

Estrategias de cuidado del embarazo y la salud perinatal y su potencial impacto en la mortalidad infantil en el Municipio de Quilmes (2019-2024)

Strategies for pregnancy and perinatal care, and their potential impact on infant mortality in the Municipality of Quilmes (2019-2024)

Au

Jonatan Konfino **1**
Carolina Begue **2**
Natalia Eva Napoli **2**
Susana Romano **2**
Gabriela L'Arco **2**
Leandro Cardonetti **2**
Agostina Spadea **2**

Doctor en Medicina
Médica
Médica
Médica
Médica
Licenciado en Psicología
Licenciada en Trabajo Social

<https://orcid.org/0000-0003-4731-5117>
<https://orcid.org/0000-0001-8160-8744>

<https://orcid.org/0009-0006-8175-5270>

1 Subsecretaría de Políticas de Cuidados en Salud, Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, Argentina
2 Secretaría de Salud de Quilmes, Argentina

jkonfino@gmail.com

Rs

RESUMEN

La salud perinatal representa una dimensión clave en la promoción de la salud integral y la reducción de la mortalidad infantil, entendida como un indicador complejo influido por determinantes biológicos, sociales y estructurales.

El presente estudio describe las políticas sanitarias implementadas centradas en la atención perinatal en el Municipio de Quilmes, provincia de Buenos Aires, entre 2019 y 2023, y analiza su posible asociación con la evolución de la tasa de mortalidad infantil (TMI) en dicho período.

Se utilizó una metodología cualitativa a partir de entrevistas en profundidad a actores claves de la Secretaría de Salud local, junto con el análisis de estadísticas vitales. Se identificó la implementación de una estrategia integral basada en la atención primaria de la salud, que incluyó un censo nominalizado de embarazadas, la georreferenciación y el seguimiento activo de gestantes, la ampliación del acceso a pruebas diagnósticas y tratamiento (VIH, sífilis, *Streptococo B*), la descentralización de laboratorios y los cursos de parto. También se fortaleció la red de servicios mediante la articulación interinstitucional entre niveles de atención, la incorporación de turnos protegidos post-alta y la creación de nuevas infraestructuras sanitarias.

Entre 2019 y 2023, la población del Municipio de Quilmes presentó una disminución sostenida de la TMI, que pasó de 10,19% a 7,28% nacidos vivos, registrando en 2023 su valor más bajo histórico. Este descenso contrasta con la tendencia previa al 2020, en la que Quilmes superaba la media regional. La mejora podría explicarse en parte por la combinación de acciones sanitarias focalizadas en el primer nivel de atención, la articulación de redes y el fortalecimiento de recursos humanos y físicos.

Se concluye que la experiencia del Municipio de Quilmes constituye una buena práctica replicable, con potencial para reducir inequidades sanitarias, en línea con los criterios de sostenibilidad, pertinencia y enfoque en derechos definidos por la Organización Panamericana de la Salud.

Palabras clave: Mortalidad Infantil; Atención Primaria de la Salud; Atención Perinatal, Política Pública; Equidad en Salud

Ab

ABSTRACT

Perinatal healthcare represents a key dimension in overall health promotion and infant mortality reduction, understood as a complex indicator influenced by biological, social, and structural determinants.

This study describes health policies focused on perinatal care implemented in the Municipality of Quilmes, province of Buenos Aires, between 2019 and 2023, and analyzes their possible association with the evolution of the infant mortality rate (IMR) during this period.

A qualitative methodology was used, based on in-depth interviews with key actors of the local Department of Health, together with the analysis of vital statistics. The implementation of an integrated strategy based on primary health care was identified, which included a nominalized registry of pregnant women, georeferencing and active follow-up of this population, expanded access to diagnostic tests and treatment (HIV, syphilis, group B streptococcus), decentralization of laboratories, and prenatal classes. The service network was also strengthened through interinstitutional coordination across levels of care, the addition of protected post-discharge appointments, and the construction of new healthcare infrastructure.

Between 2019 and 2023, the population of the Municipality of Quilmes showed a sustained reduction in the IMR, decreasing from 10.19 to 7.28 per 1,000 live births, reaching its lowest historical value in 2023. This decline contrasts with the trend prior to 2020, when Quilmes was above the regional average¹. This improvement may be partly explained by the combination of health interventions focused on the primary health care, network coordination, and the strengthening of human and physical resources.

This study concludes that the experience of the Municipality of Quilmes constitutes a replicable good practice, with the potential to reduce health inequities, in line with the criteria of sustainability, relevance, and rights-based approach defined by the Pan American Health Organization.

Keywords: Infant Mortality; Primary Health Care; Perinatal Care; Public Policy; Health Equity

Recibido: 18 de julio 2025. **Aceptado:** 17 de septiembre 2025. **Aprobado:** 14 de enero 2026. **Publicado:** 30 de marzo de 2026.

¹ Se calculan las muertes en menores de un año cada mil nacidos vivos.

² Para el año 2020, la Región Sanitaria VI registró TMI de 8,8 cada mil nacidos vivos, mientras que para el Municipio de Quilmes la TMI en ese año fue de 9,0.

In

INTRODUCCIÓN

La salud perinatal refiere al conjunto de cuidados brindados por los equipos de salud durante el embarazo, el parto y el posparto. Comprende estrategias de acompañamiento basadas en la salud sexual integral, la atención respetuosa del embarazo, parto y puerperio, y el apoyo a la lactancia y la crianza. Su implementación integrada en los servicios de salud busca promover el bienestar y prevenir o detectar tempranamente problemas de salud en las personas gestantes y recién nacidas.

Por su parte, la mortalidad infantil es un indicador que permite analizar, entre otras cosas, algunos aspectos de la salud perinatal. Se define como las muertes de menores de 1 año y la tasa de mortalidad infantil (TMI) se calcula relacionando el número de muertes de menores de 1 año con el número de nacidos vivos registrados. Más allá del número absoluto que se obtenga en cada año, es importante analizar cuál es la tendencia que se da a lo largo del tiempo. Esto permite obtener un panorama longitudinal del comportamiento de la mortalidad en cada distrito. Existe un conjunto de factores que influyen y determinan el nivel de esta tasa: biológicos, demográficos, socioeconómicos, culturales, ambientales, de atención de la salud y geográficos.

La mortalidad infantil es un indicador que permite conocer la salud de los niños, así como de la población general y las condiciones socioeconómicas en las que viven. Es un marcador sensible de la disponibilidad, accesibilidad, utilización y efectividad de la atención de la salud. No solo refleja la magnitud de los problemas de salud directamente responsables de la muerte de los niños, como diarreas, infecciones respiratorias, malnutrición y enfermedades infecciosas, sino que también refleja el nivel de salud de las madres, la política de planificación familiar, las condiciones de salud ambiental y, en general, el desarrollo socioeconómico de una sociedad.

Al representar un reflejo del estado de salud general de una población e involucrar múltiples factores de la estructura de una sociedad como las condiciones sociales, nutricionales, sanitarias y económicas, así como el acceso a servicios de salud y las inequidades, es una condición de abordaje complejo, y resulta difícil observar modificaciones en el comportamiento o tendencia del indicador (1).

Sin embargo, varios trabajos científicos muestran que la implementación de estrategias territoriales que priorizaron la promoción de la salud de la persona gestante y perinatal, sumadas al fortalecimiento de las redes de servicios de salud, el equipamiento y la infraestructura, mejoran los indicadores de salud en general y particularmente los de mortalidad infantil (2).

Quilmes es uno de los 135 municipios de la provincia de Buenos Aires, de aproximadamente 650.000 habitantes y 125 km² de superficie, ubicado 20 kilómetros al sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (3). La estructura sanitaria del municipio cuenta con un hospital de gestión provincial (Hospital Isidoro Iriarte), una Unidad de Pronta Atención (UPA-17) con el Hospital Modular Provincial (HM10), un Hospital de gestión municipal (Hospital Oller de Solano), dos dispositivos de segundo nivel con guardia 24 horas sin internación (Instituto de Medicina Preventiva Dr. Ramón Carrillo, ex dispensario de Quilmes, y el Centro de Diagnóstico y Tratamiento Dr. Julio Méndez). Además, distribuidos por todo el distrito, cuenta con 42 Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) (ver Figura 1). Se trata de un municipio que ha incrementado desde fines de 2019 hasta la actualidad su infraestructura sanitaria (4), ha fortalecido la salud comunitaria (5, 6), ha impulsado la participación popular en salud (7) y ha llevado adelante un gran operativo de vacunación con múltiples postas que se complementaron con operativos territoriales, con el objetivo de lograr una mayor descentralización y alcanzar a la población más vulnerable (8).

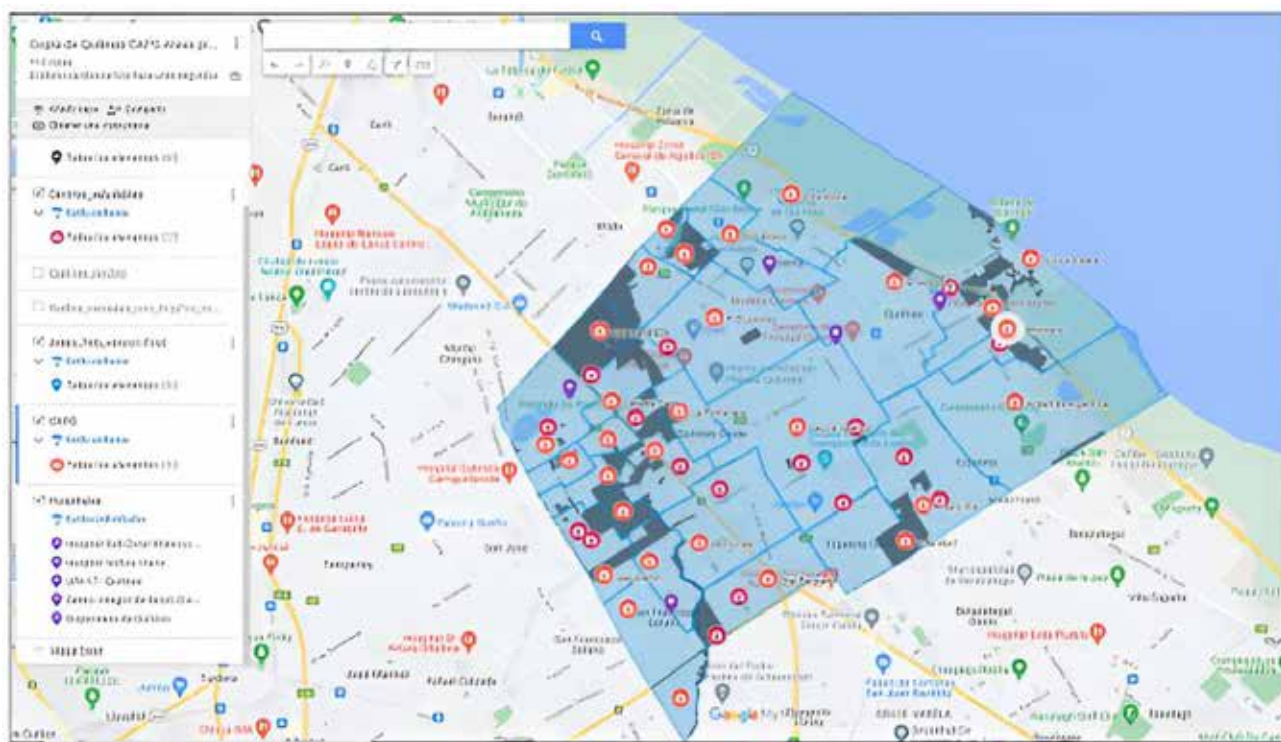


Figura 1. Mapa de la Red local de efectores de salud de Quilmes
Fuente: Elaboración propia en base a las áreas programáticas del Municipio de Quilmes.

El objetivo del presente trabajo es describir las políticas sanitarias implementadas en el Municipio de Quilmes, en particular las enfocadas en la salud perinatal, y asociarlas a la evolución de la tasa de mortalidad infantil entre los años 2019 y 2023. Asimismo, esta investigación reflexiona sobre la posibilidad de constituirse como una buena práctica en tanto modelo de trabajo orientado a la implementación de estrategias conjuntas de abordaje y participación comunitaria, que puedan servir como modelo replicable para otros contextos y regiones.

INTERVENCIONES SANITARIAS

Se realizaron entrevistas en profundidad a actores claves de la Secretaría de Salud del Municipio de Quilmes con el objetivo de caracterizar las acciones implementadas en relación con los cuidados perinatales entre 2019 y 2023. Se entrevistaron a los directores/coordinadores de las diversas áreas involucradas en esta estrategia multi-intervención de cuidados de salud materno-infantil: área de planificación sanitaria, programas sanitarios, programa materno-infantil, salud comunitaria, Hospital Oller de Solano, de gestión municipal, Hospital Isidoro Iriarte, de gestión provincial, docencia e investigación y redes de servicios de salud.

La gestión que asumió en 2019 conformó un equipo de trabajo con perspectiva de derecho con el objetivo de

acercar la salud a la comunidad, en líneas generales, con eje en la salud materno-infantil.

En este sentido, a partir de algunos estudios que analizan diferentes estrategias e intervenciones para contribuir a mejorar la salud materno-infantil (9,10) el grupo de trabajo decidió llevar adelante diferentes acciones para mejorar los cuidados en salud orientados principalmente a la salud comunitaria y a los circuitos de atención y accesibilidad a los diferentes dispositivos, haciendo hincapié en la fuerza laboral, el fortalecimiento de las redes en salud y la infraestructura sanitaria.

SALUD COMUNITARIA: ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN DE EMBARAZADAS Y RECIÉN NACIDOS

Se implementó desde el año 2020 un censo nominalizado de personas gestantes que se atendieron en el Municipio de Quilmes con el objetivo de georeferenciarlas para proactivamente acompañarlas durante el embarazo, facilitar los controles de salud prenatales y hacer una búsqueda activa con promotoras de salud en caso de que falten a la consulta. Consistió en completar un formulario con los datos de la paciente durante el primer contacto en el CAPS, en general durante la consulta con la licenciada en obstetricia. Durante el 2021 se censaron 3483 personas gestantes; en 2022 2057; en 2023 2560 y durante el año 2024 se identificaron 3034. Los datos personales recolectados permitieron georeferenciar a las pacientes y

contar con información de contacto (dirección, teléfono, teléfono alternativo, mail) para evitar pérdidas de seguimiento y establecer una política de población a cargo para los equipos de salud de cada área programática. Así, por ejemplo, para el año 2024 se observó que la mayor proporción de personas gestantes censadas se encontró en la localidad de San Francisco Solano (aproximadamente el 40% del total), siendo cerca de un 15% de la población total del municipio de Quilmes, según datos del censo 2022 (91.322 habitantes San Francisco Solano, 633.391 total de habitantes en el partido de Quilmes). Otro dato de interés, resultó la edad de las personas gestantes, siendo el 44% de entre 18 y 25 años y el 40% de entre 26 y 35 años de edad.

Asimismo, el censo brindó información sobre la edad gestacional (EG) al primer contacto con el centro de salud, resultando para el año 2024 que un 40% consultó antes de la semana 12 de EG, un 37% entre la semana 12 y la semana 20 y un 23% consultó después de la semana 20 (asumiendo que el formulario del censo se completa en la primera entrevista).

Por otro lado, aumentó la oferta prestacional de tests rápidos de VIH y sífilis en 6 CAPS y se capacitó a los equipos de enfermería sobre aplicación del tratamiento para sífilis con penicilina para favorecer el acceso al tratamiento de la sífilis y prevenir así la sífilis congénita. Se capacitaron en total 40 enfermeros de diferentes CAPS. Además, se incorporó la toma de muestra para la evaluación de Streptococo Grupo B en todo el Primer Nivel de Atención.

A partir de 2021 se facilitó el acceso a determinaciones de laboratorio para el control prenatal a través de la extracción de sangre de manera descentralizada en todos los centros de salud mediante el dispositivo de "laboratorio móvil". Una extraccionista visita los CAPS cada semana para tomar las muestras biológicas de las personas gestantes y las mismas se derivan al laboratorio de referencia (al local del municipio o bien al del Hospital El Cruce Néstor Kirchner de Florencio Varela). También se implementaron en los centros de Atención Primaria de la Salud cursos de parto para aumentar los conocimientos de las personas gestantes en relación con el parto y promover el parto humanizado respetando la legislación vigente. Los cursos parto se implementaron como una intervención sistematizada durante el año 2021 hasta la actualidad en 12 CAPS. Los mismos se realizan con diversas temáticas, un día a la semana de manera cíclica, con la participación interdisciplinaria de la nutricionista del CAPS, el personal de enfermería y, eventualmente, el médico. En el resto de los CAPS se realiza de manera intermitente, en formato taller de 4 o 5 encuentros.

En relación con el equipamiento necesario para la atención, se incorporaron recursos e insumos para estos ejes de atención: 2 otoemisores acústicos, camillas ginecológicas, fotóforos, tensiómetros pediátricos, satúrometros, tallímetros, estetoscopios y medicamentos. En el hospital

de Solano, se reconvirtieron las salas de parto con elementos de parto humanizado como telas, pelotas, sillones y bancos de parto.

FORTALECIMIENTO DE LA FUERZA LABORAL

Se promovió la formación de promotoras de salud especializadas en los cuidados integrales de las personas gestantes, niñas y niños en la primera infancia, en conjunto con la Universidad Nacional de Quilmes a través de una Diplomatura durante los años 2021 y 2022. En total, se capacitaron 259 promotoras de salud, tanto del Municipio de Quilmes como de otras localidades.

Se capacitó también en la contingencia de abordaje de las infecciones respiratorias agudas bajas (IRAB) a enfermeros, médicos y promotores de salud, de manera anual. Se incorporó recurso humano especializado para neonatología y para la promoción de la lactancia materna con puericultoras. Se optimizaron las coberturas de guardias con profesionales especialistas en pediatría, así como clínica médica y tocoginecología en todos los dispositivos de atención de guardia del distrito. Se sumaron, además, especialidades médicas pediátricas (cardiología infantil, neumología, psiquiatría infanto-juvenil y psicología) para facilitar el acceso a patologías de mayor complejidad, principalmente en los hospitales Oller de Solano e Isidoro Iriarte de Quilmes

FORTALECIMIENTO DE LA RED DE SALUD

Se crearon oficinas de referencia y contrarreferencia en los establecimientos más especializados para una articulación más eficiente entre los distintos niveles de complejidad de atención. Se generó un sistema para la solicitud descentralizada de turnos a través de la web. En este sentido, se diseñó una herramienta (formulario web) para la identificación de embarazos de alto riesgo, que completa la obstétrica del CAPS y se analiza en el nivel central. Frente a cada caso reportado, se solicitan los turnos protegidos, mediante turneros web compartidos en los dos hospitales de referencia según el domicilio del paciente o según la patología referida. Así, por ejemplo, el embarazo gemelar se deriva al hospital provincial, así como las personas gestantes con alguna patología infecto-contagiosa dado que allí se cuenta con servicio de Infectología.

Se identificaron 662 embarazos de alto riesgo durante el año 2021, 337 durante el 2022, 284 durante el 2023 y 612 durante el año 2024. De éstos, aproximadamente el 58% se deriva al Hospital Oller de Solano, en función de la cercanía y servicios disponibles, mientras que 42% se deriva al Hospital Iriarte. Las patologías más frecuentemente reportadas fueron: diabetes gestacional, preeclampsia, sífilis, situación social de riesgo (condición que se observa en aumento, incluyendo consumo de sustancias) y cesárea previa.

Se implementó, asimismo, una estrategia de alta conjunta luego del parto, compartida entre el primer y el segundo nivel de atención con turnos protegidos para favorecer el acceso oportuno a los primeros controles para la persona gestante y el recién nacido. Los hospitales que participan de esta intervención son el Hospital Finocchietto, el Hospital Oller de Solano y el Hospital Iriarte de Quilmes, en conjunto con los CAPS de todas las áreas programáticas del municipio.

A partir de la implementación de la turnera online (inicialmente mediante un Drive y actualmente en procesos de digitalización de la capa administrativa de la Historia de Salud Integrada, HSI, se promueve que los hospitales otorguen el turno protegido directamente con el equipo del CAPS, al momento del alta. Se hace georreferencia a la persona o bien se revisa donde realiza su atención longitudinal para otorgarle el turno al binomio madre/hija/o con la licenciada en obstetricia y el/la médico/a pediatra o generalista en el CAPS de referencia.

INFRAESTRUCTURA SANITARIA

Se construyeron cuatro nuevos centros de atención primaria de salud para fortalecer el acceso a nivel territorial (CAPS General Belgrano, CAPS Julieta Lanteri, CAPS El Hornero y CAPS Villa Alcira), mientras que se dispusieron mejoras edilicias en otros dos (CAPS La Vera y Villa

Augusta). Además, se llevaron a cabo reformas en la maternidad del Hospital Municipal Eduardo Oller de Solano, tanto en las salas de parto como de preparto y se realizó una puesta en valor de las cinco salas de internación del hospital. Por su parte, el Hospital Provincial de Quilmes Isidoro Iriarte, también incorporó equipamiento y mejoró su capacidad de atención.

INDICADORES

Se analizaron las estadísticas oficiales de mortalidad infantil entre los años 2019 y 2023 a nivel nacional, provincial (provincia de Buenos Aires), regional (Región Sanitaria VI) y municipal (Municipio de Quilmes).

Si bien la mortalidad infantil es un indicador complejo de disminuir, dado que representa de alguna manera el desarrollo socio-económico de una población determinada y puede presentar variaciones, en los últimos años en Quilmes se observa una tendencia al descenso. Mientras que en el 2019 se observó con una mortalidad del 10,19 cada 1000 nacidos vivos, luego en los años 2020 y 2021 disminuyó a un 8,96 y 8,95 cada 1000 nacidos vivos respectivamente. En el año 2023 fue de 7,28 cada 1000 nacidos vivos y en 2024 fue de 7,67 por cada 1000 nacidos vivos. Estos números son los más bajos históricos en el Municipio de Quilmes.

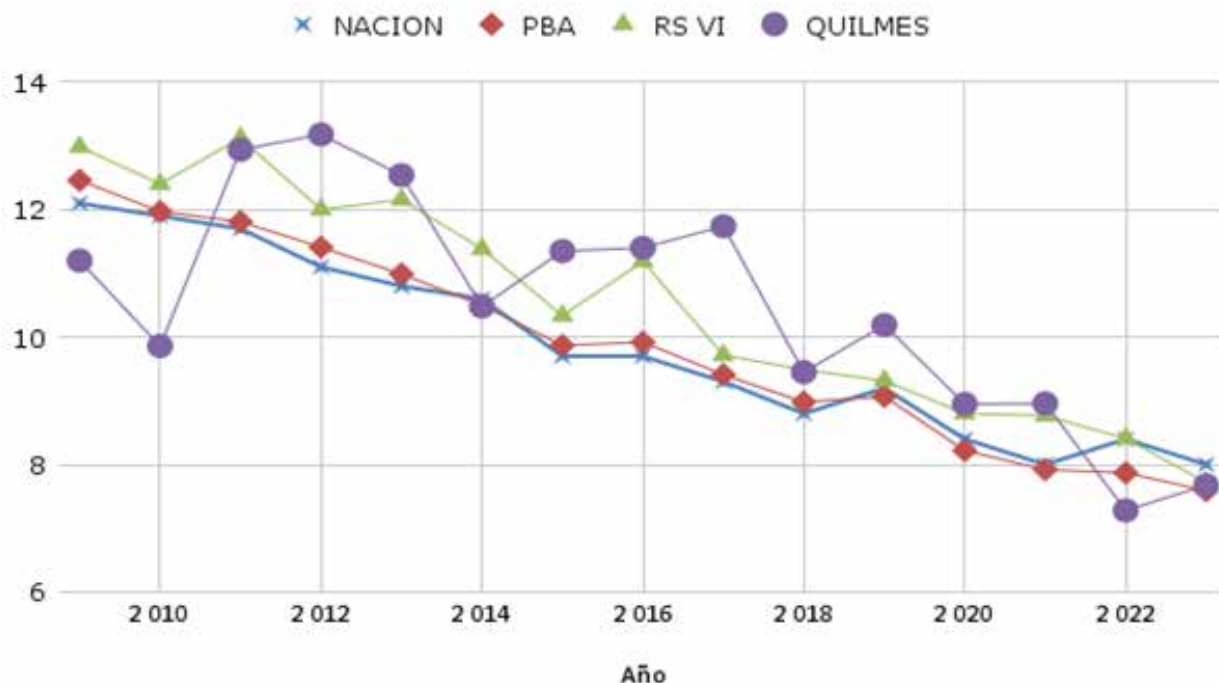


Gráfico 1. Tasa de mortalidad infantil (por cada 1000 nacidos vivos) a nivel nacional, provincial, regional y municipal, años 2010 a 2023

Fuente: Elaboración propia a partir del Portal Interactivo en Salud³ Dirección Provincial de Estadística y Salud Digital. Dirección de Estadística e Información en Salud. Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

³ Más información en: <https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/infoensalud/>

CONCLUSIONES

Si bien la mortalidad infantil es un indicador complejo y de difícil reducción, los resultados sugieren que la articulación de estrategias orientadas a fortalecer la integración del sistema sanitario local y a mejorar los circuitos de atención y cuidado de las personas gestantes y de las infancias podría haber contribuido al descenso observado. Este proceso implicó un cambio en la tendencia registrada hasta 2019, cuando Quilmes presentaba una tasa de mortalidad infantil superior al promedio regional. A partir de entonces, el municipio comenzó a ubicarse por debajo de dicho promedio y, en algunos años, también por debajo del nivel provincial. Si bien en el último año analizado se observa un leve aumento, no deja de consolidar una tendencia a la baja desde el año 2020.

Un estudio ecológico publicado en la Revista Panamericana de Salud Pública (11) analizó la evolución de la mortalidad infantil entre 1980 y 2017 en Argentina. Los resultados indican una reducción del 71%, desde 32,4 a 9,34 por cada mil nacidos vivos en ese periodo. Estos avances probablemente reflejan la suma de políticas de salud, la ampliación de la cobertura prenatal y neonatal como los programas de salud materno-infantil (Plan Nacer/Sumar, Plan 1000 días a nivel nacional y Qunita, mejoras en las redes de derivación neonatal a nivel provincial), así como una reducción de desigualdades territoriales dado que entre 2018 y 2021 se acortó la brecha TMI entre provincias con mayores y menores tasas (12).

Se reconoce la tendencia al descenso de la TMI en el país y en la provincia de Buenos Aires en los últimos años, pero no se relacionaba con la situación en Quilmes. Como se mencionó previamente, la implementación de estrategias territoriales que priorizaron la promoción de la salud de las personas gestantes y la salud perinatal, sumadas al fortalecimiento de las redes de servicios de salud, el equipamiento y la infraestructura, se inscribe en el contexto del cambio de tendencia en la TMI que se observa en el Municipio desde el año 2020.

La experiencia de la implementación de estrategias articuladas entre todo el sistema de salud local contribuye a ejemplificar con acciones concretas la potencialidad del trabajo integrado entre los distintos niveles de atención. Este trabajo considera que la interacción entre todos los niveles de atención y el fortalecimiento de los programas de salud contribuyen a reducir las disparidades en salud, en particular relacionadas con la salud materna e infantil.

Por último, se destaca que las intervenciones sanitarias descriptas se encuadran dentro de las buenas prácticas definidas por la OPS (13) dado que son sostenibles, con efectos duraderos, son relevantes, al haber surgido como respuesta a un problema de salud local, y adecuadas al contexto, son implementadas con un enfoque de equidad, género y derechos humanos, involucrando la participación comunitaria y han producido resultados que pueden ser adaptados y/o replicados en diferentes contextos.

AGRADECIMIENTOS

A la gestión municipal, a la Licenciada Yesica Brest y a la Licenciada Florencia Mele de la Secretaría de Salud del Municipio de Quilmes, por la colaboración en la obtención de datos.

**Autoras y autores
no manifiestan conflictos de interés.**

RB

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Schell CO, Reilly M, Rosling H, Peterson S, Ekström AM. Socioeconomic determinants of infant mortality: a worldwide study of 152 low-, middle-, and high-income countries. *Scand J Public Health* [Internet]. 2007 [Acceso may. 2025];35(3):288-97. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1080/14034940600979171>
- Trivedi D. Cochrane review summary: community-based intervention packages for reducing maternal and neonatal morbidity and mortality and improving neonatal outcomes. *Prim Health Care Res Dev* [Internet]. 2016 [Acceso may. 2025];17(4):317-8. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/primary-health-care-research-and-development/article/cochrane-review-summary-communitybased-intervention-packages-for-reducing-maternal-and-neonatal-morbidity-and-mortality-and-improving-neonatal-outcomes/A87F6C5492FCA6FAF2F2A6D88078F403>
- Quilmes. Municipalidad. Página web oficial [Sitio en Internet]. Quilmes: Municipio de Quilmes; 2023 [Acceso may. 2025]. Disponible en: <https://quilmes.gov.ar/quilmes/la-ciudad.php>
- Gallastegui M, Rosselló G, Vinuesa M, Martelli E, Ojeda Morcos L, Sánchez Correa H, et al. El rol de un centro de aislamiento sanitario extrahospitalario durante la pandemia de COVID-19: la experiencia de Quilmes. *Rev Argent Salud Pública* [Internet]. 2022 [Acceso may. 2025];14(Sup1):e52. Disponible en: <https://www.rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/787>
- Konfino J, Bustos S, Buey F, L'Arco G, Cardonetti L, Napoli N, et al. Abordaje comunitario de la pandemia de COVID-19 en Quilmes: a propósito de un caso en Villa Itatí, Gran Buenos Aires, Argentina 2020. *Rev Argent Med* [Internet]. 2021 [Acceso may. 2025];9:194-201. Disponible en: <https://revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/636/516>
- Esposito M, Bustos S, Cardonetti L, Pueyo Alvarado MJ, Latorre B, Parrilla L, et al. Aislamiento comunitario como estrategia para la mitigación de un brote de COVID-19: el caso de Villa Azul. *Glob Health Promot* [Internet]. 2021 [Acceso may. 2025];28(3):114-21. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/17579759211007120>
- Konfino J. Faros de salud: el COE Villa Itatí unida frente a la pandemia del COVID-19 [Video en Internet]. Fundación Soberanía Sanitaria; 2021 [Acceso may. 2025]. Disponible en: https://www.youtube.com/watch?v=GT6_nTJ4q7c
- Spadea A, Begue C, L'Arco G, Calvo A, Konfino J. Universidad y gestión municipal: la construcción de un trabajo articulado para dar respuesta a la irrupción de la pandemia COVID-19 en el municipio de Quilmes. En: Amador GI et al; Chiaramoni G, comp. *Pandemia COVID-19 en Quilmes: historias de trabajos colaborativos de la universidad y el municipio* [Internet]. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes; 2023 [Acceso may. 2025]. Disponible en: http://updcyt.web.unq.edu.ar/wp-content/uploads/sites/192/2023/03/Pandemia_Covid_19_Quilmes_FINAL.pdf
- Zelka MA, Yalaw AW, Debelew GT. Effectiveness of a continuum of care in maternal health services on the reduction of maternal and neonatal mortality: systematic review and meta-analysis. *Heliyon* [Internet]. 2023 [Acceso may. 2025];9(6):e17559. Disponible en: [https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440\(23\)04767-9?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS2405844023047679%3Fshowall%3Dtrue](https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440(23)04767-9?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS2405844023047679%3Fshowall%3Dtrue)
- van der Werf L, Evers S, Prieto-Pinto L, Samacá-Samacá D, Paulus A. Integrated maternal care strategies in low- and middle-income countries: a systematic review. *Int J Integr Care* [Internet]. 2022 [Acceso may. 2025];22(2):26. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9231572/>
- Bossio JC, Sanchis I, Herrero MB, Armando GA, Arias SJ. Mortalidad infantil y desigualdades sociales en Argentina, 1980-2017. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 2020 [Acceso may. 2025];44:e127. Disponible en: <https://journal.paho.org/es/articulos/mortalidad-infantil-desigualdades-sociales-argentina-1980-2017>
- Argentina. Ministerio de Salud. El Ministerio de Salud de la Nación anunció el valor más bajo de mortalidad infantil en la historia [Internet]. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2022 [Acceso may. 2025]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/el-ministerio-de-salud-de-la-nacion-anuncio-el-valor-mas-bajo-de-mortalidad-infantil-en-la>
- Organización Panamericana de la Salud. Portal de buenas prácticas en salud pública [Sitio en Internet]. Washington, DC: OPS; s.f. [Acceso may. 2025]. Disponible en: <https://portalbp.paho.org/es/>



Esta obra está bajo una licencia Attribution 4.0 International - Creative Commons

Cómo citar este artículo:

Konfino J, Begue C, Napoli N, Romano S, L'Arco G, Cardonetti L, et al. Estrategias de cuidado del embarazo y la salud perinatal, y su potencial impacto en la mortalidad infantil en el Municipio de Quilmes (2019-2024). *Salud Publica* [Internet]. 2026 Mar [fecha de consulta]; 5. Disponible en: URL del artículo.