

# Actualización del cronograma de controles en salud para niñas y niños desde el nacimiento hasta la pubertad



Ministerio de Salud  
Argentina

## **Autores:**

### **Por el Ministerio de Salud de La Nación**

#### **Integrantes de la Dirección de Salud Perinatal y Niñez**

Dra. Cecilia Argentati, Dra. Gabriela Codarini, Dra. Andrea Franck y Dra. Natalia Freitas Henriques.

### **Por la Sociedad Argentina de Pediatría**

#### **Integrantes del Comité de Estudios Feto- Neonatales (CEFEN):** Dra. Guadalupe Albornoz,

Dra. María José Fattore, Dra. Gladys Saa y Dra. Etelvina Soria.

#### **Integrantes del Comité de Pediatría Ambulatoria:** Dra. Noemí D'Artagnan y Dra. Vanina Stier.

**Integrantes del Comité de Crecimiento y Desarrollo:** Dra. Mariana del Pino, Dra. Natalia Regatky,  
Dra. Rocía Rabosto y Dra. Agustina Vericat.

## AUTORIDADES NACIONALES

---

**Presidente de la Nación**

Alberto Fernández

**Ministra de Salud**

Carla Vizzotti

**Secretaria de Acceso a la Salud**

Sandra Tirado

**Subsecretario de Estrategias Sanitarias**

Juan Manuel Castelli

**Director Nacional de Abordaje por Curso de Vida**

Marcelo Daniel Bellone

**Dirección de Salud Perinatal y Niñez**

Juliana Zoe Filkenstein

## **Actualización del cronograma de controles en salud para niñas y niños desde el nacimiento hasta la pubertad**

El Control de Salud es una estrategia sanitaria que comienza con una visita programada al sistema de salud de todos los niños y las niñas y sus referentes afectivos y continúa con la articulación de las respuestas necesarias para brindar cuidados integrales. Los objetivos de la estrategia incluyen no solo la promoción y el fortalecimiento de las capacidades de las familias y referentes de cuidado en relación a la crianza y acompañamiento en el crecimiento y desarrollo de las niñas y los niños sino también garantizar el pleno ejercicio de sus derechos. Esto incluye la promoción de la salud en su sentido más amplio, la prevención de enfermedades y la vigilancia de vulnerabilidades, así como también la atención y articulación de intervenciones pertinentes a cada caso.

En un escenario caracterizado por problemas de salud de la niñez vinculados a la alta vulnerabilidad social, sostener y fortalecer esta estrategia sanitaria resulta imprescindible. Por el mismo motivo esta estrategia adquiere mayor sentido en tanto los equipos de salud tengan la posibilidad de trabajar intersectorialmente para poder construir las respuestas necesarias desde distintos sectores. La implementación de mesas intersectoriales 1000 días o mesas intersectoriales de niñez constituye una estrategia complementaria necesaria para mejorar el acceso a la salud integral.

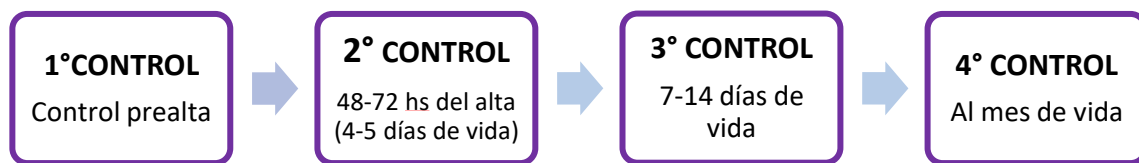
No existe acuerdo a nivel mundial en relación a la recomendación de frecuencia de controles de salud durante la niñez, tanto respecto a la etapa neonatal como a etapas posteriores.

Con el objetivo de llegar a una recomendación actualizada se realizaron consultas a las 24 jurisdicciones para conocer el estado de situación en relación a las recomendaciones provinciales de frecuencia de controles. Asimismo, se llevaron a cabo reuniones con la Sociedad Argentina de Pediatría en las que participaron integrantes de los comités de Pediatría Ambulatoria, Crecimiento y Desarrollo y Estudios Feto Neonatales (CEFEN)

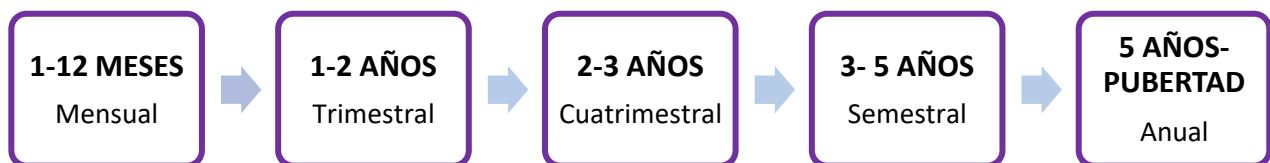
Habiendo considerado todas las respuestas y analizado la información brindada, la Dirección de Salud Perinatal y Niñez propone una actualización del cronograma de controles de salud para todos los niños y las niñas desde el nacimiento hasta la pubertad. Se deberá tener en cuenta que cuando existan condiciones de base o vulnerabilidades de distinto tipo, se agregarán controles adicionales y específicos.

**TABLA: Cronograma de controles de salud para todos los niños y las niñas desde el nacimiento hasta la pubertad.**

Controles **DURANTE** el primer mes de vida



Controles **A PARTIR** del primer mes de vida



Este cronograma a diferencia del anterior, agrega en el período neonatal, un control de salud entre las 48 a 72 horas del alta, siendo un total de 4 los controles del primer mes de vida, considerando que el primero es el que se realiza para otorgar el alta institucional. Se desaconseja otorgar altas precoces.

La incorporación de este nuevo control a las 48-72 horas post alta, tiene como objetivo mejorar la vigilancia de la evolución del RN durante la etapa de transición, su adaptación y la de su entorno para brindar los cuidados adecuados y proporcionar acciones oportunas para prevenir y tratar situaciones de riesgo.

Además, se realizan las siguientes modificaciones en la frecuencia de controles desde el primer mes de vida hasta los 5 años:

- **Entre los 6 a 12 meses:** se agregan 3 controles, pasando a ser controles mensuales en lugar de bimestrales.
- **Entre los 2 y 3 años:** se agrega 1 control, pasando a ser controles cuatrimestrales en lugar de semestrales.
- **Entre los 3 y 5 años:** se agregar 1 control por año, pasando a ser controles semestrales en lugar de anuales.

Estas modificaciones tienen por objetivo aumentar las oportunidades del sistema de salud para identificar situaciones complejas que se benefician con la implementación de abordajes integrales y oportunos.

Así mismo se sugiere:

- Aumentar el tiempo de consulta para lo cual cada jurisdicción deberá hacer un análisis de su población a cargo y recurso humano disponible.
- Reforzar las estrategias territoriales de búsqueda activa para asegurar el acceso a los controles en aquellas poblaciones con mayor vulnerabilidad ya sea biológica, psicosocial, etc.

## CRONOGRAMA DE CONTROLES DURANTE EL PRIMER MES DE VIDA



## CRONOGRAMA DE CONTROLES A PARTIR DEL PRIMER MES DE VIDA



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Comité Nacional de Pediatría General Ambulatoria – Sociedad Argentina de Pediatría. Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes. FUNDASAP. 2010.
2. Ministerio de Salud de Chile. Norma Técnica para la Supervisión de Salud Integral de Niños y Niñas de 0 a 9 años en la Atención Primaria de Salud. 2da edición Actualización 2021.
3. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.  
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/352658/9789240045989-eng.pdf?sequence=1>
4. Leslie Rourke, Denis Leduc, and James Rourke, 2020. Rourke Baby Record. Evidence based infant-child health maintenance guide. Recuperado el 1 de junio 2023  
<https://www.rourkebabyrecord.ca/rbr2020/default>
5. Williams, R., Clinton, J., & Canadian Pediatric Society, Early Years Task Force (2011). Getting it right at 18 months: In support of an enhanced well-baby visit. Paediatrics & child health, 16(10), 647–654.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3303471/>

*primero  
la gente*



[argentina.gob.ar/salud](https://argentina.gob.ar/salud)