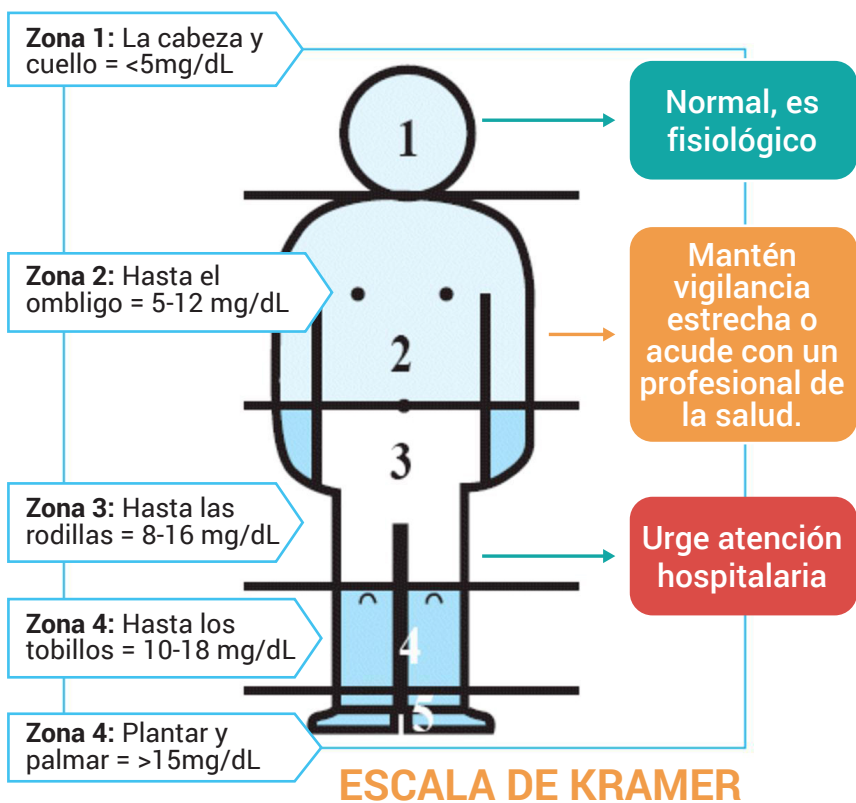


ICTERICIA NEONATAL

La **ictericia** es la coloración amarilla de la piel, resultado del incremento en la bilirrubina circulante y puede corresponder a una gran variedad de enfermedades en la persona recién nacida, con o sin otros signos acompañantes y puede ser la manifestación de la hiperbilirrubinemia.



- La **ictericia neonatal** progresa en sentido céfalo-caudal y se puede estimar en forma aproximada y práctica aunque no siempre exacta, los niveles de séricos de bilirrubina según las zonas corporales comprometidas siguiendo la escala de Kramer. (ver Figura)

- La **ictericia más frecuente y temprana** es por mala técnica de lactancia, deprivación calórica, frecuencia y volumen de alimentación disminuidos, ayuno prolongado, que resultan en estreñimiento y deshidratación. Además por escasa flora intestinal y mayor actividad de beta glucuronidasa que incrementan la circulación entero hepática.

- Si se está en hospital se debe implementar habitación compartida con la madre, **lactancia frecuente y a demanda**, evitando la ingesta de otros líquidos para disminuir su presencia.

PARÁMETROS de evaluación en la persona recién nacida

Ictericia presente las **primeras 24 horas** de vida.

Ictericia presente por **más de 7 días** en el neonato a término o más de 14 días en el prematuro.

Incremento de la bilirrubina sérica **más de 5 mg/dL/día**.

Bilirrubina directa **mayor a 2 mg/dL** o más del 20% de la bilirrubina sérica total.

Bilirrubina total **mayor de 15mg/dL** en el neonato a término.

! Si mantiene estos **PARÁMETROS** se necesita valoración y seguimiento con un profesional especializado en pediatría, para tomar las medidas necesarias y evitar su incremento y probable neuro toxicidad. Por ello la partera debe fortalecer la información necesaria y dar acompañamiento a la mamá y su bebé para garantizar los cuidados y así prevenir la ictericia o una futura complicación a través de la detección oportuna.

APOYO PARA ORIENTACIÓN A MAMÁ Y FAMILIA



Adecuada ingesta 8 a 12 tomas en 24 horas.



Dar baño de sol por 30 minutos diario
Se sugiere entre las 13:00 y 15:00 hrs



4 a 6 pañales en 24 hrs
Vigila cambio en las evacuaciones



Proteger los ojos de la persona recién nacida con un gorro o pañuelo llegando a nivel del tabique nasal. Proteger los genitales, solo afloje el pañal para poder evitar quemaduras en esta zona.

- Aproximadamente el **50-60%** de los neonatos presentan **hiperbilirrubinemia** y la mayoría de los recién nacidos desarrollan ictericia clínica luego del segundo día de vida como expresión de una condición fisiológica.

- La partera informará a la madre la importancia de realizarle los **baños de sol** a su bebé para favorecer la eliminación de los desechos de la sangre por medio de las evacuaciones, así como garantizar la **lactancia materna exclusiva** si no existe una contraindicación específica que sea justificada.

- La **luz solar** se ha sugerido como un tratamiento alternativo de la ictericia neonatal, en lugares donde no se cuenta con fototerapia tradicional. Se demostró que la luz solar es más eficaz en la isomerización de la bilirrubina que la fototerapia.

PROMOVER LA ALIMENTACIÓN CON LECHE MATERNA EN LA PERSONA RECIÉN NACIDA Y ORIENTAR A LA MADRE EN:

La evaluación de una adecuada ingesta (exitosa) durante la primera semana de vida del recién nacido: de 8 a 12 tomas al día.

Número de pañales húmedos en 24 horas: 4 a 6.

Cambio de las características de la evacuación entre el tercer y cuarto día de vida postnatal.

El actuar de la partera profesional se rige por la información e implementación para salvar la vida de los bebés, reforzando sus acciones con las competencias generales de categorías 1-1d Apoyarse en la investigación para sustentar la práctica, y categoría 4 Cuidado continuo de mujeres y recién nacidos de la categoría 4ª, 4b, 4c y 4e centrado en fortalecer la atención en la persona recién nacida con base a conocimientos, habilidades y comportamientos como lo refiere la ICM (Confederación Internacional de Matronas).

BIBLIOGRAFÍA:
<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/262GRR.pdf>
Butler et al. (2017). Actualización de las Competencias Esenciales de la Confederación Internacional de Matronas para la Práctica Básica de Partería. Borrador del informe final. 24 de abril de 2017, p. 2. (Documento interno de la ICM).