*Rev. cient. cienc. salud. Diciembre 2021; 3(2):60-68*
*Doi: 10.53732/rccsalud/03.02.2021.60*

Artículo Original/ Original Article

# Conocimientos de puérperas del servicio de alojamiento conjunto de un hospital de alta complejidad sobre los cuidados del recién nacido en el hogar

**Giselle Elizabeth Meza Torres, Nathalia Soledad Agüero López**

Instituto de Previsión Social. Hospital Central. Asunción, Paraguay

**Cómo referenciar este artículo/ How to reference this article** **Meza-Torres GE, Agüero-López NS.** Conocimientos de puérperas del servicio de alojamiento conjunto de un hospital de alta complejidad sobre los cuidados del recién nacido en el hogar. *Rev. cient. cienc. salud 2021; 3(2):60-68*

## R E S U M E N

**Introducción:** Los cuidados del recién nacido en el hogar son fundamentales para lograr un adecuado crecimiento y desarrollo y prevenir la morbimortalidad de los mismos. **Objetivo:** Describir el nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar en puérperas del servicio de alojamiento conjunto de un hospital de referencia. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, prospectivo, transversal en puérperas de la sala de alojamiento conjunto del Hospital Central del Instituto de Previsión Social de septiembre-octubre del 2021. Para la recolección de datos se utilizó encuestas con preguntas cerradas. Se analizaron la edad, escolaridad, paridad, conocimiento sobre la alimentación e higiene del recién nacido, cuidados del cordón umbilical, sueño, vestimenta y termorregulación. El análisis de datos se realizó en Spss v.23, utilizando estadística descriptiva. Se solicitó consentimiento informado verbal. **Resultados:** Participaron 125 puérperas entre 19 a 42 años (edad media: 28,9 ± 6,03), paridad mediana de 2, con escolaridad universitaria 41,6 % (52/125), se encontró que el 32,2 % (40/125) de las puérperas tenían un alto nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar, el 48,8% (61/125) tenían un nivel medio de conocimiento, mientras que el 19% (24/125) presentaba un bajo nivel de conocimiento. **Conclusión:** Un elevado porcentaje de puérperas del servicio de alojamiento conjunto tienen un óptimo conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar.

**Palabras clave:** cuidado del niño; recién nacido; conocimiento; madres

# Knowledge of puerperal in a rooming-in of a hospital of high complexity about the care of the newborn in the home

## A B S T R A C T

**Introduction:** Newborn care at home is essential to achieve adequate growth and development and prevent morbidity and mortality. **Objective:** To describe the level of knowledge about newborn care at home in puerperal women in at rooming-in of a referral hospital. **Methodology:** Observational, descriptive, prospective, cross-sectional study in puerperal women in at rooming-in of the Central Hospital of the Social Security Institute from September-October 2021. Surveys with closed questions were used for data collection. Age, schooling, parity, knowledge of newborn feeding and hygiene, umbilical cord care, sleep, clothing and thermoregulation were analyzed. The data analysis was carried out in Spss v.23, using descriptive statistics. Verbal informed consent was requested. **Results:** 125 puerperal women between 19 to 42 years old participated (mean age: 28.9 ± 6.03), median parity of 2, with university education 41.6% (52/125), it was found that 32.2% (40/125) of the puerperal women had a high level of knowledge about newborn care at home, 48.8%

*Fecha de recepción: julio 2021 Fecha de aceptación: octubre 2021*
***Autor correspondiente:** Giselle Elizabeth Meza
email: elizabeth17gemt@gmail.com
Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons

(61/125) had a medium level of knowledge, while 19% (24/125) had a low level of knowledge. **Conclusion:** A high percentage of puerperal women in at rooming-in have an optimal knowledge about the care of the newborn at home.

**Key words:** child care; newborn; knowledge; mothers

## INTRODUCCIÓN

El periodo neonatal abarca desde el momento del nacimiento hasta los primeros 28 días de vida[1], en ella se producen una variedad de cambios fisiológicos necesarios para la vida extrauterina. Los cuidados del recién nacido al alta hospitalaria son fundamentales para asegurar un óptimo crecimiento y desarrollo, así como para reducir la morbimortalidad de los mismos. La inmadurez del sistema inmunitario y el periodo de transición- adaptación en el que sus organismos se encuentran los hace más vulnerables a padecer ciertas enfermedades.

Uno de los factores que se relacionan con las tasas de morbimortalidad, es el desconocimiento que tienen las madres de los neonatos de los cuidados de recién nacido. Las prácticas de cuidados esenciales del recién nacido incluyen el cuidado higiénico del cordón, el cuidado térmico óptimo y el inicio temprano de la lactancia materna[2]. Más del 30% de las muertes neonatales se pueden prevenir mediante la adopción y utilización de estas prácticas clave[3].

Es conocido que la lactancia materna exclusiva es el alimento recomendado hasta los seis meses de edad[4] con efecto protector sobre varias enfermedades infecciosas, atópicas y cardiovasculares, e incluso neoplásicas[5,6]. El inicio temprano de la lactancia materna asegura que el niño esté protegido contra una amplia gama de patógenos antes de adquirir inmunidad activa por la vacunación[7].

La adecuada higiene del recién nacido es fundamental para la prevención de enfermedades, constituyendo un aspecto esencial el cuidado del Cordón umbilical, puesto que este constituye un medio propicio para la colonización y el crecimiento de bacterias patógenas que podrían desembocar en infecciones[8]. Cuando el cordón umbilical no está completamente cicatrizado es una vía importante para las infecciones causadas principalmente por bacterias del tracto genital materno o por prácticas de cuidado antihigiénicas e inseguras[9].

Las prácticas inseguras durante el sueño son la causa principal de mortalidad durante la vida del lactante[8], provocando la muerte súbita de los mismos. La vestimenta y termorregulación del recién nacido son aspectos con importancia para la prevención de enfermedades, representando la temperatura corporal un factor relevante para la vitalidad y el pronóstico de los recién nacidos[9].

Así también, la vestimenta y termorregulación del recién nacido son aspectos con importancia para la prevención de enfermedades, representando la temperatura corporal un factor relevante para la vitalidad y el pronóstico de los recién nacidos[10]. Se requiere un cuidado térmico óptimo porque los mecanismos termorreguladores de los recién nacidos están subdesarrollados, por lo que carecen de la capacidad de regular su propia temperatura corporal sin protección térmica[11], en tal sentido, se ha encontrado que el baño temprano se asocia con un mayor riesgo de hipotermia en el recién nacido[12,13].

Por tales motivos resulta esencial el adiestramiento de la madre en los aspectos relacionados con la alimentación del recién nacido, higiene, cuidados del cordón umbilical, vestimenta, sueño y termorregulación a fin de garantizar el bienestar del neonato en el hogar, por lo que es nuestra finalidad describir los conocimientos que tienen las puérperas sobre los cuidados del recién nacido al alta hospitalaria.

## MATERIALES Y MÉTODOS:

**Diseño:** Estudio observacional, descriptivo, prospectivo de corte transversal en puérperas de la sala de alojamiento conjunto del Hospital Central del Instituto de Previsión Social (HCIPS) internadas durante los meses de septiembre a octubre del año 2021. Se obtuvo el consentimiento informado verbal previo a la aplicación de las encuestas, siendo la participación voluntaria y anónima.

**Criterios de inclusión:** Puérperas que estén hospitalizadas en el servicio de alojamiento conjunto del HCIPS, que hayan tenido parto sin complicaciones, madres de recién nacidos sanos, que hayan aceptado participar del estudio.

**Procedimientos e instrumentos de recolección de datos:** Para la recolección de datos se procedió a la aplicación de encuestas de forma presencial a las puérperas de alojamiento conjunto. La misma constaba de dos secciones: la primera tenía datos demográficos, tales como edad, paridad, escolaridad y procedencia. La segunda sección aspectos relacionados con el cuidado del recién nacido en el hogar, incluyéndose la alimentación e higiene del recién nacido, cuidados del cordón umbilical, sueño, vestimenta y termorregulación. Para evaluar el nivel de conocimiento, a cada respuesta correcta se asignó un valor de 1 y a la incorrecta 0, el total de puntajes se clasificó en: 1 a 9 puntos: nivel bajo de conocimiento; 10 a 12 puntos: nivel medio; 13 a 16 puntos: nivel alto. Las respuestas correctas fueron designadas según lo establecido en el Manual de Neonatología del Ministerio de Salud Pública (2da Edición) y Bienestar Social y tratado de Pediatría de Nelson (21 Edición).

**Análisis y gestión de los datos:** Los datos fueron cargados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2016 y procesados con estadística descriptiva en el programa SSPS V23. Los resultados se presentan en tablas y gráficos como distribución de frecuencia absoluta y porcentual.

## RESULTADOS

### Datos demográficos

Se estudiaron 125 puérperas entre 19 a 42 años de edad (media: 28,9± 6 años), la escolaridad de las madres fue en el 54% secundaria y 41,6% universitaria, 62,4% era del departamento Central. La paridad osciló entre 1 a 5 (mediana: 2). En la Tabla 1 se presenta la frecuencia de respuestas correctas e incorrectas de las puérperas sobre el cuidado del recién nacido.

**Alimentación del recién nacido:** En cuanto a la alimentación del recién nacido se indagó sobre el tipo de alimento que debe de recibir un recién nacido, la frecuencia de amamantamiento y la duración de cada sesión de amamantamiento. Se constató que el 98,4% de las puérperas identificó a la lactancia materna exclusiva como el mejor alimento para el recién nacido, el 81,6% conocía que la lactancia materna debe realizarse cada 2 horas y a libre demanda y el 28% que cada sesión de amamantamiento debe durar aproximadamente 20 minutos en cada mama.

**Higiene del recién nacido:** Con respecto a la higiene del recién nacido, se abordó los aspectos de baño, higiene de los genitales del recién nacido mujer y varón y frecuencia de cambio del pañal. EL 67,2% conocía que el baño del recién nacido puede realizarse de forma sectorial con paño o algodón húmedo hasta caída del cordón umbilical, el 47,2 % refirió que la higiene de los genitales del recién nacido varón debe realizarse retrayendo el prepucio del pene y lavando entre los testículos, el 76,8% que la higiene de los genitales en la mujer debe realizarse de adelante para

atrás y el 84,8% que el cambio del pañal debe realizarse cada vez que el recién nacido haya defecado u orinado.

**Cuidado del cordón umbilical:** En cuanto al cuidado del cordón umbilical se indagó sobre la frecuencia de limpieza, la técnica y el tiempo de caída del mismo. Se constató que el 93,6% conoce que la limpieza del cordón umbilical debe realizarse todos los días, el 90,4% refiere que debe utilizarse gasa estéril y alcohol rectificado al 70% y el 81,6% que la caída del cordón umbilical normalmente se produce entre el séptimo y décimo día de vida.

**Sueño del recién nacido:** Se abordó la posición adecuada que debe adoptar el recién nacido al dormir y las horas diarias recomendadas de sueño, encontrándose que el 62,4% conoce que el recién nacido debe dormir boca arriba o de costado alejado de cualquier objeto que pueda asfixiarlo y el 32% que un recién nacido puede dormir 10-19 h/24 h (media = 13-14,5 h), siendo mayor en los prematuros.

**Vestimenta:** Se indagó sobre el tipo de tela del cual debe estar hecha la ropa del recién nacido y su frecuencia de cambio. El 95,2% sabe que debe estar hecha de algodón y el 88% que el cambio de ropa debe realizarse diariamente.

**Termorregulación:** En este aspecto se cuestionó sobre la manera correcta de medir la fiebre en el recién nacido y la temperatura normal de este, resultando que el 74,4% de las puérperas conoce que la fiebre debe ser graduada con un termómetro y el 35,2% que la temperatura normal del recién nacido está comprendida entre 36, 5 ºC a 37,4 ºC. Sin embargo, en una mayoría de los casos, en el 56,8% consideró normal 35 a 36 ºC en el recién nacido, lo que ya implica hipotermia[11].

**Tabla 1.** Conocimiento de las puérperas sobre cuidado del recién nacido. n: 125

| | **Conoce** | **Desconoce** |
|---|---|---|
| **Alimentación del recién nacido** | n (%) | n (%) |
| Tipo | 123 (98,4%) | 2 (1,6%) |
| Frecuencia | 102 (81,6%) | 13 (18,4%) |
| Duración | 35 (28%) | 90 (72%) |
| **Higiene del recién nacido** | | |
| Baño | 84 (67,2%) | 41 (32,8%) |
| Higiene perianal -varón | 59 (47,2%) | 66 (52,8%) |
| Higiene perianal -mujer | 96 (76,8%) | 33 (23,2%) |
| Cambio de pañal | 106 (84,8%) | 19 (15,2%) |
| **Cuidado del Cordón umbilical** | | |
| Frecuencia de limpieza | 117 (93,6%) | 8 (6,4%) |
| Materiales | 113 (90,4%) | 12 (9,6%) |
| Tiempo en caer | 102 (81,6%) | 23 (18,4%) |
| **Sueño y descanso** | | |
| Posición | 78 (62,4%) | 47 (37,6%) |
| Duración | 40 (32%) | 85 (68%) |
| **Vestimenta** | | |
| Tipo de tela | 119 (95,2%) | 6 (4,8%) |
| Frecuencia de cambio | 110 (88%) | 15 (12%) |
| **Termorregulación** | | |
| Medición de la tº | 93 (74,4%) | 32 (92,6%) |
| Valor normal | 44 (35,2%) | 81 (64,8%) |

En la Figura 1 se presentan el número de respuestas correctas de las puérperas sobre el cuidado del recién nacido en el hogar. El 81% respondió correctamente 10 o más preguntas, lo que representa el 60% o más de las preguntas realizadas (nivel medio a alto de conocimiento).

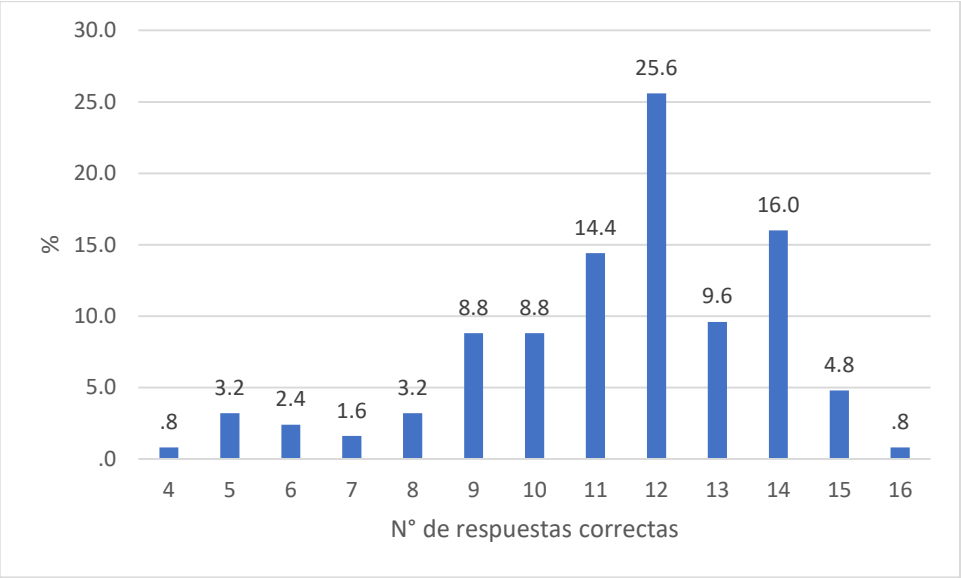


**Figura 1.** Número de respuestas correctas de las puérperas sobre cuidado del recién nacido. n: 125

En la Tabla 2 se presentan el número de respuestas correctas de las puérperas sobre los diferentes aspectos del cuidado del recién nacido El 31% de las madres no respondieron ninguna pregunta correctamente sobre el sueño y descanso de los recién nacidos.

**Tabla 2.** Número de respuestas correctas de las puérperas sobre cuidado del recién nacido. n: 125

| | N° de respuestas correctas | n | Porcentaje |
|---|---|---|---|
| **Alimentación** | 1 | 19 | 15.2 |
| | 2 | 77 | 61.6 |
| | 3 | 29 | 23.2 |
| **Higiene** | 0 | 2 | 1.6 |
| | 1 | 8 | 6.4 |
| | 2 | 35 | 28.0 |
| | 3 | 53 | 42.4 |
| | 4 | 27 | 21.6 |
| **Cordón** | 0 | 2 | 1.6 |
| | 1 | 5 | 4.0 |
| | 2 | 27 | 21.6 |
| | 3 | 91 | 72.8 |
| **Sueño y descanso** | 0 | 39 | 31.2 |
| | 1 | 54 | 43.2 |
| | 2 | 32 | 25.6 |
| **Vestimenta** | 0 | 6 | 4.8 |
| | 1 | 9 | 7.2 |
| | 2 | 110 | 88.0 |
| **Termorregulación** | 0 | 26 | 20.8 |
| | 1 | 61 | 48.8 |
| | 2 | 38 | 30.4 |

**Niveles de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar.**

Se encontró que el 19% (n=24) obtuvo 1 a 9 puntos, lo que representa un bajo nivel de conocimiento, el 48,8% (n=61) obtuvo 10 a 12 puntos, lo que representa un nivel medio de conocimiento, mientras que el 32,2 % (n=40) de las puérperas obtuvo un puntaje de 13 a 16, lo que implica un alto nivel de conocimiento. En el grafico 1 se presenta el nivel de conocimiento de las puérperas de alojamiento conjunto sobre los cuidados del recién nacido.

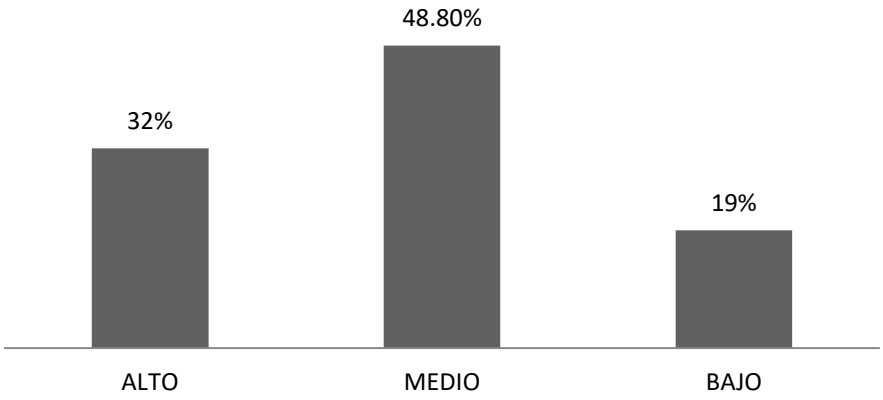


**Figura 2.** Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido

## DISCUSIÓN

El cuidado del recién nacido al alta hospitalaria denota una variedad de connotaciones que implican conocimiento, experiencia e interés, por lo que los padres deben estar preparados en los principales aspectos del cuidado del recién nacido en el hogar.

En el presente estudio se ha encontrado que un importante porcentaje de puérperas tiene un óptimo conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el hogar. Se constató un nivel medio de conocimiento en casi la mitad del número de las encuestadas (48,8%) y un alto nivel en alrededor de la cuarta parte (32,2%), en similitud al estudio realizado por Macha et al.[14] quienes informaron predominantemente un nivel de conocimiento medio (79%), y a diferencia de lo hallado por Cabanillas et al.[15] quienes encontraron un nivel de conocimiento predominantemente bajo (80%).

El aspecto más conocido por las puérperas fue el tipo de alimento que debe recibir el recién nacido, identificando en un 96,8% a la lactancia materna exclusiva como el alimento más adecuado para el recién nacido, en comparación al 90% expuesto por Salinas et al.[16].En tal sentido, de acuerdo con las recomendaciones de la OMS, la lactancia materna debe mantenerse exclusivamente durante 6 meses[17], siendo el único alimento que recibe el recién nacido hasta esa edad. La ausencia de la lactancia materna se asocia con un mayor riesgo de mortalidad neonatal que puede prevenirse mediante la lactancia materna temprana y exclusiva[18].

En cuanto a los aspectos más desconocidos se encontró el tiempo de sueño que requiere diariamente un recién nacido, hallándose respuestas erradas en el 68% de las encuestadas, superando al 60% hallado en un estudio realizado por Castro y Giuliana[11] y al 41,4% en un estudio realizado por Pérez et al.[12]. Durante el sueño se liberan hormonas que contribuyen al crecimiento y a obtener un neurodesarrollo adecuado para el recién nacido, por lo que resulta fundamental respetar la cantidad

de horas recomendadas para cada edad. Así también ciertas enfermedades que cursan con deterioro del estado general y afectación del sistema nervioso central pueden cursar con aumento del sueño del recién nacido, por lo que identificar tanto el acortamiento como la prolongación del tiempo de sueño resulta fundamental.

Otro aspecto, en el que se constató un elevado porcentaje de desconocimiento, fue acerca de la temperatura normal del recién nacido, hallándose respuestas erradas en un 64,8%, en comparación del 32% hallado en un estudio realizado por Castro y Giuliana[11] sobre los cuidados del recién nacido. En estudios anteriores se ha visto que para la termorregulación del neonato, el contacto piel con piel del entre la madre y el recién nacido es muy importante, porque mantiene al bebe abrigado, evitando así la hipotermia, además de mejorar los resultados de alimentación y fortalecer el vínculo madre y bebe[19,20].

En relación al cuidado del cordón umbilical más del 90% de las madres conocía la frecuencia y materiales de limpieza, menor proporción conocía sobre el tiempo en caer. Cuando el cordón umbilical no está completamente curado es una vía importante para las infecciones causadas principalmente por bacterias del tracto genital materno o por prácticas de cuidado antihigiénicas e inseguras. Las prácticas tradicionales de cuidado del cordón que implican la aplicación de sustancias relativamente peligrosas pueden aumentar la probabilidad de infecciones en los recién nacidos[9].

En general, se encontró buen conocimiento en las puérperas sobre los cuidados del recién nacido, el 81% de ellas respondió correctamente 10 o más preguntas (60% de las preguntas realizadas), con un nivel de conocimiento medio a alto. Un estudio realizado en Ghana informó conocimiento sobre cuidado esencial del recién nacido en el 72,8%, buen conocimiento de las encuestadas sobre amamantamiento (72,3%) y termorregulación (98,4%)[21].

El cuidado del recién nacido al alta hospitalaria constituye una responsabilidad no solo de los padres sino también del personal de salud, quien debe instruir a los padres en los aspectos necesarios. El cuidado del recién nacido al alta hospitalaria constituye una responsabilidad no solo de los padres sino también del personal de salud, quien debe instruir a los padres en los aspectos necesarios.

**Conflictos de interés:** Los autores declaran no tener conflictos de interés

**Contribución de los autores:** Meza Torres GE y Agüero López NS: Participación importante en la idea y en el diseño de la investigación, recolección de datos, procesamiento estadístico, análisis y discusión de resultados.

**Financiación:** Financiación propia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gutiérrez Padilla J, Angulo Castellanos E, García Hernández H. Manual de neonatología (internet) Segunda edición, 2019 DR © 2019 Universidad de Guadalajara, México, pag 19. Disponible en: https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/libros/neonatalogia_2019_con_forros.pdf
2. Ayete-Nyampong J, Udofia EA. Assessment of knowledge and quality of essential newborn care practices in La Dade Kotopon Municipality, Ghana. PLoS One. 2020 Aug 25;15(8): e0237820. Doi: 10.1371/journal.pone.0237820
3. Darmstadt GL, Bhutta ZA, Cousens S, Adam T, Walker N, de Bernis L; Lancet Neonatal Survival Steering Team. Evidence-based, cost-effective interventions: how many newborn babies can we save?

Lancet. 2005 Mar 12-18;365(9463):977-88. Doi: 10.1016/S0140-6736(05)71088-6
4. Lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria. OPS/OMS. Disponible en https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria.
5. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev chil pediatr. 2017;88(1):07-14. Doi: http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001
6. Saravia-Bartra MM, Cazorla P, Ignacio-Cconchoy FL, Cazorla-Saravia P. Lactancia materna exclusiva como factor protector de la leucemia linfoblástica aguda. Andes pediatr. 20 de febrero de 2021;92(1):34-41. Doi: http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i1.2617.
7. World Health Organization. Neonatal and perinatal mortality: country, regional and global estimates. World Health Organization; 2006.
8. Stewart D, Benitz W, COMMITTEE ON FETUS AND NEWBORN. Umbilical Cord Care in the Newborn Infant. PEDIATRICS. 1 de septiembre de 2016;138(3). Doi: https://doi.org/10.1542/peds.2016-2149
9. Mullany LC, Darmstadt GL, Khatry SK, Katz J, LeClerq SC, Shrestha S, et al. Topical applications of chlorhexidine to the umbilical cord for prevention of omphalitis and neonatal mortality in southern Nepal: a community-based, cluster-randomised trial. Lancet. 2006 Mar 18;367(9514):910-8. Doi: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)68381-5
10. Paruthi S, Brooks LJ, D'Ambrosio C, et al. Recommended amount of sleep for pediatric populations: a consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine. J Clin Sleep Med 12(6):785–786, 2016. Doi: 10.5664/jcsm.5866
11. Castro I, Giuliana E. Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil. 2016. Disponible en: https://core.ac.uk/download/pdf/323343348.pdf
12. Pérez Ruiz T. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en madres del aahh eliane karp–San Juan. Peru noviembre 2020 disponible en: http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1259
13. Lunze K, Hamer DH. Thermal protection of the newborn in resource-limited environments. J Perinatol. 2012 May;32(5):317-24. Doi: https://doi.org/10.1038/jp.2012.11
14. Macha Luna Y. Conocimiento y Prácticas de Puérperas sobre el cuidado del recién nacido Hospital San Juan de Lurigancho, 2017. [Tesis de pregrado] Universidad César Vallejo. 2017
15. Cabanillas Romero E. Nivel de conocimientos sobre cuidados del recién nacido sano en el hogar en madres adolescentes primigestas atendidas en el Hospital Tomas Lafora 2017. [Tesis de postgrado] Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2020.
16. Salinas B, Lisset E. Conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en madres adolescentes que acuden al Puesto de Salud 5 de Junio. 2021. La Libertad. UPSE, Matriz. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. 60p 2021 Disponible en: https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6039
17. MSPYBS. Manual de atención neonatal 2da. edición, Capitulo 5 Recomendaciones sobre los Cuidados del Recién Nacido en la casa. Diciembre 2016. Asunción-Paraguay. Disponible en: https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/9fac93-MANUALDEATENCINNEONATAL.AUTORIZADOMSPBSRESOLUCINMINISTERIALSGN816.pdf
18. Park J, Chang Y, Ahn S, Sung S, Park W. Predicting mortality in extremely low birth weight infants: Comparison between gestational

age, birth weight, Apgar score, CRIB II score, initial and lowest serum albumin levels. PLOS ONE. 2018. Disponible en: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0192232.

19. Termorregulacion Neonatal. CEMSA. 02 De agosto del 2018 Disponible en: https://cemsa.com.mx/2018/08/22/termorregulacion-neonatal-recomendaciones/
20. Lunze K, Hamer DH. Thermal protection of the newborn in resource-limited environments. J Perinatol. 2012 May;32(5):317-24. doi: https://doi.org/10.1038/jp.2012.11
21. Ayete-Nyampong J, Udofia EA. Assessment of knowledge and quality of essential newborn care practices in La Dade Kotopon Municipality, Ghana. PLoS One. 2020 Aug 25;15(8):e0237820. Doi: http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0237820