clínicamente sensibles.
4	Series de casos (y estudios de cohortes y de casos y controles de mala calidad§§)	Series de casos (y estudios de cohortes de pronóstico de mala calidad***)	Estudio de casos y controles, estándar de referencia deficiente o no independiente	Series de casos o estándares de referencia reemplazados	Análisis sin análisis de sensibilidad.
5	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en fisiología, investigación de banco o “primeros principios”	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en fisiología, investigación de banco o “primeros principios”	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en fisiología, investigación de banco o “primeros principios”	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en fisiología, investigación de banco o “primeros principios”	Opinión de expertos sin valoración crítica explícita, o basada en teoría económica o “primeros principios”

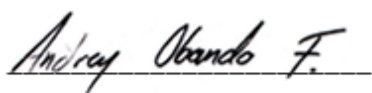
Producida por Bob Phillips, Chris Ball, Dave Sackett, Doug Badenoch, Sharon Straus, Brian Haynes, Martin Dawes desde noviembre de 1998. Actualizado por Jeremy Howick en marzo de 2009.

Fuente: Centro de Oxford para la medicina basada en la evidencia: niveles de evidencia, 2009.

Anexo N°10 “Declaración jurada”

DECLARACIÓN JURADA

Yo Andrey Josué Obando Fonseca, cédula de identidad número 1-1629-0801, en condición de egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura en Enfermería titulado “ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN MADRES PRIMERIZAS CON CONDICIONES FISIOANATÓMICAS ESPECÍFICAS EN PERÍODO DE LACTANCIA RELACIONADO CON LA APARICIÓN DE ICTERICIA NEONATAL. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN IBEROAMÉRICA, 2018-2023” es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original”. Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de San José, el 08 de abril del 2024.



Firma del estudiante

Andrey Obando Fonseca

Cédula: 1-1629-0801

Anexo N°11 “Carta de aprobación del tutor”

CARTA DEL TUTOR

San José, 18 de marzo, 2024

MSc. Vanessa Aguilar Zeledón
Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

El estudiante Andrey Josué Obando Fonseca, cédula de identidad número 116290801 me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación “ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN MADRES PRIMERIZAS CON CONDICIONES FISIOANATÓMICAS ESPECÍFICAS EN PERIODO DE LACTANCIA MATERNA RELACIONADO CON LA APARICIÓN DE ICTERICIA NEONATAL. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN IBEROAMÉRICA, 2018-2023”, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos la postulante obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	28
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	19
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20
	TOTAL	100%	97

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



MSc. Isabel Sirias Wong
Céd. 5-0357-584
Cod. Profesional EO 9728

Anexo N°12 “Carta de aprobación del lector”

San José, 11 de abril 2024.

Señores
Universidad Hispanoamericana
Sede Aranjuez

Estimados Señores

Como docente universitario y en calidad de lector de Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, titulada: “ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN MADRES PRIMERIZAS Y CON CONDICIONES FISIOANATÓMICAS ESPECÍFICAS EN PERÍODO DE LACTANCIA RELACIONADO CON LA APARICIÓN DE ICTERICIA NEONATAL. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN IBEROAMÉRICA, 2018-2023”, a cargo del estudiante ANDREY OBANDO FONSECA; he revisado y aprobado el documento, según los requisitos académicos de la universidad, para ser presentado como requisito final de graduación.

Atentamente,



MSc. Mileha Vega Villalobos
Cód. 12427
Lectora Metodológica

Anexo N°13 “Carta de autorización de los autores para la consulta, la reproducción parcial o total y publicación electrónica de los trabajos finales de graduación”

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 08 de abril del 2024

Señores:

Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Andrey Obando Fonseca con número de identificación 1-1629-0801 autor (a) del trabajo de graduación titulado ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN MADRES PRIMERIZAS Y CON CONDICIONES FISIOANATÓMICAS ESPECÍFICAS EN PERÍODO DE LACTANCIA RELACIONADO CON LA APARICIÓN DE ICTERICIA NEONATAL. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN IBEROAMÉRICA, 2018-2023 presentado y aprobado en el año 2024 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Enfermería; SI autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,


Firma y Documento de Identidad

Andrey Obando Fonseca
1-1629-0801

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.

b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana

c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.

d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.

e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.