



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE ICTERICIA NEONATAL EN MADRES
QUE ACUDEN AL HOSPITAL ESSALUD DE TARAPOTO, 2021**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA**

**PRESENTADO POR:
GÓMEZ SALDAÑA, CANDY ANGELICA**

**ASESOR:
MG. CABRERA ESPEZUA JEANNELLY PAOLA**

**LIMA – PERÚ
2022**

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios y a mi familia, por ser fuente de inspiración y soporte permanente para alcanzar mis metas personales y profesionales.

AGRADECIMIENTO

A cada uno de los docentes que me han acompañado en mi formación académico profesional, por ser una constante inspiración para continuar especializándome dentro del ámbito de enfermería y optimizar el ejercicio de mi labor.

ASESOR:
MG. CABRERA ESPEZUA JEANNELLY PAOLA

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturnco Vera Milagros Lisbeth

VOCAL : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

Índice general

Portada	i
Título	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Índice general	v
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal.....	5

1.5.2. Espacial.....	5
1.5.3. Recursos	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas.....	10
2.3. Formulación de hipótesis	15
2.3.1. Hipótesis general	15
2.3.2. Hipótesis específicas.....	15
3. METODOLOGÍA	17
3.1. Método de la investigación.....	17
3.2. Enfoque de la investigación.....	17
3.3. Tipo de investigación.....	17
3.4. Diseño de la investigación	17
3.5. Población, muestra y muestreo	18
3.6. Variables y operacionalización.....	19
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.7.1. Técnica	22
3.7.2. Descripción de instrumentos	22
3.7.3. Validación	23
3.7.4. Confiabilidad.....	23
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	23
3.9. Aspectos éticos	24
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO	25

4.1 Cronograma de actividades	25
4.2. Presupuesto.....	26
REFERENCIAS	27
ANEXOS	33
Anexo 1: Matriz de consistencia	34
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	35
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	42

RESUMEN

Esta investigación se realizará en el campo enfermero de neonatología y su desarrollo se enfocará en los factores biosocioculturales y el conocimiento de ictericia que poseen las madres de neonatos, considerando el importante rol que cumplen para evitar que los neonatos se vean afectados por este fenómeno fisiológico que puede aparecer si no se tienen los cuidados necesarios, poniendo en riesgo su salud e incluso la vida. **OBJETIVO:** determinar cuál es la relación entre factores biosocioculturales asociados al conocimiento que tienen las madres sobre ictericia neonatal en el Hospital Essalud de Tarapoto, 2021. **MATERIALES Y MÉTODOS:** será cuantitativa, básica, descriptiva y correlacional, no experimental transversal. La muestra será de 40 madres de neonatos que presentan cuadros de ictericia. La técnica será la encuesta y los instrumentos serán una ficha de factores biosocioculturales y un cuestionario sobre conocimientos de ictericia.

Palabras clave: factores biosocioculturales, ictericia neonatal, conocimiento.

ABSTRACT

This research will be carried out in the nursing field of neonatology and its development will focus on biosociocultural factors and the level of knowledge about neonatal jaundice that mothers have, considering the important role they play in preventing newborns from being affected by this physiological phenomenon. that can appear if the necessary care is not taken, putting your health and even life at risk. **OBJECTIVE:** to determine the relationship between biosociocultural factors associated with the knowledge that mothers have about neonatal jaundice at the Essalud Hospital in Tarapoto, 2021. **MATERIALS AND METHODS:** It will be quantitative, basic, descriptive and correlational, not transversal experimental. The sample will be 40 mothers of newborns who present jaundice. The technique will be the survey and the instruments will be a record of biosociocultural factors and a questionnaire on knowledge of jaundice.

Keywords: biosociocultural factors, neonatal jaundice, knowledge.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Anualmente en el mundo se registran alrededor de 30 millones de neonatos muy pequeños o enfermos, que atraviesan situaciones que los lleva a necesitar de atención especializada para lograr su supervivencia, especialmente si se ven afectados por cuadros de ictericia que ponen en grave riesgo su vida. Asimismo, se señala que existen diversos factores biosocioculturales que implican peligro para los neonatos y el riesgo de morir, más aún en el caso de aquellos que tienen algún tipo de lesión cerebral o infecciones bacterianas graves (1).

En el caso de esta última, es necesario señalar que la ictericia se caracteriza por el aumento de la bilirrubina sérica que genera un color amarillento en la piel y las mucosas, teniendo una incidencia que fluctúa entre el 40% y 60% en bebés nacidos dentro del periodo establecidos y de 80% en el caso de prematuros (2).

Es importante señalar también que la ictericia se constituye en una de las primeras diez causas de morbilidad y generadora de complicaciones que pueden llevar al retraso mental e incluso a la parálisis cerebral. Sus causas son diversas y pueden ser tanto fisiológicas como no fisiológicas, contándose factores como los antecedentes familiares, del embarazo o el parto, características del neonato, la edad gestacional entre otras patologías (3).

De ahí la relevancia de una atención rápida dentro del entorno sanitario, ámbito en el que las enfermeras juegan un rol fundamental para detectar anomalías que pudieran presentarse en los neonatos y brindarles los cuidados necesarios (4). Cabe indicar aquí que los fallecimientos durante los primeros veintiocho días de vida, también se asocian a la inadecuada o insuficiente atención del personal sanitario cualificado durante el parto o inmediatamente después de él (5).

En América Latina, se encontró que existe una prevalencia de ictericia en países como México, donde el porcentaje de neonatos afectados alcanza el 17%, siendo sus principales causas la edad gestacional, la sepsis y la lactancia exclusiva. Por otra parte, en Cuba, se halló que los factores de riesgo están constituidos por el bajo peso del neonato y la prematuridad. Así también, en Bolivia se halló una prevalencia del 76,3% y en Chile alcanzó el 69,2% (6). Por otro lado, es preciso señalar que en América Latina y el Caribe, el fallecimiento de neonatos alcanzan a más de la mitad (52%) de la cifra de niños menores de 5 años fallecidos, siendo las principales causas la hipoactividad, ictericia, dificultades en la respiración, problemas para la alimentación e hipotermia (7).

En el Perú, la situación de la ictericia es especialmente preocupante, pues se ha encontrado que el 90% de las instituciones sanitarias tienen una insuficiente capacidad para realizar un diagnóstico y tratamiento oportunos de la ictericia neonatal, situación que puede conllevar a cuadros de kernicterus, es decir daño cerebral neonatal, superando 20 veces el rango internacional (8).

Respecto a los niveles de incidencia de la ictericia neonatal, no exigen muchos registros, sin embargo, en un estudio realizado en Lima, se encontró que la presencia de ictericia alcanzó al 18,9% de recién nacidos superando el percentil 95 que para efectos de dicho estudio correspondía a 14mg/dL durante las 24 horas posteriores al parto cuadro que ya se puede considerar como una ictericia patológica (9).

Así también, es importante señalar que la ictericia neonatal adquiere relevancia tal que dentro del Programa Presupuestal del Ministerio de Salud para el año 2022, se ha considerado la atención a neonatos que presenten cualquier tipo de alteración metabólica y/o aumento en la bilirrubina sérica, considerando un tiempo de atención específico de 7 días de internamiento para casos de trastornos metabólicos y de 5 días para situaciones de ictericia neonatal no

fisiológica, con el objeto de realizar un seguimiento que conlleve a realizar las evaluaciones necesarias para tomar acciones que conlleven a lograr un buen estado de salud (10).

En esta misma línea, en el Hospital EsSalud Tarapoto, se ha detectado que, de cada 10 niños nacidos vivos, 2 presentan ictericia neonatal, debido a una serie de aspectos entre los que resaltan los maternos, puntualmente los factores biosocioculturales entre los que resaltan el grado de instrucción, la edad, paridad, entre otros que se encuentran involucrados con el nivel de conocimientos y que es necesario indagar, a fin de determinar cuál es la relación entre factores biosocioculturales y nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en madres que acuden al Hospital Essalud de Tarapoto, 2021

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre factores biosocioculturales asociados al conocimiento que tienen las madres sobre ictericia neonatal en el Hospital Essalud de Tarapoto, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre la dimensión factores biológicos asociados al conocimiento que tienen las madres sobre ictericia neonatal en el Hospital Essalud de Tarapoto, 2021?
2. ¿Cuál es la relación entre la dimensión factores sociales asociados al conocimiento que tienen las madres sobre ictericia neonatal en el Hospital Essalud de Tarapoto, 2021?
3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión factores culturales asociados al conocimiento que tienen las madres sobre ictericia neonatal en el Hospital Essalud de Tarapoto, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre factores biosocioculturales asociados al conocimiento que tienen las madres sobre ictericia neonatal en el Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar cuál es la relación entre la dimensión factores biológicos asociados al conocimiento que tienen las madres sobre ictericia neonatal en el Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.
2. Determinar cuál es la relación entre la dimensión factores sociales asociados al conocimiento que tienen las madres sobre ictericia neonatal en el Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.
3. Determinar cuál es la relación entre la dimensión factores culturales asociados al conocimiento que tienen las madres sobre ictericia neonatal en el Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El desarrollo de este proyecto ha implicado la búsqueda exhaustiva de bibliografía respecto a las variables de estudio, problemática que aún no ha sido suficientemente abordada, a pesar de su relevancia para prevenir la presencia de la ictericia en los recién nacidos. Para ello, se buscará aportar al conocimiento de las variables en mención, con base en la propuesta de Kathryn Bernard referida al modelo de interacción para evaluar la salud infantil, quien sustenta sus postulados respecto a la sensibilidad y respuestas que dan las madres frente a los signos y señales que presenta el bebé (11).

Así también, se considerará aquí la teoría fenomenológica de Jean Watson, quien propugna la comprensión y el entendimiento de las necesidades de los pacientes para brindar un cuidado humanizado (12).

1.4.2. Metodológica

Radica en los instrumentos seleccionados para recoger la información. El primero, para medir los factores biosocioculturales, debidamente validado por Salvador y Vásquez en el año 2019, y el segundo para medir la variable nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal, validado por Lizarraga en el año 2021. Así, se destaca la metodología de estudio que se empleará, pues se constituye en un valioso referente para las investigaciones que surjan respecto al fenómeno sujeto a estudio.

1.4.3. Práctica

Se resalta aquí el valor práctico de la investigación, pues los resultados que se obtengan serán debidamente socializados con las autoridades del Hospital Essalud de Tarapoto y con el equipo de enfermería de neonatología, a fin de tomar acciones que permitan fortalecer los conocimientos de las madres de neonatos acerca de la ictericia y el peligro que encierra para la salud de sus bebés. Asimismo, ayudará a establecer estrategias que conlleven a optimizar la labor enfermera y las acciones que realicen en beneficios de los neonatos y sus madres.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Se realizará entre octubre y diciembre de 2021.

1.5.2. Espacial

El estudio abarca el Servicio de Neonatología del Hospital Essalud de Tarapoto, ubicado en la ciudad de Tarapoto, provincia y departamento de San Martín.

1.5.3. Recursos

Se contará con la asistencia de especialistas en cada una de las etapas de desarrollo, así como de recursos materiales que ayudarán a organizar cada una de las acciones que conllevará el estudio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

De los estudios internacionales revisados se destaca la investigación efectuada por Demis et al. (2021) en Etiopía, con el propósito de “Evaluar el conocimiento de la madre sobre la ictericia neonatal (NNU) y sus factores asociados en el norte de Etiopía”. La metodología fue transversal. La muestra fue de 380 madres de neonatos. Se aplicó una ficha de datos y un cuestionario. Se encontró que el conocimiento de las madres fue de 39,2%, mientras que los factores relacionados fueron el área de residencia, las actitudes, los antecedentes de bebés anteriores y el seguimiento de atención prenatal. Se concluyó que los conocimientos de las madres tienen un nivel bajo y los factores varían en función a cada realidad (13).

Amegan et al. (2019) en Ghana, realizaron su estudio con el propósito de “Estudiar el conocimiento, la actitud y la práctica de las madres gestantes respecto a la ictericia neonatal y los factores asociados”. El diseño fue transversal. Participaron 175 madres. Los instrumentos fueron el cuestionario y una entrevista. Los factores escolaridad de las madres y tratamiento no tenían asociación con el conocimiento, actitud y práctica $p=0,15$. Respecto a los conocimientos se encontró que el 77,1% sabía de ictericia neonatal, el 27,4% lo supieron en el hospital y el 72,6% al menos conocían un síntoma. La actitud y la práctica tuvo niveles bajos. Se concluyó que existe conocimiento de las madres respecto a la ictericia neonatal pero no se ponen en práctica (14).

Al-Zamili et al. (2019) en Irak, efectuaron su trabajo para: “Evaluar el conocimiento, la actitud y las respuestas prácticas de las mujeres en edad reproductiva hacia la ictericia neonatal y la correlación de la respuesta con las características demográficas”. La metodología fue transversal y cuantitativa. La muestra contó con 101 mujeres. Se utilizaron dos cuestionarios. El 59,4% tenía conocimiento de al menos un síntoma, el 20,8% conocía

al menos dos síntomas y el 19,8% no conocía ningún síntoma. También se halló que el 44,6% no conocía nada sobre las complicaciones y el 100% no sabía nada acerca de su prevención. Los factores con mayor prevalencia fueron la educación y la cultura (15).

Shrestha et al. (2019) en Nepal, realizaron su estudio con el objetivo de “Evaluar el conocimiento sobre ictericia neonatal en madres”. La metodología fue descriptiva transversal. Se contó con 177 participantes. Se aplicó el cuestionario. Los resultados evidenciaron que el 49,90% de madres tienen un nivel bajo de conocimiento sobre la ictericia neonatal, mientras que el 28,60% tienen un nivel moderado y el 22% un nivel adecuado. En cuanto a factores resaltantes se puede mencionar el grado de estudios que tienen las madres y que inciden de forma directa en el conocimiento (16).

Adobe et al. (2018) en Ghana, desarrollaron el trabajo con el propósito de “Identificar los posibles factores asociados con la ictericia neonatal y evaluar el nivel de conocimiento materno de esta condición”. La metodología fue cuantitativa. La muestra fue de 150 díadas madre niño. Los instrumentos fueron el cuestionario estructurado y la historia sociodemográfica y clínica. Los factores asociados fueron la ocupación formal de las madres, la duración prolongada en el trabajo de parto y bajo peso al nacer. Se halló que el 17,3% de las madres tenían conocimiento sobre la ictericia en el neonato. Se concluyó que las madres participantes no sabían acerca de la ictericia neonatal (17).

En el ámbito nacional se puede citar el trabajo realizado por Flores (2021) en Puno, con el propósito de “Establecer los factores de riesgo asociados a ictericia neonatal en recién nacidos atendidos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay 2018”. Fue analítico observacional, retrospectivo. Se contó con 80 casos y 160 controles. Se aplicó una ficha de datos y un cuestionario. Los factores asociados fueron la edad inferior a 35 (OR: 1,369), la edad de gestación debajo de las 37 semanas (OR: 3,462); madre primeriza (OR: 2,902). Se concluyó que existe asociación entre las dos variables (18).

Machero (2020) en Piura, efectuó su estudio con el objetivo de “Identificar los factores asociados a ictericia neonatal en el Hospital de la Amistad II Santa Rosa – Piura”. La metodología fue analítica, transversal, retrospectiva. La muestra fue de 163 recién nacidos y sus madres. Se aplicó una ficha para recolectar datos. Se evidenció que los factores maternos asociados con la ictericia son la edad materna desde 25 años a más con un $p=0.113$; infecciones intrauterinas $p=0.01$, trauma obstétrico con un valor de $p<0.001$, concluyendo que las de mayor incidencia son la edad de la madre, el trauma obstétrico, infecciones intrauterinas, lactancia materna entre otros (19).

Aguirre (2017) en Trujillo tuvo el propósito de “Determinar la relación entre factores biosocioculturales maternos y nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal”. La metodología fue cuantitativa, descriptiva, correlacional y transversal. Los instrumentos fueron una ficha de recolección de datos y un cuestionario. Se encontró que algunos factores biosocioculturales prevalentes fueron la edad (73,4%) número de hijos (63,3%) y grado de instrucción (50%). Con respecto al nivel de conocimiento se halló que 63,3% tiene un buen nivel y el 36,7% regular. En la conclusión se determinó que existe relación entre las variables (20).

Condori (2019) en Lima, realizó su estudio con el propósito de “Determinar los factores de riesgo maternos asociados a ictericia neonatal en recién nacidos a término en el Hospital San José del Callao de enero a diciembre del 2018”. Fue observacional, analítico, retrospectivo. Participaron 50 casos y 100 controles. Los resultados evidenciaron una asociación estadísticamente significativa entre la edad materna, edad gestacional y tipo de parto con la ictericia en neonatos, alcanzando un $(p=0,541)$, $(p=0,000)$ y $(p=0,085)$ respectivamente. Se concluyó que los factores señalados no están asociados a la ictericia neonatal (21).

Cosser (2019) en Lima, realizó su estudio con el objetivo de “Determinar la proporción de los factores neonatales y maternos en presencia de ictericia neonatal en el recién nacido a

término”. El estudio fue descriptivo, transversal y retrospectivo. Participaron 124 madres. El instrumento fue la ficha clínica. Los principales factores de riesgo fueron la lactancia materna exclusiva (88,7%); peso adecuado al nacer (91,9%), edad materna de 20-34 años (72,6%), madre multigesta (66,1%); anemia materna (14.5%). Se concluyó que los factores de mayor incidencia para la presencia de ictericia es el peso al nacer y la edad materna entre un rango del 20 a 34 años (22).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores biosocioculturales

Es importante iniciar este apartado, señalando que los factores biosocioculturales están referidos a todos aquellos aspectos que caracterizan el entorno de una persona y que inciden de forma directa o indirecta en el nivel de conocimiento materno sobre la ictericia neonatal (23). Así también, se pueden definir los factores biosocioculturales como las expresiones colectivas que se producen a través de la construcción de estilos de vida diferentes en cada comunidad y momento. Algunos de estos factores pueden ser aprendidos y, en algunos casos, modificados durante el transcurso de la vida; sin embargo, hay otros que no se pueden modificar como el sexo, la edad, nivel de estudios, entre otros (24).

Cabe señalar aquí que la hiperbilirrubinemia es una de las problemáticas que se presentan con mayor frecuencia en la etapa neonatal y se constituye en una de las causas más comunes de reinternación, debido a su estrecha relación con patologías como la edad, áreas geográficas, tipo de alimentación, entre otros factores que van a depender del contexto donde se produce el hecho (25).

2.2.1.1. Dimensiones de la variable factores biosocioculturales

Para esta investigación se han tomado en cuenta tres: (a) factores biológico; (b) factores sociales y (c) factores culturales, los cuales se detallarán a continuación:

Dimensión factores biológicos

Para efectos de esta investigación, se ha puntualizado un aspecto relevante como la edad de la madre (23).

Dimensión factores sociales

Aquí se consideran aspectos como el nivel económico, grado de instrucción, ocupación y estado civil (23).

Dimensión factores culturales

En esta dimensión se consideran algunos mitos relacionados con el cuidado del bebé y de la lactancia, aspecto que también se encuentra asociado a la ictericia (23).

2.2.1.2. Teorías que sustentan la variable factores biosocioculturales

La enfermería es una labor que encierra una responsabilidad muy especial, dado su carácter humanístico. En esa línea, debe sustentarse en los postulados teóricos acordes a la actividad que desempeña y que le brinden las bases necesarias para ejercer su praxis de manera racional, lógica y fundamentada, pero, sobre todo, que la empodere para tomar decisiones, brindar opiniones y establecer acciones que conlleven al bienestar de los pacientes (26).

Estos criterios se hacen más relevantes en el caso de neonatos que requieren de una atención especializada de parte del personal enfermero y, en ese contexto, el modelo de interacción para la evaluación de la salud infantil o también conocido como modelo de interacción padre e hijo, propuesto por Kathryn Bernard se convierte en una valiosa herramienta para las acciones de valoración que se deben realizar. Ahí surge la figura enfermera para guiar y orientar a las madres, pieza clave dentro de los estudios de esta teórica, especialmente aquellas que tenían problemas de salud mental, pobreza, drogas, entre otros que llevaron a crear políticas de apoyo durante el embarazo hasta el primer año de nacimiento (27).

2.2.2. Conocimiento de ictericia neonatal

La ictericia es una condición que se suscita en los recién nacidos debido a diferentes factores, requiriendo su hospitalización, pues, si bien es cierto inicialmente es benigna, de no recibirse el tratamiento correspondiente dentro del periodo indicado o de llevarse de manera inadecuada puede generar efectos nocivos en el paciente, pudiendo llegar incluso hasta la muerte. Cabe indicar que la ictericia es definida como la coloración amarilla que se produce en piel y mucosas debido al incremento de la billirrubina circulante, siendo detectada generalmente cuando la billirrubina sérica total excede los 5mg/dl (28).

Asimismo, se puede clasificar en dos tipos: (a) fisiológica, cuando se presenta después del primer día del nacimiento y alcanza una duración de hasta una semana y (b) patológica, es decir aquella que se manifiesta después de la primera semana de nacimiento, de forma secundaria a otras patologías (28).

Es importante precisar aquí que la ictericia deja de ser fisiológica si se alarga por un periodo mayor a ocho días después del nacimiento, si sus valores van por encima de los 12mg/dl y si el aumento diario es superior a los 5 mg. De ahí la importancia del diagnóstico inmediato, a fin de que no llegue a cuadros de kernicterus que es el trastorno neurológico más significativo. Asimismo, se señala que algunas de sus causas más frecuentes involucran aspectos como: hiperbilirrubinemia fisiológica, amamantamiento, leche materna o enfermedad hemolítica, entre otro (29).

Cabe indicar aquí que la ictericia debe ser tratada de forma inmediata, pues de no hacerlo así se corre el riesgo de otro tipo de alteraciones más severas que pueden afectar el desarrollo del bebé produciendo daños a nivel neuropsicomotor, encefalopatía aguda o crónica, sordera, déficit cognitivo, convulsiones, neurotoxicidad, que pueden conllevar consecuencias de por vida (30).

El rol de la madre en este contexto es sumamente relevante para detectar a tiempo señales de alarma que podrían notarse en el bebé o previniendo su incidencia. Así también los profesionales de enfermería, quienes deben asumir su rol de guías y orientadores para lograr que las madres conozcan cuáles son las causas y consecuencias de la ictericia neonatal, con el fin de promover el conocimiento respecto a esta peligrosa condición y evitar que se manifieste en los neonatos (31).

Cabe indicar aquí que el conocimiento se puede definir como un proceso mediante el cual un individuo eleva a la conciencia una realidad ya existente de forma estructurada y ordenada. Al respecto, también se puede indicar que en el conocimiento implica tres elementos neurálgicos: (a) aquello que es conocido y que se denomina objeto; (b) sujeto cognoscente y (c) lo que se aprehende acerca del objeto. Desde esta perspectiva, se puede señalar que el conocimiento acerca de la ictericia es el proceso mediante el cual el individuo eleva a su conciencia la realidad respecto a la ictericia, de forma estructurada y ordenada (32).

Cabe añadir la relevancia de lograr que las madres tengan conocimientos adecuados respecto a la ictericia, pues ello permitirá reducir los índices de presencia de esta condición y, en esa línea, se requiere conocer de forma antelada lo que piensan, conocen y perciben al respecto, con el fin de establecer acciones integradas que incluyan a las madres como eje fundamental para manera de forma oportuna, adecuada y eficiente esta patología (33).

2.2.2.1. Teorías que sustentan la variable conocimiento de ictericia neonatal

Uno de los pilares fundamentales radica en las madres de los neonatos que presentan cuadros de ictericia, situación que implica una gran responsabilidad por parte del personal de enfermería, que debe abocarse a detectar cuál es el nivel de conocimientos que tienen las madres para poder prevenir y contribuir a la erradicación de la ictericia y evitar posibles

complicaciones que arriesguen el bienestar, desarrollo y la vida del neonato. Desde esa perspectiva, una de las principales bases que se tienen en esta profesión radica en la propuesta realizada por Jean Watson y su teoría fenomenológica que parte de la comprensión del ser humano, para brindar el soporte adecuando en función a sus necesidades (34).

De esta forma, Watson promueve el cuidado humanizado sobre la premisa del aspecto espiritual, humano y transpersonal, aspectos que deben conllevar a trascender la labor in situ para buscar el bienestar del ser humano, con una mirada transformadora y holística que involucre al paciente y las personas que lo rodean, con el fin de contribuir a una recuperación adecuada del paciente o a tener una mejor calidad de vida (35).

2.2.2.2. Dimensiones de la variable conocimiento de ictericia neonatal

Generalidades sobre ictericia

Esta dimensión se refiere a aspectos generales como las características que permiten reconocer la ictericia, alteraciones que pueden causar esta condición, razones que la generan, signos de alarma e importancia del conocimiento sobre esta afección en la vida del bebé (36).

Clasificación de ictericia

Se enfocan aquí los tipos de ictericia, en qué zonas del cuerpo del neonato se presentan, periodos en los cuales puede detectarse su presencia, especificaciones sobre la ictericia fisiológica y las posiciones del neonato (36).

Alimentación

En esta dimensión se precisan aspectos relacionados con la alimentación, las acciones a tomar en cuenta para que desaparezca la ictericia, el uso de fórmulas, lactancia materna y su importancia en la alimentación del neonato. (36).

Complicaciones

En lo que respecta a las complicaciones, se toman en cuenta aquí las razones de su presencia, cuáles son sus manifestaciones, importancia de tener conocimientos al respecto así como los efectos de la debilidad del neonato en sus músculos. Finalmente, se aborda el conocimiento respecto al lugar al que debe acudir la madre en caso note la presencia de ictericia (36).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación positiva y significativa entre factores biosocioculturales asociados al conocimiento que tienen las madres sobre ictericia neonatal en el Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa entre factores biosocioculturales asociados al conocimiento que tienen las madres sobre ictericia neonatal en el Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación positiva y significativa entre la dimensión factores biológicos asociados al conocimiento que tienen las madres sobre ictericia neonatal en el Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa entre la dimensión factores biológicos asociados al conocimiento que tienen las madres sobre ictericia neonatal en el Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación positiva y significativa entre la dimensión factores sociales asociados al conocimiento que tienen las madres sobre ictericia neonatal en el Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa entre la dimensión factores sociales asociados al conocimiento que tienen las madres sobre ictericia neonatal en el Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación positiva y significativa entre la dimensión factores culturales asociados al conocimiento que tienen las madres sobre ictericia neonatal en el Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa entre la dimensión factores culturales asociados al conocimiento que tienen las madres sobre ictericia neonatal en el Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En esta investigación se utilizará el método hipotético deductivo, que permite sustentar la teoría respecto a las problemática de estudio para contextualizarla al ámbito específico del Hospital Essalud de Tarapoto, con el fin de estudiar las variables de estudio, con el objeto de determinar las probables relaciones (37).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación será cuantitativa, ya que se empleará el análisis estadístico con el objeto de efectuar la medición y contrastar las variables sujetas a investigación, con base en el sustento teórico. Así también, los resultados obtenidos podrán generalizarse en bien de la comunidad científica, constituyéndose en un importante eferente para las investigaciones que se desean efectuar a futuro (37).

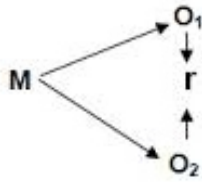
3.3. Tipo de investigación

Es básica, ya que su desarrollo permitirá arribar a resultados que enriquecerán la literatura acerca de las variables abordadas, más aún si se considera que las investigaciones actuales respecto a esta problemática en el contexto peruano aún son insuficientes y se requieren con urgencia para contar con referentes que ayuden a desarrollar la praxis de enfermería dentro de la especialidad de neonatología (38).

3.4. Diseño de la investigación

No experimental, porque no se manipularán variables; transversal, dado que los datos se recogerán en un momento específico del tiempo. En cuanto al alcance, es descriptivo, pues se busca caracterizar y describir las variables de investigación. Asimismo, será correlacional

ya que pretende efectuar la contrastación de las hipótesis propuestas, tal como se visualiza en el esquema que se presenta a continuación (38).



M : madres de neonatos con ictericia

O1: factores biosocioculturales

O2: asociados al conocimiento sobre ictericia neonatal

R: relación entre O1 y O2

3.5. Población, muestra y muestreo

Se puede definir a la población como el conjunto de elementos o individuos que tienen características comunes y en esta investigación se han considerado a 40 madres con neonatos afectados por ictericia neonatal atendidos en el centro EsSalud Tarapoto. Para seleccionarlas se han considerado:

Criterios de inclusión

- Madres mayores de 16 años.
- Madres de neonatos sometidos a fototerapia.
- Madres que manifiesten su aceptación para ser parte del estudio y que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Madres menores de 16 años.
- Madres de neonatos que reciban fototerapia.
- Madres que no den su aceptación para ser parte del estudio ni firmen el consentimiento informado.

Muestra

Con el objeto de alcanzar una mayor precisión en la información recolectada y, al ser una población finita y pequeña, la muestra considerará a todo el universo constituido por las 40 madres atendidas en Essalud Tarapoto.

Muestreo

Será no probabilístico, pues la muestra ha sido elegida por la investigadora, considerando la posibilidad de que se tiene de acceder a la muestra y a la intención de llegar a los resultados de forma (38)

3.6. Variables y operacionalización

Anexo 2: Operacionalización de la variable o variables

Variable 1: Factores biosocioculturales

Definición operacional: Todos aquellos aspectos que caracterizan el entorno de las madres de neonatos con ictericia neonatal nacidos en el Hospital EsSalud Tarapoto y que inciden de forma directa o indirecta en el nivel de conocimiento materno sobre la ictericia neonatal, considerando tres dimensiones: factores biológicos, factores sociales y factores culturales, los cuales se medirán a través de una ficha de datos.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Factores biológicos	Edad	Ordinal	Rango = 15-26 Rango = 27,38 Rango = 39-49
Factores sociales	Grado de instrucción	Ordinal	Ninguno = 0 Primaria completa = 1 Primaria incompleta = 2 Secundaria completa = 3 Secundaria incompleta = 4 Superior completa = 5 Superior incompleta = 6
	Nivel socioeconómico	Ordinal	Bajo = < 930 Alto = > 930
Factores culturales	Mitos y creencias	Nominal	Sí = 1 puntos No = 0 puntos

Variable 2: asociados al conocimiento sobre ictericia neonatal

Definición operacional: Proceso mediante el cual las madres de neonatos con ictericia neonatal nacidos en el Hospital EsSalud Tarapoto, elevan a su conciencia la realidad respecto a la ictericia, de forma estructurada y ordenada, considerando cuatro dimensiones: generalidades de ictericia, clasificación de ictericia, alimentación y complicaciones, las cuales serán medidas mediante un cuestionario.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Generalidades de ictericia	<ul style="list-style-type: none"> - Características - Alteraciones - Razones - Signos de alarma - Importancia del conocimiento 	Nominal	Deficiente: 0 a 6 puntos Regular: 7 a 13 puntos Bueno: 14 a 20 puntos
Clasificación de ictericia	<ul style="list-style-type: none"> - Tipos - Zonas de presencia - Especificaciones - Posiciones 		
Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - Acciones a tomar en cuenta - Uso de fórmulas - Lactancia materna - Alimentación del neonato 		
Complicaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Manifestaciones - Efectos de la debilidad del neonato - Lugares de ayuda 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Será la encuesta, con sus instrumentos: el cuestionario y una ficha de recolección de datos, que permitirán realizar la medición de las variables de investigación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El primer instrumento será la ficha de datos biosocioculturales, elaborada por Salvador y Vásquez (2019) y su ejecución será individual en un tiempo aproximado de 15 minutos. La población serán madres de neonatos con ictericia neonatal nacidos en el Hospital EsSalud Tarapoto. El instrumento cuenta con las dimensiones edad (con 3 ítem); grado de instrucción (con 7 ítem); nivel socioeconómico (con 2 ítem) mitos (con 2 ítem). La forma de calificación: edad (15-26; 27,38; 39-49) grado de instrucción (Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Superior completa Superior incompleta Ninguno); nivel socioeconómico: bajo (menor de 930), alto (mayor de 930); mitos (sí - no).

El segundo instrumento será el cuestionario para medir la variable nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal, cuya autora es Lizarraga (2021). La ejecución será individual y su duración promedio será de 30 minutos. La población de aplicabilidad son madres de neonatos con ictericia neonatal nacidos en el Hospital EsSalud Tarapoto. Las dimensiones consideradas son: generalidades ictericia (5 ítem); clasificación de ictericia (5 ítem); alimentación (5 ítem) y complicaciones (5 ítem). La forma de calificación: deficiente (0 a 6 puntos); Regular (7 a 13 puntos); Bueno (14 a 20 puntos)

3.7.3. Validación

La validación de ambos instrumentos se llevó a cabo por medio del juicio expertos. Para el caso de factores biosocioculturales, la validación fue realizada por Salvador y Vásquez (2019) y, en el caso del instrumento para medir la variable nivel de conocimiento sobre ictericia este procedimiento fue llevado a cabo por Lizarraga (2021).

3.7.4. Confiabilidad

El cuestionario que medirá la variable factores biosocioculturales fue sometida a confiabilidad por Salvador y Vásquez (2019), obteniendo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,823, mientras que Lizarraga (2021) realizó la confiabilidad del cuestionario destinado a la medición del nivel de conocimiento sobre ictericia, obteniendo un KR=0,83.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Primero se desarrollará la recolección de datos:

- a) Se coordinará con las autoridades de los establecimientos de salud a fin de obtener la autorización y los permisos respectivos.
- b) Se aplicará los instrumentos el cual se llevara a cabo en la institución de estudio
- c) Al finalizar el desarrollo del instrumento se realizará la tabulación de datos.

Posteriormente los datos serán codificados y luego ingresados a una base de datos creada en el programa estadístico SPSS IBM 24 para su análisis, del cual se obtendrán tablas de distribución de frecuencias según la calificación de las variables. Los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos.

3.9. Aspectos éticos

En la presente investigación científica cuantitativa se consideran los principios basados en el Reporte Belmont (39):

- **Principio de autonomía**, se informará a las madres participantes en qué consiste este estudio y se les dejará decidir si desean ser parte o no. En el caso de aceptar firmarán el consentimiento informado.
- **Principio de beneficencia**, se explicará los beneficios que implica su participación en el estudio, especialmente para mejorar el tratamiento de neonatos con ictericia y los conocimientos que las madres poseen para ayudar a los recién nacidos.
- **Principio de no maleficencia**, la evaluación a las madres será de forma anónima, los resultados del estudio no tendrán repercusión en su desempeño laboral.
- **Principio de justicia**, se tratará con igualdad y sin discriminación alguna a todas las participantes.
- **Respeto a la dignidad humana**: Los contenidos hallados se respetan en todo momento mediante el anonimato de los responsables de los registros.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021															
	Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificar problemática	■	■														
Indagar y seleccionar literatura	■	■	■	■												
Determinar problemática y marco teórico			■	■												
Redactar justificación			■	■												
Precisar objetivos.			■	■												
Redactar metodología			■	■	■											
Precisar la población				■	■											
Detallar las técnicas y los instrumentos					■											
Establecer principios de la bioética						■										
Establecer proceso de análisis						■										
Diseñar aspectos administrativos						■										
Presentación de proyecto						■										
Aplicar instrumentos							■	■	■	■	■	■	■	■		
Elaborar Informe Final													■	■	■	■
Sustentar																■

4.2. Presupuesto

Materiales		
Equipos e insumos	Cantidad	Costo
Hojas bond		100
Computadora portátil	1	3200
TOTAL		3300
Servicios		
Impresiones		150
Estadígrafo		1500
Apoyo de digitación		150
Acceso a internet		150
Viáticos		400
Pasajes		200
TOTAL		2550
Consolidado		
Materiales		3300
Servicios		2550
Total		5550

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Casi 30 millones de recién nacidos enfermos y prematuros necesitan tratamiento cada año. [Internet]. 2018. Obtenido en: <https://www.who.int/es/news/item/13-12-2018-nearly-30-million-sick-and-premature-newborns-in-dire-need-of-treatment-every-year>
2. Gutiérrez J, Angulo E, García H, García E, Padilla H, Pérez D et al. Manual de Neonatología. [Internet]. 2019. Obtenido en: https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/libros/neonatalogia_2019_con_forros.pdf
3. Pico M, Alarcón F, Alvarado M. Causas de ictericia en recién nacidos en el Hospital Provincial Verdi Cevallos Balda de Portoviejo durante el año 2017, [Internet]. 2019; 5(1): 589-602. Obtenido en: <https://dx.doi.org/10.23857/dc.v5i1.855>
4. Sánchez F, Álvarez L. Cuidado especializado a neonato prematuro fundamentado en la teoría general del autocuidado. Enfermería universitaria. [Internet]. 2018; 5(4): 428-441. Obtenido en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.4.539>
5. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos. [Internet]. 2020. Obtenido en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
6. Ñacari M. Prevalencia de ictericia neonatal y factores asociados en recién nacidos a término. Rev méd panacea. [Internet]. 2018; 7(2): 63-68. Obtenido en: <https://doi.org/10.35563/rmp.v7i2.29>
7. Barreto O, Baloa D, García M. Sepsis neonatal: epidemiología. Rev Digital de Posgrado. [Internet]. 2020; 9(1). Obtenido en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1053027/17888-144814488107-1-pb.pdf>

8. Inmed Andes. La ictericia neonatal. [Internet]. 2019. Obtenido en: <https://inmedandes.org/la-ictericia-neonatal/>
9. Hernández C, Rosales J. Asociación entre embarazo adolescente e hiperbilirrubinemia y bajo peso al nacer: cohorte retrospectiva en un hospital en Perú, 2015-2016. An. Fac. med. [Internet]. 2019; 80(2): 150-156. Obtenido en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.802.16407>
10. Ministerio de Salud. Salud Materno Neonatal. PP0002 SMN-Ministerio de Salud. [Internet]. 2021. Obtenido en: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/CP-2022/Criterios%20de%20Programaci%C3%B3n%202022_PP%200002%20Salud%20Materno%20Neonatal.xlsx
11. Cajal A. Kathryn Barnard, biografía de una innovadora. [Internet]. 2019. Obtenido en: <https://www.lifeder.com/kathryn-barnard/>
12. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería. [Internet]. 2020; 9 (1): 21:32. Obtenido en: <https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
13. Demis A, Getie A, Wondmieneh A, Alemnew B, Gedefaw G. Knowledge on neonatal jaundice and its associated factors among mothers in northern Ethiopia: a facility-based cross-sectional study. BMJ Open. [Internet]. 2020; 11(3): 1-8. Obtenido en: [10.1136/bmjopen-2020-044390](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044390)
14. Amegan K, Segbefia C, Djama N, Ansa G, Afaa T. Neonatal Jaundice: awareness, perceptions and preventive practices in expectant mothers. Ghana Med J. [Internet]. 2019; 53(4). Obtenido en: <https://doi.org/10.4314/gmj.v53i4.3>
15. Al Zamili AH, Saadoon ZA. Knowledge, Attitude and Practice of Mothers to Neonatal Jaundice. Medico Legal Update. [Internet]. 2020; 20(1). Obtenido en: <https://doi.org/10.37506/mlu.v20i1.512>
16. Shrestha S, Maharjan S, Shrestha S, Petrini MA Knowledge about Neonatal Jaundice

- among Nepalese Mothers. JBPkiHS. [Internet]. 2019; 2(1):34-42. Obtenido en: [https://www.nepjol.info/index.php/jbpkihs/article/view/24965#:~:text=Results%3A%20Findings%20revealed%20that%20around,75%25\)%20regarding%20neonatal%20jaundice](https://www.nepjol.info/index.php/jbpkihs/article/view/24965#:~:text=Results%3A%20Findings%20revealed%20that%20around,75%25)%20regarding%20neonatal%20jaundice).
17. Adoba P, Ephraim R, Adomakowaah K, Bentsil J, Adu P, Anderson M. Knowledge Level and Determinants of Neonatal Jaundice: A Cross-Sectional Study in the Effutu Municipality of Ghana. International Journal of Pediatrics. [Internet]. 2018: 1-10. Obtenido en: <https://dx.doi.org/10.1155%2F2018%2F3901505>
18. Flores S. Factores de riesgo asociados a ictericia neonatal en recién nacidos atendidos en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, Abancay 2018. [Tesis de Titulación] Puno: Universidad Nacional del Altiplano Puno. Obtenido en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/15011/Flores_Velasquez_Shirley_Yesenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Machero (2020) en Piura, Factores Asociados a Ictericia Neonatal en el Hospital Santa Rosa – Piura, Abril – Agosto 2018. [Tesis de Titulación] Piura: Universidad César Vallejo. Obtenido en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/41401/Machero_YLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Aguirre S. Factores biosocioculturales maternos y nivel de conocimientos sobre ictericia neonatal Hospital de Especialidades Básicas La Noria. [Tesis de Titulación] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. Obtenido en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14530/2E%20483.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Condori JL. Factores de Riesgo Materno Asociado a Ictericia Neonatal en recién nacidos a término en el Servicio de Neonatología del Hospital San José del Callao de Enero del

- 2016 a Diciembre del 2018. [Tesis de Titulación] Lima: Universidad Ricardo Palma. Obtenido en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1742>
22. Cosser KS. Factores asociados a ictericia neonatal en recién nacidos a término en el Hospital Vitarte 2018. [Tesis de Titulación] Lima: Universidad Federico Villarreal. Obtenido en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2891/UNFV_COSSER_TORRES_KARLA_SOLEDAD_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Salvador RG, Vásquez JB. Conocimiento sobre lactancia materna y factores biosocioculturales de madres primíparas del Hospital de Especialidades Básicas La Noria 2019. [Tesis de Titulación] Trujillo: Universidad César Vallejo. Obtenido en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40454>
24. Sare MI, Cabanillas S. Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor del asentamiento humano San Juan – Chimbote, 2012. In Cres. [Internet]. 2013; 4(1): 133-146. Obtenido en: http://repebis.upch.edu.pe/articulos/in_crescendo/v4n1/a6.pdf
25. Pico MB, Alarcón FN, Alvarado MG. Causas de ictericia en recién nacidos en el Hospital Provincial Verdi Cevallos Balda de Portoviejo durante el año 2017. Dom. Cien. [Internet]. 2019; 5(1): 589-602. Obtenido en: <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>
26. León C. Nuevas teorías de enfermería y las precedentes de importancia histórica. Rev Cub de Enf. [Internet]. 2017; 33(4). Obtenido en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587/301>
27. Washington State Nurses Association. Kathryn Barnard. [Internet]. 2016. Obtenido en: <https://www.wsna.org/hall-of-fame/2016/kathryn-barnard>
28. Galíndez AL, Carrera SR, Díaz AA, Martínez MB. Factores predisponentes para ictericia

- neonatal en los pacientes egresados de la UCI neonatal, Hospital Infantil los Ángeles de Pasto. Univ. Salud. [Internet]. 2017; 19(3): 352-358. Obtenido en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171903.94>
29. Murillo M. Ictericia neonatal: revisión bibliográfica. Revista Ocronos. [Internet]. 2021; IV(2): 21. Obtenido en: <https://revistamedica.com/ictericia-neonatal-revision-bibliografica/>
30. Villarreal J, Vélez P. Lámpara de Fototerapia LED de elaboración propia y su uso para el tratamiento de ictericia, comparada con otras tecnologías. Maskay. [Internet]. 2020; 10(1). Obtenido en: <https://doi.org/10.24133/maskay.v10i1.1473>
31. Espinoza C, Morales A, Shiguango N, Méndez P, Córdova H, Toscano A, et al. Incidencia y característica clínicas de neonatos con hiperbilirrubinemia del Hospital General José María Velasco Ibarra, Ecuador. [Internet]. 2019; 58(2): 116-124. Obtenido en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55964524019/html/#:~:text=Se%20concluye%20que%20la%20incidencia,estudios%20poblacionales%20a%20nivel%20mundial.>
32. Esparza R, Rubio J. La pregunta por el conocimiento. Saber. [Internet]. 2016; 28(4): 813-818. Obtenido en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01622016000400016#:~:text=%E2%80%9CEl%20conocimiento%2C%20\(%E2%80%A6\),estructurada%E2%80%9D%20\(Cassirer%201986\).](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01622016000400016#:~:text=%E2%80%9CEl%20conocimiento%2C%20(%E2%80%A6),estructurada%E2%80%9D%20(Cassirer%201986).)
33. Vásquez CR, Asenjo JA. Percepción materna sobre la ictericia neonatal en un hospital del Ministerio de Salud. Rev. CURAE. [Internet]. 2020; 3(2): 26-36. Obtenido en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1433/1978>
34. Izquierdo E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev. cuba. Enferm. [Internet]. 2015; 31(3). Obtenido en: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/lil-797689>

35. Ramos S, Ceballos P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería*. [Internet]. 2018; 7(1): 12-25. Obtenido en: <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v7i1.1537>
36. Lizarraga ED. Intervención educativa en el conocimiento de ictericia neonatal en madres puérperas del servicio de hospitalización Clínica Arequipa, Arequipa 2020. [Tesis de Titulación] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Obtenido en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/13128/SEliqued.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill.
38. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill.
39. Tomás J. Principialismo, bioética personalista y principios de acción en medicina y en servicios de salud. *Pers. Bioét.* [Internet].2018; 822(2): 223-246. Obtenido en: <http://dx.doi.org/10.5294/pebi.2018.22.2.3>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“FACTORES BIOSOCIOCULTURALES Y NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ICTERICIA NEONATAL EN MADRES QUE ACUDEN AL HOSPITAL ESSALUD DE TARAPOTO, 2021”

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre factores biosocioculturales y nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en madres que acuden al Hospital Essalud de Tarapoto, 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre la dimensión factores biológicos y el nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en madres que acuden al Hospital Essalud de Tarapoto, 2021? ¿Cuál es la relación entre la dimensión factores sociales y el nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en madres que acuden al Hospital Essalud de Tarapoto, 2021? ¿Cuál es la relación entre la dimensión factores culturales y el nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en madres que acuden al Hospital Essalud de Tarapoto, 2021? 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cuál es la relación entre factores biosocioculturales y nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en madres que acuden al Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar cuál es la relación entre la dimensión factores biológicos y el nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en madres que acuden al Hospital Essalud de Tarapoto, 2021. Determinar cuál es la relación entre la dimensión factores sociales y el nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en madres que acuden al Hospital Essalud de Tarapoto, 2021. Determinar cuál es la relación entre la dimensión factores culturales y el nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en madres que acuden al Hospital Essalud de Tarapoto, 2021. 	<p>HIPOTESIS GENERAL:</p> <p>Hi: Existe relación positiva y significativa entre factores biosocioculturales y nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en madres que acuden al Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación positiva y significativa entre factores biosocioculturales y nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en madres que acuden al Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS:</p> <p>Hi: Existe relación positiva y significativa entre la dimensión factores biológicos y el nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en madres que acuden al Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación positiva y significativa entre la dimensión factores biológicos y el nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en madres que acuden al Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.</p> <p>Hi: Existe relación positiva y significativa entre la dimensión factores sociales y el nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en madres que acuden al Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación positiva y significativa entre la dimensión factores sociales y el nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en madres que acuden al Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.</p> <p>Hi: Existe relación positiva y significativa entre la dimensión factores culturales y el nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en madres que acuden al Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación positiva y significativa entre la dimensión factores culturales y el nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en madres que acuden al Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.</p>	<p>VARIABLE 1: Factores biosocioculturales</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> Factores biológicos Factores sociales Factores culturales <p>VARIABLE 2: nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal</p> <p>DIMENSIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> Generalidades de ictericia Clasificación de ictericia Alimentación Complicaciones 	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACION: Cuantitativo</p> <p>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACION: Método: hipotético deductivo Tipo: básica Alcance: descriptivo – correlacional Diseño: No experimental - transversal</p> <p>POBLACION/MUESTRA: 40 madres de neonatos con ictericia neonatal nacidos en el Hospital EsSalud Tarapoto</p>

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario 1

INSTRUMENTO PARA MEDIR LA VARIABLE FACTORES BIOSOCIOCULTURALES

Objetivo: identificar los factores biosocioculturales de las madres de neonatos con ictericia neonatal nacidos en el Hospital EsSalud Tarapoto – 2021.

1. INTRODUCCIÓN:

El presente es un cuestionario que permitirá identificar los factores biosocioculturales de las madres de neonatos con ictericia neonatal nacidos en el Hospital EsSalud Tarapoto – 2021; para la cual agradecemos su colaboración y le pedimos que responda a las preguntas planteadas.

2. INDICACIÓN

Lea con atención y marque con un aspa la respuesta que crea correcta, marcando solo una de las alternativas.

Factores biológicos

1. ¿Cuál es su edad?
- a. 15-26 años
- b. 27-38 años
- c. 39-49 años

Factores sociales

2. ¿Cuál es su grado de instrucción?
- a. Primaria completa
- b. Primaria incompleta
- c. Secundaria completa
- d. Secundaria incompleta
- e. Superior completa

- f. Superior incompleta
- g. Ninguna

3. ¿Qué tipo de nivel económico tiene?

- a. Alto (más 930)
- b. Bajo (menos 930)

4. ¿Cuál es su ocupación?

- a. Ama de casa
- b. Trabajo dependiente
- c. Trabajo independiente
- d. Estudia
- e. Otros

5. ¿Cuál es su estado civil?

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Conviviente
- d. Otros

Factores culturales

6. Si usted toma agua helada ¿resfriará al bebé?

- a. Si
- b. No

7. ¿La lactancia prolongada hace que los pechos se caigan?

- a. Si
- b. No

Cuestionario 2

INSTRUMENTO PARA MEDIR LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ICTERICIA NEONATAL

Objetivo: Identificar nivel de conocimiento que tienen las madres sobre ictericia neonatal en el Hospital EsSalud Tarapoto – 2021.

INTRODUCCIÓN:

Este cuestionario busca identificar factores biosocioculturales de las madres de neonatos con ictericia neonatal nacidos en el Hospital EsSalud Tarapoto – 2021; para la cual agradecemos su colaboración y pedimos que responda las preguntas.

INDICACIÓN

Lea con atención y marque con un aspa la respuesta que crea correcta, marcando solo una de las alternativas.

Generalidades de la ictericia

1. ¿Qué es ictericia neonatal?

- a) Es la coloración amarillenta de la piel y mucosas del recién nacido
- b) Es un trastorno psicológico
- c) Es la coloración rosado de la piel del recién nacido.
- d) Es muy frecuente en el recién nacido.
- e) Se presenta en las 24 horas de vida y puede durar más de 14 días en el recién nacido.

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

- a) Distinto grupo sanguíneo, proceso infeccioso.
- b) Vómitos
- c) Bradicardia
- d) Diarreas
- e) Problemas respiratorios

3. ¿Por qué el recién nacido presenta la ictericia neonatal?
- a) Por llorar mucho y se deshidrata.
 - b) Porque no tiene una succión adecuada y bajo peso al nacer.
 - c) Por alteraciones respiratorias (tos, gripe, asma, etc.)
 - d) Porque es normal en el recién nacido.
 - e) Porque sus defensas están bajas.
4. ¿Cómo se presenta la ictericia en el recién nacido?
- a) Como una enfermedad en el recién nacido.
 - b) Como un signo de alarma en el recién nacido. Piel y ojos amarillos en el recién nacido.
 - c) Con hemorragia.
 - d) Mediante los vómitos.
 - e) Mediante una tos o gripe.
5. ¿Porque es importante conocer sobre la ictericia neonatal?
- a) Porque nos señala que algo está pasando en el organismo del recién nacido y evitar hospitalizaciones.
 - b) Porque él recién nacido está creciendo y desarrollándose.
 - c) Porque las defensas disminuidas del recién nacido.
 - d) Por tener conocimiento.
 - e) No es importante.

Clasificación de la ictericia

6. ¿Cuántos y cuáles son los tipos de ictericia en el recién nacido?
- a) 3 tipos, ictericia (fisiológica, patológica y por lactancia materna)
 - b) 2 tipos ictericia (patológica y por lactancia materna.)
 - c) No hay tipos.
 - d) 5 tipos.
 - e) Hay muchos tipos.
7. ¿En qué parte del cuerpo se presenta la ictericia?
- a) Sólo en la espalda.
 - b) En ojos, cara, estomago, cuerpo, brazos y piernas.

- c) Solo en la cara.
- d) en la nariz.
- e) en las manos.

8. ¿la ictericia puede presentarse dentro de los...?

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

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

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

10. La posición inadecuada para la lactar genera un tipo de ictericia ¿Cuál de estas alternativas es la correcta?

- a) Ictericia fisiológica y patológica.
- b) Ictericia fisiológica.
- c) Ictericia patológica.
- d) Ictericia por lactancia materna.
- e) Ninguna de las anteriores.

Alimentación en el recién nacido:

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

- a) Infusiones más leche materna
- b) Pura formula
- c) Leche materna exclusiva y formulas.
- d) Purés y Papillas
- e) Solamente infusiones (anís, manzanilla, té... etc.)

12. ¿Cómo desaparece la ictericia?

- a) Abrigándolo mucho.
- b) Colocarle ropa adecuada.
- c) Dejarlo dormir.
- d) Dándole jarabes e infusiones.
- e) Por una adecuada posición de amamantamiento de lactancia materna exclusiva y formulas.

13. ¿Cuánto tiempo debemos darle formula a un recién nacido con ictericia?

- a) Hasta el año.
- b) No es necesario.
- c) Por 15 a 20 días y la ictericia desaparecerá
- d) Hasta los 2 años
- e) Hasta los 6 meses.

14. ¿si su recién nacido tiene ictericia por lactancia materna que se debe hacer?

- a) Disminuir las cantidades de lactación.
- b) Dar de lactar en una adecuada posición.
- c) Aumentar las cantidades de lactación, de 8 a 12 veces al día.
- d) Darles más seguido infusiones (te, anís, manzanilla...etc.)
- e) Solo b y c.

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

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

Complicación de la ictericia:

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

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

- d) Todas las anteriores.
- e) Solo c.

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

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

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

- a) Sí. Porque evitaríamos otras enfermedades que ponen en riesgo la salud del bebe.
- b) Sí. Porque importante evitaríamos de hospitalizar a nuestro bebe.
- c) Sí. Por conocimiento y así informar a mis familiares.
- d) Todas las anteriores.
- e) No.

19. ¿la debilidad de los músculos en su bebe con ictericia afectara en...?

- a) Su crecimiento y desarrollo.
- b) Su organismo no sería normal.
- c) Le afectaría a Ud. Económicamente.
- d) Solo a y b.
- e) Todas las anteriores.

20. ¿si ve a su niño con el color amarillo en la piel inmediatamente pide ayuda a...?

- a) Un personal de salud (médico y/o enfermera).
- b) Vecino
- c) Al farmacéutico.
- d) A un familiar.
- e) Todas la anteriores

MUCHAS GRACIAS

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Factores biosocioculturales y nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en madres que acuden al hospital Essalud de Tarapoto, 2021”

Nombre de la investigadora principal: Lic. Candy Angelica Gómez Saldaña

Propósito del estudio: Determinar cuál es la relación entre factores biosocioculturales y nivel de conocimiento sobre ictericia neonatal en madres que acuden al Hospital Essalud de Tarapoto, 2021.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° de teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° de teléfono	
Datos del testigo para los casos de pacientes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido	
DNI	
Teléfono	

Lima, 30 de octubre de 2021

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante