

Conformación de la Red de Seguimiento y Cuidados de la persona Recién Nacida Prematura y Alto Riesgo al nacer y su familia. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, período 2022 -2024. Dirección Provincial de Salud en la Niñez y la Adolescencia - Subsecretaría de Políticas de Cuidados en Salud

Establishment of the Monitoring and Care Network for Premature Newborns and High Risk at Birth and their Families. Ministry of Health of the Province of Buenos Aires, period 2022-2024. Provincial Directorate of Health in Children and Adolescents - Undersecretariat of Health Care Policies

Formação da Rede de Acompanhamento e Assistência ao Recém-nascido Prematuro e de Alto Risco ao Nascer e sua família. Ministério da Saúde da Província de Buenos Aires, período 2022-2024. Direcção Provincial de Saúde da Criança e do Adolescente - Subsecretaria de Políticas de Saúde



Silvina Gabriela Moggiano^{1,2}
(ORCID: 0009-0009-6206-5241),

Federico Paruelo¹
(ORCID: 0000-0002-3191-8338)

CONTACTO

Silvina Gabriela Moggiano -Email: silvinamoggiano2@gmail.com

FILIACIONES:

1. Dirección Provincial Niñez y Adolescencia, Argentina 2. Universidad Nacional Arturo Jauretche, Argentina

CITAR COMO:

Moggiano SM, Paruelo, F. *Conformación de la Red de Seguimiento y Cuidados de la persona Recién Nacida Prematura y Alto Riesgo al nacer y su familia. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, período 2022 -2024. Dirección Provincial de Salud en la Niñez y la Adolescencia - Subsecretaría de Políticas de Cuidados en Salud. Desde Acá. 2025; 4: 57-68.*

Resumen

Este documento describe la creación y puesta en marcha de una Red de Seguimiento y Cuidados del recién nacido prematuro y de alto riesgo al nacer y su familia en el ámbito público de la Provincia de Buenos Aires, fundamentándose en la alta morbilidad y mortalidad de esta población y la necesidad de atención integral y coordinada desde el nacimiento hasta la edad escolar. Esta red busca articular los servicios de neonatología, consultorios de seguimiento, atención primaria y recursos comunitarios garantizando la continuidad de cuidados y la accesibilidad a especialidades, con un enfoque centrado en los derechos de la infancia y la familia. El objetivo final es mejorar la calidad de vida de estos niños y niñas minimizando las secuelas a largo plazo.

Palabras Clave: Recién Nacido Prematuro, Atención Integral de la Salud, Redes de Atención de Salud, Seguimiento del Paciente

Abstract

This document describes the creation and implementation of a Network for Monitoring and Care of premature and high-risk newborns at birth and their families in the public sphere of the Province of Buenos Aires, based on the high morbidity and mortality of this population and the need for comprehensive and coordinated care from birth to school age. This network seeks to articulate neonatal services, monitoring clinics, primary care and community resources, guaranteeing the continuity of care and accessibility to specialties, with a focus on the rights of children and the family. The ultimate goal is to improve the quality of life of these children by minimizing long-term consequences.

Keywords: Premature Newborn, Comprehensive Health Care, Health Care Networks, Patient Monitoring



Resumo

Este documento describe a criação e implementação de uma Rede de Vigilância e Atenção aos recém-nascidos prematuros e de alto risco ao nascer e seus familiares na esfera pública da Província de Buenos Aires, com base na elevada morbidade e mortalidade desta população e na necessidade de uma atenção integral e coordenada desde o nascimento até pelo menos os 7 anos de idade, quando começa a escolaridade. Esta rede procura articular serviços de neonatologia, clínicas de seguimento, cuidados primários e recursos comunitários, garantindo a continuidade dos cuidados e a acessibilidade às especialidades, com foco nos direitos das crianças e da família. A metodologia de implementação é aqui detalhada, incluindo inquéritos, criação de redes inter-regionais e interjurisdicionais e a importância da participação familiar e comunitária.

Palavras-chave: Recém-Nascido Prematuro, Atenção Integral à Saúde, Redes de Atenção à Saúde, Acompanhamento de Pacientes



Conformación de la Red de Seguimiento y Cuidados de la persona Recién Nacida Prematura y Alto Riesgo al nacer y su familia. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, período 2022 -2024. Dirección Provincial de Salud en la Niñez y la Adolescencia - Subsecretaría de Políticas de Cuidados en Salud



Silvina Gabriela Moggiano y Federico Paruelo

Introducción

Si bien la mortalidad infantil en la provincia de Buenos Aires presenta un descenso sostenido, la prematurez y el bajo peso al nacer continúa siendo un problema prevalente.^a (*) El desarrollo de los servicios de neonatología y la formación de profesionales calificados logran la sobrevida del recién nacido de alto riesgo, que demandarán al alta cuidados ambulatorios diferenciados por parte de los servicios de salud, así como un acompañamiento a la familia adecuado a la condición. Se espera que la incorporación de esta población a un programa de seguimiento en red anticipe, mitigue y asista oportunamente las secuelas para lograr una mejor calidad de vida de los niños y las niñas y su familia. En este relato presentamos desde la Dirección Provincial de Niñez y Adolescencias del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires una tarea conjunta con las Regiones Sanitarias, Hospitales y Municipios, desde el año 2022, en la cual iniciamos la organización y coordinación de la Red de Seguimiento y Cuidados de la persona Recién Nacida Prematura y Alto Riesgo al nacer y su familia para garantizar el adecuado y oportuno seguimiento desde una perspectiva de cuidados en salud.

a Elaboración propia con datos de la Dirección de Estadísticas e Información en Salud de la provincia de Buenos Aires (DEISBA) 2022



Fundamento para la organización de la red

En el año 2016, el Área de Neonatología de la Dirección de Maternidad e Infancia del Ministerio de Salud de la Nación, elaboró una propuesta de Organización del Seguimiento del Recién Nacido de Alto Riesgo. Allí se señala, entre otras cosas, que

la mayor parte de los niños y niñas que nacen por año en Argentina crecen y se desarrollan normalmente. No obstante, hay un grupo identificable por factores de riesgo (prematurez, bajo peso al nacer, enfermedad compleja en período neonatal, vulnerabilidad social, etc.) que tienen altas tasas de morbilidad y mortalidad en comparación con los niños nacidos a término y que, en consecuencia, pueden presentar alteraciones en su desarrollo a largo plazo¹ (Ministerio de Salud de la Nación, 2016, p. 10).

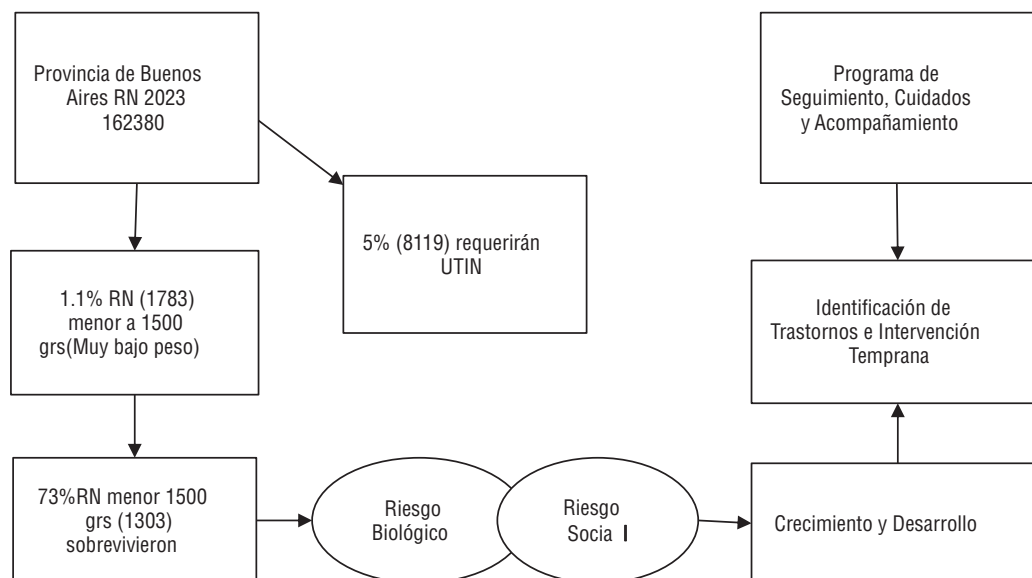
En el año 2023, la Dirección de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria, junto a la Dirección de Salud Perinatal y Niñez del Ministerio de Salud de la Nación elaboró una Guía de Práctica Clínica para el Seguimiento de niñas y niños con antecedente de prematurez al nacer de la cual la Dirección de Niñez y Adolescencia de la Provincia de Buenos Aires fue parte del panel de expertos para la elaboración de las recomendaciones. En esta guía se señala, entre otras cosas, que

El aumento de la sobrevivencia de los niños y las niñas nacidas prematuramente trae aparejada la necesidad de mejorar la calidad de cuidado a largo plazo. La prematurez es un problema acuciante para la salud pública mundial que debe ser considerado, en gran parte, como el resultado de inequidades en el acceso a la salud y, al mismo tiempo, como el principal determinante de la mortalidad infantil y de la discapacidad de comienzo temprano.² (p.12)

Se estima que el 1% de los niños y las niñas que nacen en la Provincia de Buenos Aires requieren un seguimiento específico.

Los recién nacidos pretérmino se clasifican según la edad gestacional al nacer, como aquellos nacidos con menos de 36,6 semanas de gestación, y según el peso al nacer: bajo peso (2500- 1500 grs.), muy bajo peso (menos de 1500 grs.) y extremadamente bajo peso (entre 1499 y 1000 grs). Esta población requerirá luego de su nacimiento la continuidad de cuidados especiales desde los Consultorios de Alto Riesgo hospitalarios en articulación con el Primer Nivel de Atención:

Figura 1
Provincia de Buenos Aires 2023.Distribucion de Recién Nacidos según peso al nacer



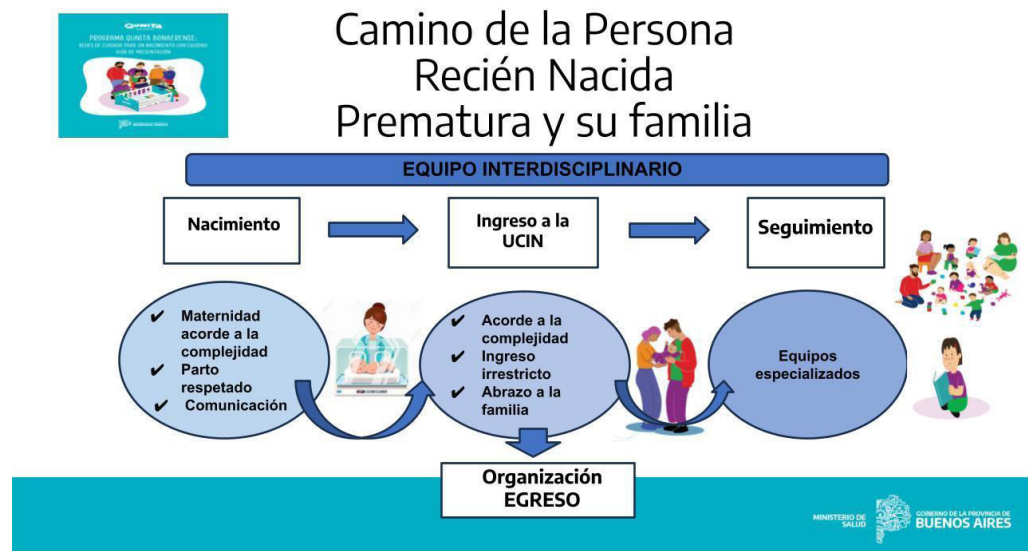
Fuente: Depto. Estadísticas Vitales. Dirección de Información Sistematizada. Subsecretaría de Gestión y Contralor del Conocimiento, Redes y Tecnologías Sanitarias. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires

Este 5% de niños y niñas (n: 8119) requerirá de cuidados especiales en las Unidades de Terapia Intensiva Neonatal constituyéndose como población altamente vulnerable.

La identificación de esta población y su seguimiento organizado permite detectar en forma temprana los problemas y realizar sobre ellos intervenciones oportunas, eficaces y eficientes. Permite, además, ofrecer a la familia información en las distintas etapas del desarrollo de sus hijos. Una vez producida el alta, el seguimiento de estos recién nacidos está sujeto a la disponibilidad del consultorio de alto riesgo, su modalidad de seguimiento y en las posibilidades de la familia para concurrir y acceder a estos servicios.

Si un recién nacido/a pretérmino nació en un lugar seguro, es decir, en una maternidad y neonatología acorde a su complejidad, la probabilidad de tener secuelas es menor: Esto es especialmente importante en el grupo de niños y niñas nacidos con un peso menor a 1500 grs. Si ingresan en un programa de seguimiento, estas secuelas podrán ser mitigadas o anticipadas, tratadas y asistidas para lograr el desarrollo de sus capacidades, la integración familiar, social y una vida plena. Por lo expuesto, un Programa de Seguimiento en Red para niños y niñas de alto riesgo debe ser considerado tanto desde la perspectiva de estas infancias, como de los padres, la familia y los entornos sociales que estas infancias transitan:

Figura 2:
Camino de la persona recién nacida prematura y su familia



Fuente: elaboración propia

El propósito de esta red se orienta a proveer servicios de salud de manera integral y coordinada, garantizando la continuidad de los cuidados cuando los pacientes son derivados entre distintos niveles de atención. De esta forma, se evitan rupturas en la atención y se asegura una respuesta oportuna y de calidad.

La centralidad de la atención de la red se encuentra en la Atención Primaria de la Salud (APS), en los 171 efectores localizados en las 12 Regiones Sanitarias de la Provincia de Buenos Aires. Esto permite priorizar una atención cercana a las comunidades, accesible y resolutive, reduciendo la presión sobre los servicios de mayor complejidad descomprimiendo y fortaleciendo el sistema de salud en su conjunto.

Antecedentes de organización de la red de seguimiento y cuidados de la persona recién nacida prematura y alto riesgo al nacer y su familia

En el año 2017, la Provincia de Buenos Aires sancionó la Ley 14.931, que establece la creación del “Sistema y/o Red de Seguimiento de Recién Nacidos Prematuros de Alto Riesgo”³. Esta Ley dio el marco para organizar el armado de la Red de Seguimiento de Prematuros y Alto Riesgo que se encuentra en funcionamiento hasta la actualidad. En el marco de la Ley 27.6114 más conocida como Ley de los 1000 días en el año 2023 se crea el Programa Qunita Bonaerense⁵ destinado a cuidar la salud y acompañar a las personas



gestantes durante el embarazo y a los niños y niñas durante los primeros años de vida constituyéndose como una estrategia que potencia y favorece la integración del sistema sanitario, transformando el modelo de atención en un modelo de cuidados. Este proyecto se integra en el modelo de la Red Bonaerense de Atención de la Salud propuesto en el marco del Plan Quinquenal de Salud 2023-2027 que comprende un encuadre que implica un modelo de atención y de gestión centrado en una ética del cuidado, la justicia y la inclusión, generando un trabajo articulado e integrado entre los distintos actores que configuran el sistema de salud. El goce del derecho a la salud está estrechamente relacionado con el de otros derechos humanos, tales como los derechos a la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la no discriminación, el acceso a la información y la participación.

Se plantea desarrollar una estrategia integral, cuyo objetivo principal es el de generar redes de atención de cuidados organizados que aseguren que esta población reciba una identificación y atención temprana, oportuna, coordinada y de alta calidad desde una perspectiva centrada en los derechos, que incluya situaciones de vulnerabilidad sociofamiliar.

Para que las familias puedan abordar los desafíos actuales y futuros de la salud de sus niños y niñas, es necesario rediseñar la modalidad de organización de los servicios para que el abordaje interdisciplinario relacionado con los cuidados, el desarrollo y el bienestar emocional comience durante la internación en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y continúe al egresar de la misma. El seguimiento del bebé con antecedente de prematurez o algún otro tipo de riesgo u otra situación biológica, está sujeto a la disponibilidad del consultorio de alto riesgo del hospital o institución donde nació y también a la modalidad del seguimiento y en las posibilidades de la familia para concurrir y acceder a estos servicios. Muchas veces el Hospital donde nació está muy alejado del domicilio de las familias, por lo que la atención continua y la intervención temprana en ocasiones se encuentra amenazada.

Las demandas generadas para el adecuado seguimiento pueden requerir una variedad de servicios. Esto implica el riesgo de fragmentación de la atención integral que caracteriza a algunas áreas de servicios de salud y la duplicación en otras, con la consecuente obstaculización para poder cumplir muchas veces con las diferentes consultas, que en muchos casos se encuentran distribuidas en diferentes días de la semana y horarios. Bajo esta realidad, las familias no pueden organizar la vida personal ni familiar; esto conlleva en muchas oportunidades a pérdida de turnos, olvido, etc.

Desde la Dirección Provincial de Salud en la Niñez y Adolescencia del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires estamos llevando adelante una intervención centrada en convertir estos espacios de atención en el eje estructurador del seguimiento de los Recién Nacidos de Alto Riesgo y sus familias, con el armado de la red de atención con los diferentes niveles para garantizar la cobertura y la accesibilidad a las diferentes especialidades, para poder garantizar la permanencia del niño/a y su familia en esta ins-



tancia de cuidado y en el Primer Nivel de Atención que es el más cercano a la población, el que se encuentra en el barrio, en el territorio, y que permite resolver las necesidades de atención básicas y más frecuentes, que pueden ser resueltas por actividades de promoción de salud y prevención de la enfermedad.

En este sentido, el Programa Qunita Bonaerense posee equipos de trabajo para fortalecer la apertura de los espacios para la preparación integral para la maternidad, paternidad y crianza, así como la continuidad de los cuidados luego del parto, promoviendo que todas las infancias accedan a las prácticas de cuidado al nacer, a las consultas de salud y la vacunación según calendario. Se fortalecen las redes de acompañamiento integral de poblaciones con problemas de salud, garantizando el acceso a los cuidados necesarios y la continuidad de la atención con equipos especializados. En cada una de estas líneas, se busca impulsar un proceso de aprendizaje continuo y conjunto con los equipos de salud, desarrollando estrategias de capacitación, participación comunitaria y organización social.

Es en esta línea que resulta muy beneficioso impulsar el fortalecimiento del rol y la reorganización de la gestión del Consultorio de Seguimiento del Recién Nacido Prematuro y de Alto Riesgo al nacer, renovando la arquitectura de articulación entre el servicio de neonatología, el consultorio de seguimiento, la oficina de referencia y contrarreferencia, la Dirección de Atención Primaria dependiente de las Secretarías de Salud Municipales y sus efectores, y otorgar un fuerte impulso a la organización comunitaria (agentes sanitarios, promotores de salud, manzaneras, etc.) para incorporarlos en la gestión territorial con las familias y sumarlos al modelo de seguimiento propuesto.

Convertir los espacios en donde se realiza el seguimiento de la evolución de estos niños y niñas, es una propuesta para incluirlos como eje estructurador del cuidado. La mayoría, que estuvieron críticamente enfermos en el momento del nacimiento tienen pronóstico favorable a largo plazo en cuanto a salud y calidad de vida. Sin embargo, tienen una probabilidad mayor que el resto, de presentar secuelas o morbilidades de diverso impacto que requieran atención especializada e integrada. En palabras del Ministerio de Salud de la Nación, “la detección temprana de los trastornos, acompañada de una intervención oportuna, puede modificar favorablemente el futuro de esta población infantil y su familia”¹ (p. 4). De acuerdo con esto, los niños y las niñas deben tener cuidados especiales y recibir la atención de especialistas en consultorios interdisciplinarios con el fin de facilitar el aprovechamiento de sus posibilidades.

El Programa se propuso una meta fundamental organizar la red provincial de atención y cuidados del Recién Nacido de Alto Riesgo. El objetivo principal es garantizar un seguimiento adecuado y oportuno para estos recién nacidos. Para lograrlo, el Programa busca articular la contrarreferencia y la red de atención interhospitalaria en cada región sanitaria y con hospitales de la Ciudad de Buenos Aires.



Se considera crucial fortalecer el rol de los hospitales, las regiones sanitarias, los municipios y de los equipos Qunitas del primer y segundo nivel de atención, así como de las familias. Además, el Programa se enfoca en garantizar la cobertura y la accesibilidad a las diferentes especialidades y en incrementar la permanencia del niño/a y su familia en todas las instancias de cuidado, entendiendo que esto otorga mayores posibilidades de éxito en su crecimiento y desarrollo.

Dentro de sus propósitos definidos, el Programa impulsa el desarrollo de una red de articulación, buscando promover continuamente la organización de esta red a nivel local. Esto implica la colaboración entre la secretaría de salud municipal, el servicio de neonatología, el consultorio de seguimiento de recién nacido de alto riesgo, la oficina de referencia y contrarreferencia, la central de turnos de los hospitales, los servicios de áreas programáticas (SAPS), los equipos Qunitas hospitalarios y municipales, los centros de atención primaria de la salud (CAPS), los recursos comunitarios (como agentes y promotores de salud), las familias y otras organizaciones de la sociedad civil.

Otro propósito clave es la organización de la atención donde se busca promover la interacción orgánica del equipo de atención de seguimiento con el resto de los servicios para la atención específica. Para facilitar esto, se considera necesario generar turnos protegidos para la atención de los recién nacidos de alto riesgo en especialidades como neurología, nutrición, kinesiología, fonoaudiología, estimulación temprana y laboratorio.

La gestión de casos también es un pilar importante, propiciando procesos integrados de atención. Se reconoce la importancia de concentrar la atención en un solo día para realizar los controles necesarios con los diferentes especialistas, tanto para el niño/a como para la familia y el equipo de salud. La propuesta también contempla la gestión de turnos para la atención de la salud de la madre. Además, se establece que, en casos que lo requieran (por domicilio alejado u organización familiar), se considera uno o más días de internación para el/la cuidador/a y el niño/a.

En cuanto a la gestión de los turnos programados, el programa busca establecer aplicaciones específicas para el sistema informático incluyendo un módulo de turnos protegidos y un mecanismo de alerta para cuando el niño/a y su familia no asistan a las citas. Este mecanismo de alerta activa una búsqueda activa inmediata coordinada por el servicio social del hospital y la secretaría de salud del municipio. Esta red también contempla la comunicación con los padres-madres/cuidadores del niño o niña a través de WhatsApp, los CAPS y los agentes o promotores de salud para la búsqueda activa.

La Dirección de Salud Perinatal y Maternidades del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires lleva adelante durante los años 2021 y 2022 un relevamiento de los hospitales públicos con servicios de neonatologías categorizados según su complejidad para la atención. Los servicios II brindan cuidados a niños de término o casi término, mientras que los IIIA atienden a niños con cuidados especiales de corto plazo, y los IIIB

tienen la capacidad de proveer todo tipo de cuidado neonatal, incluyendo los requeridos por niños extremadamente prematuros⁶.

También se incluyen en este proceso los centros de salud del primer nivel de atención que cuentan con consultorios de seguimiento de recién nacidos de alto riesgo, buscando conocer la disponibilidad de especialidades y la cantidad de profesionales. Este relevamiento pone en evidencia la ausencia de una estructura organizativa homogénea en los consultorios de seguimiento del recién nacido de alto riesgo, lo que no garantiza los mismos estándares de calidad. En los hospitales IIIB relevados, existen consultorios de seguimiento, pero varían en recurso humano, horas de atención, disponibilidad de especialidades e interconsultores. Las especialidades más frecuentes son cardiología, estimulación temprana, fonoaudiología, kinesiología y oftalmología. Un alto porcentaje, el 97%, de los hospitales cuenta con servicio de laboratorio y vacunatorio. Sin embargo, las especialidades más críticas, como endocrinología infantil, genética, gastroenterología infantil, neurocirugía y rehabilitación, no superan el 35% de oferta.

Frente a esta situación, se considera necesario avanzar en el desarrollo de una propuesta de organización, gestión y trabajo colaborativo de redes. Esta propuesta involucra a las neonatologías IIIB, IIIA, II, los consultorios de seguimiento y los centros de atención primaria de la salud, siguiendo los lineamientos de la propuesta de Organización del Seguimiento en Red del Recién Nacido de Alto Riesgo del Ministerio de Salud de la Nación.

A partir del relevamiento y la información obtenida, se identifican en la Provincia de Buenos Aires 50 espacios que realizan seguimiento y cuidados de recién nacidos con antecedentes de prematuridad y/o alto riesgo al nacer. Estos espacios están distribuidos en hospitales categorizados como II-III A-III B y en centros de salud municipales.

Desde la perspectiva sanitaria, la provincia de Buenos Aires está dividida en 12 regiones sanitarias que coordinan, supervisan y gestionan redes de asistencia, además de difundir las políticas y acciones del Ministerio de Salud. Se conforman redes de seguimiento interregional entre las regiones sanitarias IV, V, VI, VII, VIII, X, XI y XII, y se comienza a trabajar con ellas en el proceso de referencia y contrarreferencia para el seguimiento post egreso hospitalario y territorial.

Desde diciembre del año 2023, se inicia el trabajo con las regiones sanitarias V, VI, VII y XII, pertenecientes al Conurbano Norte, Oeste y Sur. El objetivo es generar la articulación interjurisdiccional entre las maternidades y las neonatologías de Ciudad de Buenos Aires y organizar en conjunto la planificación del egreso hospitalario y la contrarreferencia de pacientes prematuros y/o alto riesgo. Estos pacientes son oportunamente derivados de acuerdo con la complejidad que presentan al nacer y por ausencia de plazas a través de la red de derivación perinatal de la Provincia de Buenos Aires a estas instituciones. Actualmente, 401 niños y niñas se encuentran contrarreferenciados y en plena articulación con organismos territoriales.





En el año 2024, se conforma la red de seguimiento integrada entre las regiones sanitarias I, II y III, ubicadas en el interior de la provincia de Buenos Aires. Esto incluye la apertura de consultorios de seguimiento en la región sanitaria II, que no cuenta con maternidades con la complejidad adecuada (categoría III). Debido a esto, los nacimientos suelen ocurrir en otras regiones sanitarias con mayor complejidad. Al egresar de la neonatología, la continuidad del seguimiento se veía amenazada, ya que las familias debían trasladarse muchos kilómetros para poder realizarlo.

Conclusiones

La mayoría de los niños y niñas que estuvieron críticamente enfermos en el momento del nacimiento tienen pronóstico favorable a largo plazo en cuanto a salud y calidad de vida. Sin embargo, tienen una probabilidad mayor que el resto, de presentar secuelas o morbilidades de diverso impacto que requieran atención especializada e integrada. Creemos que el derecho al grado máximo de salud que se pueda lograr exige un conjunto de criterios sociales que propicien la salud de todas las personas, entre ellos la disponibilidad de servicios de salud, condiciones de trabajo seguras, vivienda adecuada y alimentos nutritivos. El goce del derecho a la salud está estrechamente relacionado con el de otros derechos humanos tales como los derechos a la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la no discriminación, el acceso a la información y la participación; la promoción de la ética del cuidado, la justicia y la inclusión constituye nuestro eje alrededor del cual desempeñamos nuestro trabajo.

Contribución al Sistema de Salud

Esta propuesta de trabajo promueve la transformación de los consultorios de seguimiento en espacios donde se garantice la atención integral de estas niñeces, facilitando el acceso a la totalidad de las especialidades, tratamientos y/o estudios que cada niño/a en su particularidad necesite, evitando la deserción con el objetivo de continuar el seguimiento de mínimo hasta el ingreso escolar e idealmente hasta los 7 años de edad.

La inclusión de la comunidad en esta estrategia es un aspecto vital en el acompañamiento de las familias y se constituye como nexo de las distintas instancias del sistema de salud.

Referencias Bibliográficas

1. Ministerio de Salud de la Nación. Organización del Seguimiento del Recién Nacido Prematuro de Alto Riesgo. Resolución 641 de 2012. Directriz de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Cuidados Neonatales. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; 2016.

2. Ministerio de Salud de la Nación. Guía práctica para el seguimiento de niños y niñas con antecedentes de prematuridad [Internet]. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; 2023 [citado 2025 mayo 31]. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2023-04/GPC_Seguimiento_NyNcon_antec_de-Prematuridad_1942023.pdf.
3. Ley de la Provincia de Buenos Aires 14.931 del 18 de julio de 2017 de Sistema y/o Red de Seguimiento de Recién Nacidos Prematuros de Alto Riesgo. Disponible en: https://boletinoficial.gba.gob.ar/buscar?search%5Bdate_gteq%5D=07%2F06%2F2017&-search%5Bdate_lteq%5D=&search%5Bsection%5D=OFICIAL&search%5B-words%5D=14.931&search%5Bsort%5D=by_match_desc&commit.
4. Ley N° 27.611 del 15 de enero de 2021 de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo Infancia y Adolescencia. Disponible en: <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/verNorma.do?id=346233>.
5. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Programa Qunita Bonaerense: Redes de cuidado para un nacimiento con equidad. Guía de presentación [Internet]. La Plata: Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires; 2022 [citado 2025 mayo 31]. Disponible en: https://qunitabonaerense.gba.gob.ar/sites/default/files/2024-07/Qunita-%20Guia%20Presentacion_0.pdf.
6. Ministerio de Salud de la Nación. Resolución 641 del 22 de mayo de 2012. Directriz de organización y funcionamiento de los servicios de cuidados neonatales. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; 2012.