

## Tecnologías para la inclusión social: Implementación de un sistema informático para la gestión de programas de prevención de cáncer en el territorio

---

**Autores:** Sassetti, Fernando\*; Ridel, Ernesto; Iturain, Maia; Billordo, Javier; Spessotti, Ingrid; Alva, Leandro; Passerino, Leila; Luxardo, Natalia

**Contacto:** \*fernando.sassetti@uner.edu.ar

**País:** Argentina

### Resumen

En el presente trabajo se describe una experiencia de innovación social implementada de manera colaborativa para la prevención de cánceres de cuello de útero y colorrectal en comunidades suburbanas y rurales con accesibilidades limitadas a efectores de salud en la provincia de Entre Ríos (Argentina).

El proyecto "Implementación de un sistema informático para la gestión de programas de prevención de cáncer en el territorio" se diseña a partir de la convocatoria del Programa Consejo de la Demanda de Actores Sociales (PROCODAS) del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. El PROCODAS tiene como objetivo general promover la inclusión social mediante el desarrollo e implementación de tecnologías que mejoren la calidad de vida, fomentando las articulaciones entre el sector científico-tecnológico y las organizaciones sociales y territoriales.

La red que llevó adelante este proyecto se constituyó con organizaciones gubernamentales, sociales y académicas que venían trabajando en proyectos de investigación vinculados con el control del cáncer y la inclusión de tecnologías para la gestión de datos sociosanitarios.

Durante la ejecución, en el periodo comprendido entre enero de 2022 y abril de 2023, se impulsaron encuentros presenciales y virtuales, que contaron con la participación activa de los equipos de salud de distintas localidades de la provincia de Entre Ríos. Se diseñaron, desarrollaron e implementaron módulos específicos para la gestión de los datos vinculados con los programas de prevención de cánceres evitables en la aplicación Relevar y el sistema GNU Health.

El proyecto se enmarcó en las políticas promovidas por el Instituto Nacional del Cáncer en el Plan Nacional de Control de Cáncer, los lineamientos del Instituto Provincial del Cáncer y los abordajes territoriales del Programa Provincial de Agentes Sanitarios del Ministerio de Salud de la provincia de Entre Ríos.

**Palabras claves:** innovación social; tecnologías apropiadas; atención primaria de la salud; cáncer.

### 1. Introducción

La participación social es un pilar fundamental de la Atención Primaria de Salud (APS). Se basa en la premisa de que las personas y las comunidades son actores clave en el cuidado de la salud y la prevención de enfermedades. En la declaración de Alma Ata del año 1978, la Conferencia Internacional sobre APS menciona que "El pueblo tiene el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de su atención de salud".

En el diseño de proyectos, la participación de las organizaciones de la comunidad aportan conocimientos sobre las necesidades locales en materia de salud, experiencias en la búsqueda de soluciones de las familias y estrategias de resolución. Durante el proceso de implementación incorporan recursos que mejoran las condiciones del cuidado de la salud.

En el sistema de salud público de Argentina hay experiencias vinculadas con la salud comunitaria en la ruralidad que se remontan al año 1966, cuando el médico Carlos Alvarado desarrolla un Plan de Salud Rural para la provincia de Jujuy. Alvarado sostenía la idea de

trasladar el hospital a la gente, a las casas, familia por familia, combinando prevención con asistencia, para lo cual se crearon los agentes sanitarios" planteando que " a la enfermedad no hay que esperarla en los hospitales sino salir a buscarla donde vive y trabaja la gente [...] vamos a hacer la ronda de doctores, lo que queremos saber es cuántos son, dónde viven, cómo viven y cuánto han sufrido el último año [...]. (Piantanida, 2005)

En sus inicios en la década de 1970, el programa de Agentes Sanitarios de la provincia de Entre Ríos se focalizó en los parajes rurales y pequeñas poblaciones del norte provincial, en los departamentos Feliciano y Federal. Esta decisión se basó en la menor capacidad instalada del sistema de salud en esas zonas. En la ley provincial 9090, sancionada en el año 1997, se enuncia que

el Agente Sanitario servirá como promotor y organizador de grupos comunitarios, con el propósito de que la misma comunidad se apropie de instrumentos conceptuales, organizativos, metodológicos para demandar ante el Estado y a su vez generar alternativas propias para asegurar su derecho a la salud. En tal sentido, tendrá como tarea básica la educación para la salud. Le competen todas las acciones de promoción y preservación de la salud en el marco comunitario, como, a la vez, la detección y captación de enfermedades.

En la actualidad el programa de Agentes Sanitarios tiene presencia en distintos departamentos de la provincia participando en diversas actividades como: operativos generales de vacunación e incendios e inundaciones, brotes, campañas de prevención y promoción de la salud. (Ministerio de Salud de Entre Ríos, 2023)

En relación con la participación comunitaria el programa "Municipios y Comunidades Saludables" impulsados por la Organización Panamericana de la Salud propone la inclusión de referentes de organizaciones de las comunidades en mesas intersectoriales donde se identifican y priorización de problemas socio-sanitarios de las comunidades. Impulsando la participación comunitaria en el cuidado de la salud desde una perspectiva amplia donde se incluyen intervenciones sobre los determinantes sociales de la salud. (OPS, 2002).

Desde Naciones Unidas, específicamente de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) pone en valor el accionar de las comunidades, organizaciones de la sociedad civil y el gobierno en los diferentes niveles en el abordaje de los problemas sociales que no han podido ser solucionados con los modelos que limitan las intervenciones al estado, al mercado o la caridad, impulsando el concepto de "innovación social".

La innovación social busca soluciones novedosas y eficientes a los problemas sociales, basadas en la participación de la comunidad, gobiernos, organizaciones sociales, empresas, academia y la utilización de nuevas tecnologías. CEPAL (2023) define la innovación social como

un proceso de cambio social que busca dar respuesta a necesidades y desafíos sociales de manera creativa, sostenible e inclusiva" y se basa en "nuevas formas de gestión, de administración, de

ejecución, nuevos instrumentos o herramientas, nuevas combinaciones de factores orientadas a mejorar las condiciones sociales y de vida en general de la población de la región.

Las innovaciones sociales se sostienen con la activa participación de la comunidad desde la definición del problema que desean solucionar, la identificación de posibles alternativas de solución, la ejecución de las mismas así como su seguimiento. En cuanto a los alcances menciona que

es indispensable que los modelos innovadores tengan una relación costo – beneficio mejor que la de los tradicionales, además deben ser escalables, sostenibles y posibles de ser convertidas en programas y políticas públicas que puedan afectar a grupos amplios de la población.

En relación a la prevención del cáncer en el plan quinquenal “Plan Nacional de Control del Cáncer (2018-2022)” también se menciona la importancia de la participación de la comunidad junto a las instituciones relacionadas con cáncer sean públicas, privadas haciendo énfasis que para el cumplimiento de los objetivos es necesaria la sinergia ya que “[...] ninguna de ellas podrá llevar a cabo aisladamente la totalidad de las intervenciones” (Ministerio de Salud de la Nación, 2019).

## **2. Objetivo**

Describir una experiencia de innovación social realizada de forma colaborativa con organizaciones sociales, gubernamentales y académicas del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación en el marco de un programa nacional de prevención de cánceres de cuello de útero y de colon en la provincia de Entre Ríos.

## **3. Desarrollo**

En esta sección se describen las organizaciones que participaron en la formulación e implementación del proyecto, el problema que se abordó, las acciones que se desarrollaron y los procesos de diálogo y colaboración con las organizaciones que permitieron la adopción de tecnologías para la gestión de programas de prevención en el territorio.

### **3.1. Organizaciones participantes**

En la Tabla 1 se presentan las organizaciones participantes en la elaboración del proyecto “Implementación de un sistema informático para la gestión de programas de prevención de cáncer en el territorio” financiado en la convocatoria del año 2021 del programa PROCODAS en la línea de Proyectos Tecnológicos para la Inclusión Social (PTIS).

TABLA 1. Organizaciones participantes

<b>A. Organizaciones Sociales</b>
Asociación Entrerriana de Mujeres Campesinas
Movimiento Social Corriente Clasista y Combativa
Anclados a la Vida
GNU Solidario
<b>B. Organizaciones Gubernamentales. Ministerio de Salud de la provincia de Entre Ríos</b>
Instituto Provincial del Cáncer
Programa Provincial de Agentes Sanitarios
Dirección General del Primer Nivel de Atención
<b>C. Organizaciones gubernamentales – Municipales</b>
Municipalidad de Santa Elena
Comuna Durazno
Comuna de Guardamonte
Municipalidad de Diamante
Municipalidad de Aldea Brasilera
Comuna de Colonia Ensayo
Municipalidad de Valle Maria
Comuna Aldea Spatzenkutter
<b>D. Organizaciones Académicas. Entidades del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación.</b>
Facultad de Ingeniería – Universidad Nacional de Entre Ríos.
Grupo de Estudios en Salud Pública y Tecnologías Aplicadas.
Instituto Gino Germani – Universidad Buenos Aires -CONICET
Facultad de Cultura, educación y conocimiento – Universidad Nacional de Rafaela

### 3.1.1. Organizaciones sociales

A continuación se describen las organizaciones sociales participantes, mencionando sus actividades principales y trayectorias vinculadas con el desarrollo del proyecto.

a. Asociación Entrerriana de Mujeres Campesinas es una organización que tiene sus orígenes en el año 1996 como respuesta a la necesidad de espacio y visibilización de las problemáticas de la mujer campesina de Entre Ríos. (Instituto Audiovisual de Entre Ríos, 2021)

Desde su constitución formal en el 2006 ha trabajado con mujeres pertenecientes a grupos vulnerables dentro del medio rural, se encuentran dentro de sus objetivos reivindicar, empoderar y darle la importancia a la mujer campesina, no solo en la unidad productiva y en la familia, sino también en cuanto a sus derechos dentro de la comunidad. La misma está integrada por mujeres que viven y trabajan en el campo, en los departamentos Feliciano, La Paz, Federal, Villaguay, Victoria, Paraná y Diamante.

La organización cuenta con conocimientos de las barreras que obstaculizan el cuidado de la salud de las poblaciones rurales y cuentan con experiencias en la implementación de campañas de detección y tratamiento de problemas prevalentes de la salud en la ruralidad. Desde hace muchos articulan actividades con

el Ministerio de Salud más precisamente con el programa de prevención de cáncer de cuello de útero y en los últimos con el Instituto Provincial del Cáncer.

En el año 2021 en el marco de los encuentros de la asociación se realizaron acciones vinculadas con la detección temprana de factores vinculados con el cáncer de cuello de útero mediante las técnicas de PAP y del test del virus del Papiloma Humano (VpH).

b. Anclados a la Vida, es una asociación sin fines de lucro de la ciudad de Diamante, en la provincia de Entre Ríos. Su principal objetivo es brindar apoyo y contención a personas que atraviesan la enfermedad del cáncer, tanto a pacientes como a sus familias. Entre las propuestas de la organización está la promoción de la detección temprana apoyando campañas de concientización sobre la enfermedad y la importancia de los controles periódicos.

c. Movimiento Social “Corriente Clasista y Combativa”, es una organización social y sindical que surge en contextos de una profunda crisis económica y social en los años noventa, de la misma participan trabajadores desocupados y precarizados que se unieron para luchar por sus derechos, por la justicia social, la igualdad y la dignidad de los sectores populares. Su objetivo principal es mejorar las condiciones de vida de los trabajadores y sus familias.

La organización y sus integrantes llevan adelante una amplia variedad de proyectos en diferentes áreas, entre los que esta la construcción de obras y viviendas, participación en programas de mejoras barriales, cursos de formación para promover la educación popular y la participación social, producción de vestimenta en una cooperativa de trabajo textil que brinda empleo a mujeres, comedores y merenderos comunitarios para la asistencia a los niños, niñas y familias en situación de vulnerabilidad.

En el año 2020, en el contexto de la pandemia de COVID-19, las promotoras de salud del movimiento social CCC participaron de una acción de extensión universitaria “Tecnología para el cuidado de la salud y del programa: El barrio cuida al barrio” en las áreas programáticas de los Centros de Salud Antártida Argentina y San Martín de la ciudad de Paraná. En las actividades en el territorio trabajaron sinérgicamente junto a los Agentes Sanitarios de los Centro de Salud Antártida Argentina y San Martín. (Acosta et al. 2022)

Estas experiencias permitieron consolidar el trabajo de la organización con los equipos de salud del primer nivel de atención, el Programa de Agentes Sanitarios, el Instituto Provincial del Cáncer y el Grupo de Estudios en Salud Pública y Tecnologías Aplicadas de la Facultad de Ingeniería.

d. GNU Solidario. Es una organización no gubernamental española que promueve valores vinculados con una sociedad más justa, solidaria, respetuosa del ambiente y del mundo animal. La misión de GNU Solidario es promover el desarrollo social y comunitario a través del uso de software libre y tecnologías abiertas. El sistema de información sanitario de GNU Solidario es GNU Health que tiene por finalidad reducir la brecha digital en salud, mejorando la calidad de atención de la salud de las personas y generando soberanía tecnológica en las organizaciones de salud.

GNU Health desde sus inicios se sustenta en el enfoque de la medicina social y la atención integral de la salud, incorporando los determinantes sociales de la salud, el registro y análisis multinivel de los procesos de cuidados de la salud y atención de la enfermedad. Lo que diferencia a GNU Health de otros sistemas de informática médica, es que parte de los datos demográficos (“Personas antes que pacientes”) alejándose del modelo tradicional, cortoplacista, reactivo e insostenible de una medicina que intenta remediar el

efecto, pero no la causa. GNU Health propone un modelo proactivo que genere y mantenga una sociedad saludable en lo más amplio del concepto (bio-psico-social).

GNU Health fue adoptado por la *Free Software Foundation* en el año 2011, por el Instituto de salud global de la Universidad de Naciones Unidas en 2012 y es declarado como Bien Público Digital por la Alianza de Bienes Públicos Digitales en abril de 2022.

La Alianza de Bienes Públicos Digitales surge para contrarrestar los límites al acceso que imponen los regímenes de derechos de autor y sistemas de derechos de propiedad, apoyar los procesos de distribución, escalado, implementación adecuada, siendo clave para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible. (Digital Public Goods Alliance, 2023)

El Grupo de Estudios en Salud Pública y Tecnologías Aplicadas de la Facultad de Ingeniería (UNER) comparte con GNU Solidario diversos proyectos relacionados con la incorporación de tecnologías basadas en software libre en el ámbito de la salud.

En el año 2012 en el Hospital Joshep Lister de la localidad de Seguí (Entre Ríos) se implementa GNU Health en colaboración con el Ministerio de Salud de la provincia de Entre Ríos. (Scotta et al. 2016) Y desde el año 2019 la Universidad Nacional de Entre Ríos participa de la Alianza académica GNU Health junto a otras universidades de América, Europa, África y Asia.

### 3.1.2. Organizaciones Gubernamentales: Ministerio de Salud de la provincia de Entre Ríos

Vinculado con la temática que aborda el proyecto el Ministerio de Salud cuenta con el Instituto Provincial del Cáncer desde el año 2013, este organismo es el responsable de las políticas de control del cáncer en la provincia con el objetivo de disminuir la incidencia y morbimortalidad de la enfermedad adaptando al contexto provincial las políticas impulsadas por el Instituto Nacional del Cáncer.

Básicamente las políticas se enfocan al acceso universal, con un enfoque de abordaje integral del cáncer, poniendo énfasis en la promoción de estilos de vida saludables, en la prevención y diagnóstico temprano de los cánceres priorizados, promoviendo las líneas de cuidado continuo de pacientes oncológicos. Es importante mencionar que el plan nacional tiene entre sus objetivos mejorar el diagnóstico temprano y calidad de la atención, garantizar la generación, disponibilidad y uso de conocimiento e información para la toma de decisiones y fortalecer la gestión del recurso humano para el control del cáncer. (Ministerio de Salud de la Nación, 2019)

En el desarrollo del proyecto participaron integrantes de la Dirección General del Primer Nivel de Atención, organismo de rectoría para los efectores del primer nivel de atención de la salud y el Programa Provincial de Agentes Sanitarios con los cuales se venía articulando acciones en el territorio.

### 3.1.3. Organizaciones gubernamentales: Municipios y Comunas de la provincia de Entre Ríos

Considerando la propuesta del Programa Municipios y Comunidades Saludables, se convocaron a municipios y comunas a participar del proyecto como organizaciones solicitantes avalando la ejecución del mismo y colaborando con el proceso de implementación.

En la Tabla 2 se listan los efector de salud de referencia para el desarrollo del proyecto, en tres de ellos hay presencia de Agentes Sanitarios que forman parte del Programa Provincial de Agentes Sanitarios. En las localidades de Diamante y Santa Elena los efectores dependen de la administración municipal y en el resto de las localidades de la Dirección General del Primer Nivel de Atención.

TABLA 2. Municipios, comunas y efectores de salud

Localidad	Efector de Salud Primer Nivel de Atención	Agentes Sanitarios
Municipalidad de Santa Elena	Centro de Salud "Nueva Esperanza"	8
Comuna Durazno	Centro de Salud "Dr. Natalio Bendersky"	1
Comuna de Guardamonte	Centro de Salud "Dr. Juan Ferro"	0
Municipalidad de Diamante	Centro Integrador Comunitario "Dr. Domingo Liotta"	5
Municipalidad de Aldea Brasilera	CAPS "Gobernador Dr. Raúl Uranga"	0
Comuna de Colonia Ensayo	Hospital "Dr. Enrique Fianza"	0
Municipalidad de Valle Maria	Centro de Salud "Dr. Ruben Ghiggi"	0
Comuna Aldea Spatzenkutter	Centro de Salud Maipú	0

Cabe destacar que previo a la realización del proyecto había antecedentes de colaboración con integrantes de los equipos de salud del Centro Integrador Comunitario de la localidad de Diamante y el CAPS "Gobernador Dr. Raúl Uranga" en investigaciones vinculadas con el control del cáncer. (Spessotti et al. 2019, 2022)

### 3.1.4. Organizaciones académicas: Entidades del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación

Los integrantes de las organizaciones académicas participantes tenían un recorrido en común en el estudio de la atención de pacientes oncológicos en el sistema de salud de la provincia de Entre Ríos. (Sasseti et al. 2015).

En 2018, se estudian las dinámicas institucionales que reproducen las inequidades en salud en el primer nivel de atención, iniciando el proyecto "Desafíos y alcances en el control del cáncer desde el primer nivel de atención en centros periurbanos y rurales: lógicas territoriales, culturas locales, dinámicas institucionales y articulación entre niveles" financiado por el Instituto Nacional del Cáncer en el año 2018 (Luxardo et al. 2018).

Los resultados del proyecto fueron publicados en el libro In-Situ "El cáncer como injusticia social" (Luxardo y Sasseti, 2021) y difundidas en el documental "In situ. Observaciones de una investigación colaborativa sobre desigualdades sociales de la salud".

Otros antecedentes tecnológicos relevantes es el aporte de la aplicación Relevar para el registro de datos sociosanitarios georeferenciados. (Ridel et al. 2021)

### 3.2. Problemas y estrategias para su abordaje

Para reducir la mortalidad por cánceres evitables es necesario llegar a las personas que no llegan al sistema de salud para realizarse los controles de manera oportuna. En las estrategias de abordaje territorial se suelen presentar dificultades relacionadas con la disponibilidad de insumos y trabajadores de la salud para el trabajo en el territorio.

Otro de los problemas que se suele presentar se vinculan con la gestión de los datos e información en el proceso de captación de las personas de la población objetivo de las campañas, la realización del testeo en el domicilio, la entrega de resultados y la coordinación de la continuidad terapéutica de las personas que

necesitan atención. Estas situaciones se describen en el trabajo de Fernández y Enrique (2021) y de Palermo y colaboradores (2021).

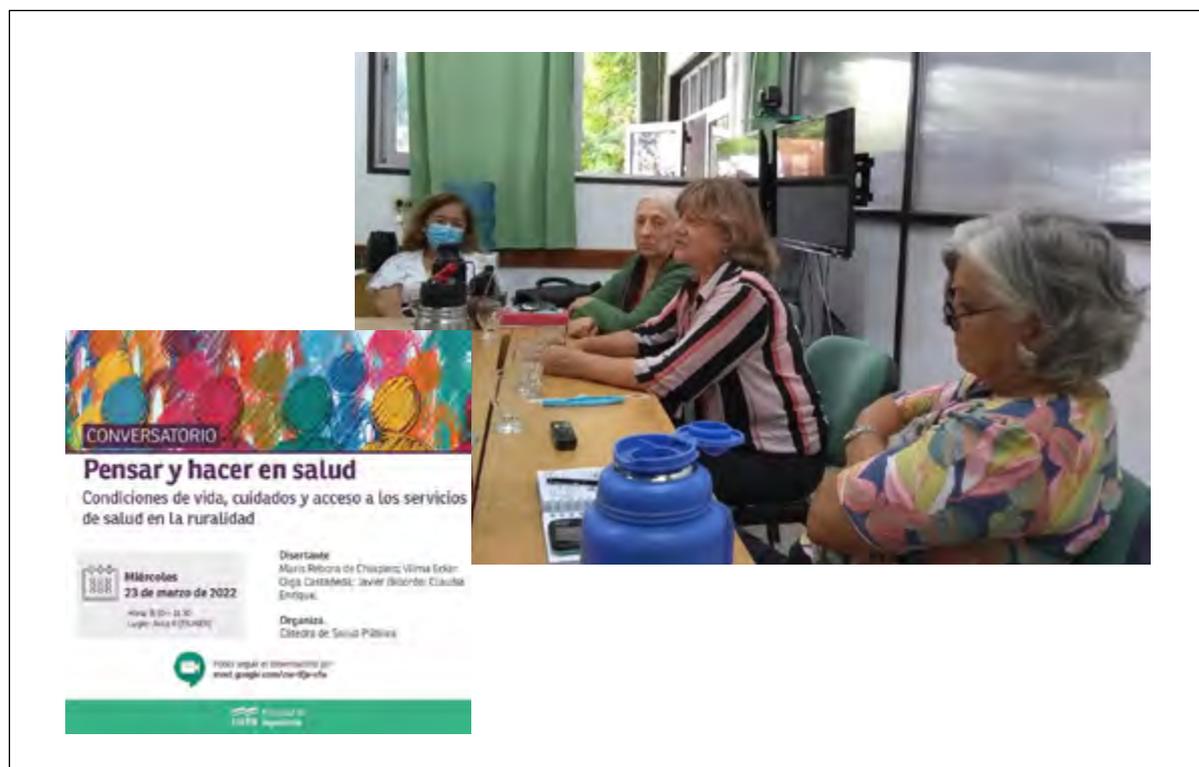
La incorporación de nuevas herramientas para la gestión de datos e información que puedan interoperar con los sistemas de información provincial y nacional permitiría mejorar el proceso de comunicación y los tiempos de respuestas, por ejemplo en la devolución de resultados, en la gestión de turnos de las personas que su test de virus de papiloma humano positivo. Estos cambios evitan que haya trabajadores del sector de salud destinando tiempo a realizar tareas de transcripción de las anotaciones en formularios impresos a los sistemas digitales, el uso de la aplicación en las experiencias realizadas mostró que contribuye con los trabajadores y mejora la calidad de los datos.

### 3.3. Actividades desarrolladas

Durante la ejecución del proyecto se impulsaron encuentros presenciales con las organizaciones gubernamentales y sociales en la Facultad de Ingeniería.

En el primer encuentro se sociabilizaron los modos de vida y las condiciones en las cuales se presentan los problemas de salud en las comunidades rurales (Figura 1). En este encuentro expusieron las referentes de la Asociación Entrerriana de Mujeres Campesinas, del Programa de Agentes Sanitarios y del Instituto Provincial del Cáncer.

FIGURA 1. Condiciones de vida, cuidados y acceso a los servicios de salud en la ruralidad



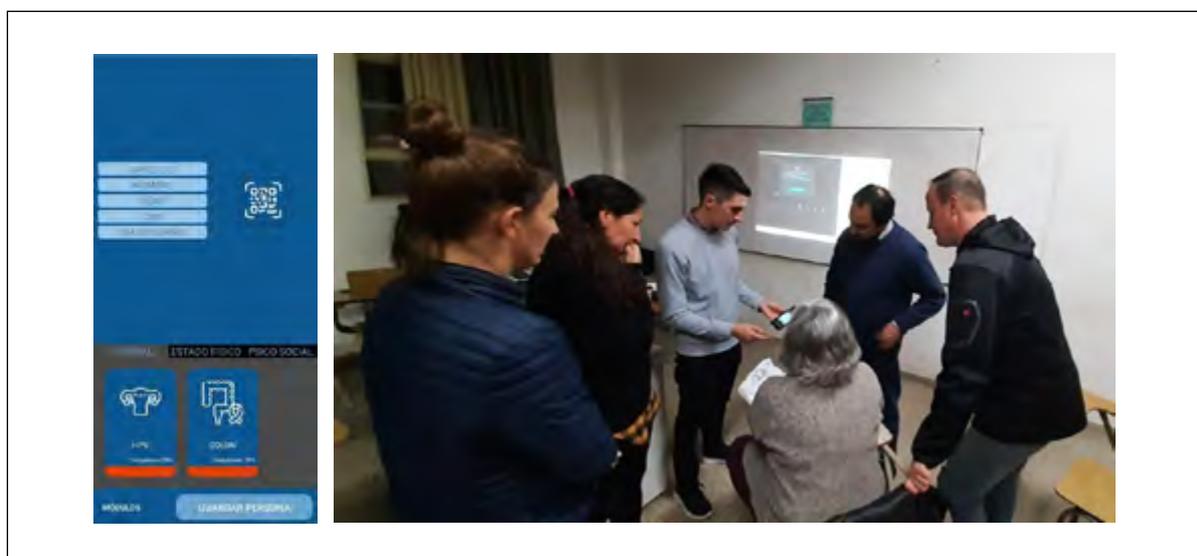
En el segundo encuentro (Figura 2), se presentaron las estrategias de control del cáncer a nivel provincial y los principales resultados de las investigaciones realizadas por el equipo de las Universidades.

FIGURA 2. Segundo encuentro de las organizaciones en la Facultad de Ingeniería (UNER)



Durante el desarrollo del proyecto se realizaron encuentros específicos para validar los avances en el proceso de desarrollos tecnológico para el registro y gestión de los datos en el territorio en la aplicación Relevar y el sistema GNU Health. Se establecieron comunicaciones con los referentes del sistema de información SITAM del Instituto Nacional del Cáncer para conocer los procedimientos y estándares para automatizar el registro de los test de vph.

FIGURA 3. Presentación y validación de la tecnología desarrollada



En los últimos meses del proyecto se amplió la convocatoria a los equipos de salud para que tomen contacto con las herramientas desarrolladas, compartiendo una capacitación en el uso de las mismas. En la Figura 4 se presenta la convocatoria y la participación en el encuentro.

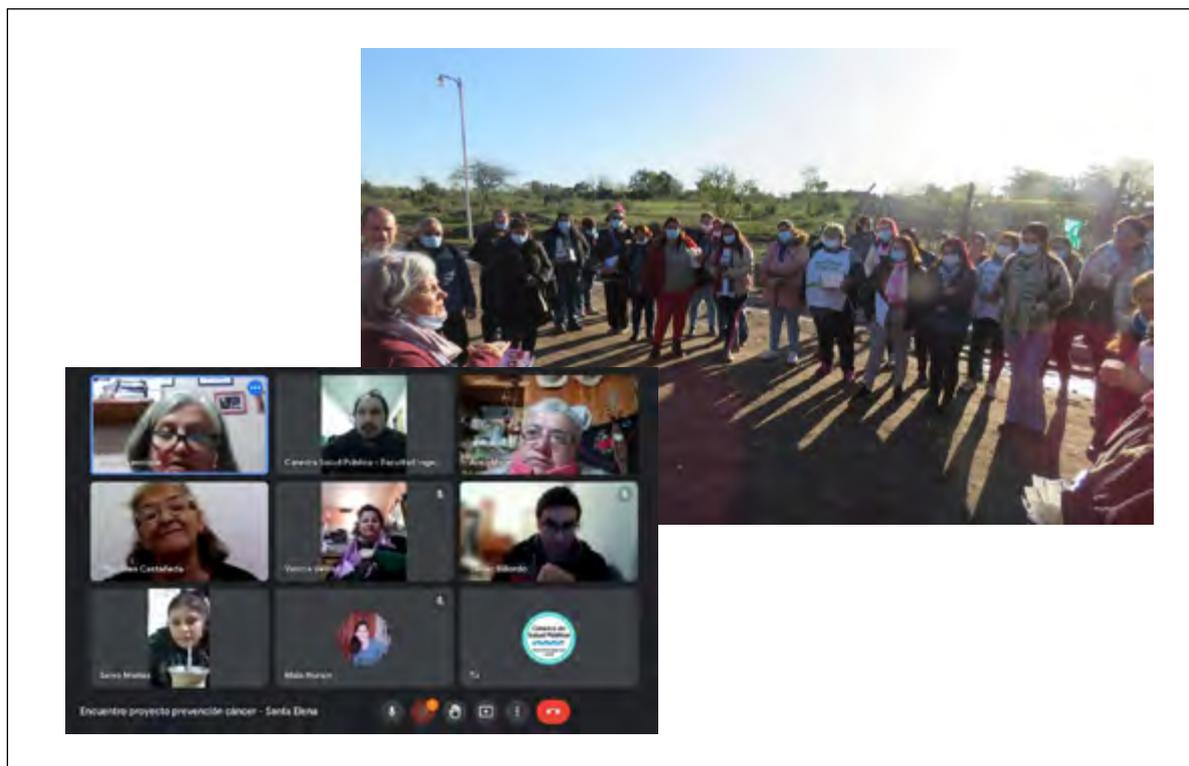
FIGURA 4. Presentación y capacitación en el uso de las herramientas tecnológicas desarrolladas



La metodología de trabajo con los Municipios, Comunas y efectores de salud participantes constaba de al menos dos encuentros. El primero mediante una videoconferencia con los referentes locales donde se presentaba la estrategia de autotoma del test de virus de papiloma humano en el domicilio de las mujeres, el uso de la aplicación Relevar para el registro de los datos sociodemográficos de la persona, como así también aspectos vinculados con la planificación del abordaje territorial.

En un segundo encuentro, previo a la salida a terreno, se repasaban los conceptos principales de la estrategia de testeos y la forma de registro de los mismos utilizando dispositivos móviles con la aplicación Relevar (Figura 5).

FIGURA 5. Encuentros con los equipos de salud de las comunidades



Durante el trabajo en territorio se brindaba asistencia a las consultas que podían surgir del uso de la aplicación Relevar y al finalizar la jornada de trabajo en la comunidad se capacitaba en el uso de la aplicación del Instituto Nacional del Cáncer para el registro de las actividades en el Sistema de Tamizajes (SITAM) como se puede observar en la Figura 6.

FIGURA 6. Gestión de los datos en el proceso de recolección y procesamiento



#### 4. Resultados

Los organismos académicos aportaron conocimientos que contemplaban las miradas de las Ciencias Sociales, la Ingeniería y las personas de las comunidades. El proyecto posibilitó articular las propuestas del Instituto Nacional y Provincial del Cáncer con las necesidades de los contextos rurales y suburbanos en localidades entrerrianas.

Se diseñaron, desarrollaron e implementaron tecnologías para optimizar los procesos de registro de datos y gestión de la información en el primer nivel de atención de la salud, permitiendo la planificación y ejecución de acciones basadas en información.

El uso de los módulos específicos de la aplicación Releva, el Sistema GNU Health permitieron reducir el tiempo dedicado a la gestión de datos, mejorando la organización de las actividades, validando los datos con el Registro Nacional de las Personas, generando informes para el Instituto Provincial del Cáncer.

Se realizaron campañas vinculadas con la prevención del cáncer de cuello de útero empleando test para la detección del virus de papiloma humano en seis localidades (Diamante, Santa Elena, Durazno, Guardamonte, Paraje la Jaula, Paraje la Virgen) pudiendo articular las actividades con los equipos de salud de cinco efectores del Primer Nivel de Atención de la Salud (CIC Dr. Domingo Liotta, CAPS “Dr. Natalio Bendersky”, Centro de Salud “Nueva Esperanza”, Centro de Salud “Dr. Juan Ferro” y CAPS “Gobernador Dr. Raúl Uranga”).

En la Tabla 3 se presenta la composición del equipo en la implementación del proyecto, cabe mencionar la participación del área de vinculación tecnológica desempeñando actividades de gestión en la ejecución del mismo.

TABLA 3. Equipo de implementación del proyecto

Grupo	Sub Grupo	Mujeres	Varones	Total
Agentes Sanitarios	Programa Provincial	19	9	28
	Localidad de Diamante	4	1	5
	Localidad de Durazno	1	0	1
	Localidad de Santa Elena	7	1	8
Promotores de salud	Localidad de Diamante	6	2	8
	Mov. Social “CCC”	15	0	15
Equipo Inicial	UNER, UNRAF, UBA, Ministerio de Salud, GNU Solidario	12	10	22
Vinculación Tecnológica		4	1	5
<b>Total</b>		<b>68</b>	<b>24</b>	<b>92</b>

#### 5. Discusión

La experiencia se sustentó en las necesidades de mujeres que participan en la Asociación Entrerriana de Mujeres Campesinas y las posibilidades de desarrollar acciones vinculadas con la prevención en el territorio con la participación activa de organizaciones sociales, gubernamentales y académicas.

Si bien en diversas políticas públicas se promueve la participación de la comunidad, no se suelen observar espacios concretos de participación en la planificación y ejecución de las acciones, generalmente la “comunidad” aparece como el destinatario, como la población objetivo de las intervenciones de las organizaciones especializadas en la atención.

Esta experiencia de innovación social se sustentó en las metodologías que propone la extensión universitaria crítica, que parte del diálogo de saberes con las personas que integran las comunidades, organizaciones sociales y gubernamentales para abordar las problemáticas que se presentan en los territorios. El equipo que llevo adelante el proyecto tuvo instancias para la planificación con los integrantes de las distintas organizaciones participantes incorporando tecnologías que permiten avanzar en la búsqueda de soluciones, considerando los recursos locales y tomando los lineamientos propuestos por la estrategia de la Atención Primaria de la Salud y la salud comunitaria.

### Referencias bibliográficas

- Acosta, S.; Arellano, B., Billordo, J.; Cépedes, I.; Enerique, C.; Gentile, G.; Gonzalez, I.; Iturain, M.; Regner, S.; Retamar, R.; Ridel, D.; Sánchez, E.; W.; Veloso, V. (2022). COVID-19 – *La organización comunitaria como estrategia para enfrentar la emergencia sanitaria en los barrios populares de la zona oeste de Paraná*. Jornada INEXA 2022 – Universidad Nacional de Entre Ríos. <https://inexa.uner.edu.ar/wp-content/uploads/2022/10/COVID-19-LA-ORGANIZACION-COMUNITARIA-COMO-ESTRATEGIA-PARA-ENFRENTAR-LA-EMERGENCIA-SANITARIA-EN-LOS-BARRIOS-POPULARES-DE-LA-ZONA-OESTE-DE-PARANÁ.pdf>
- CEPAL (2023). *Acerca de la innovación social*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). [www.cepal.org/es/temas/innovacion-social/acerca-innovacion-social](http://www.cepal.org/es/temas/innovacion-social/acerca-innovacion-social)
- Digital Public Goods Alliance (2023). *Registro de Bienes Públicos Digitales*. [Base de datos]. <https://digitalpublicgoods.net/registry/>
- Fernández, N. E. y Enrique, C. I. (2021). Prueba piloto para la implementación del Programa Nacional de Prevención y Detección Temprana de Cáncer Colorrectal en Entre Ríos. *Revista Argentina De Salud Pública*, 13, 1–5. <https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/616>
- Instituto Audiovisual de Entre Ríos (2021). *Mujeres Campesinas - Capítulo 1 - "Del Programa Social Agropecuario a la Asociación"* [Video de YouTube]. [www.youtube.com/watch?v=nCYymqTtl4E](http://www.youtube.com/watch?v=nCYymqTtl4E)
- Luxardo, N., Passerino, L. y Sasseti, F. (2018). Dinámicas institucionales que reproducen las inequidades en salud en el primer nivel de atención. Una mirada en centros rurales de la provincia de Entre Ríos, Argentina. En Petracci, M. y Rodríguez Zoya, P. (2018). *Comunicación y Salud. La investigación en el proceso de las políticas públicas*. Teseo.
- Luxardo, N. y Sasseti F. (Eds.) (2021). *In Situ. El cáncer como injusticia social*. Editorial Biblos.
- Ministerio de Salud de la Nación (2019). *Plan Nacional del Control del Cáncer 2019- 2022*. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación.
- Ministerio de Salud de Entre Ríos (2023). *Ministerio de Salud - Gobierno de Entre Ríos*. [Página web]. [www.entrerios.gov.ar/msalud/?page\\_id=20374](http://www.entrerios.gov.ar/msalud/?page_id=20374)
- OPS (2002). *Municipios saludables*. Organización Panamericana de la Salud (OPS). <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6249/2002-ARG-municipios-saludables.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (1978). *Declaración de Alma Ata*. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978.

- Palermo, M. C., Sasseti, F. y Luxardo, N. (2021). Estrategias para el control del cáncer y rol de los sistemas de información en salud en el Primer Nivel de Atención. *Revista Argentina De Salud Pública*, 13, e40. <https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/578>
- Piantanida, C. (2005). Los malditos. En N. Galasso, II *Los malditos: Hombres y mujeres excluidos de la historia oficial de los argentinos* (Tomo II, pp. 419-432). Ediciones Madres de Plaza de Mayo.
- Ridel, E., Gemelli, G. y Sasseti, F. (2021). *Desarrollo de una aplicación mHealth para el relevamiento de datos sociosanitarios en el primer nivel de atención de la salud*. XII Congreso Argentino de Informática y Salud (CAIS 2021)-JAIIO 50 (Modalidad virtual).
- Sasseti, F.; Aizcorbe, J. y Billordo, J. (2015). El sistema de salud para la atención de pacientes oncológicos en la provincia de Entre Ríos. En Luxardo, N. y Bengochea, L. (Comps.), *Cáncer y Sociedad. Miradas, enfoques y recortes múltiples* (pp. 173-196). Biblos.
- Scotta, C., Moyano, F., Sasseti, F., Ferreyra, L. y Marró, S. (2016). *Historia clínica electrónica con GNU Health en un hospital público de la provincia de Entre Ríos*. VII Congreso Argentino de Informática en Salud (CAIS 2016)-JAIIO 45 (Tres de Febrero, 2016).
- Spessotti, I., Sasseti, F., Moyano, F., Scotta, C., Puntin, M. y Bernardi, A. (2019). *Desarrollo e implementación de un módulo de GNU Health para la gestión de farmacia: resultados preliminares de prueba piloto*. X Congreso Argentino de Informática y Salud (CAIS)-JAIIO 48, Salta.
- Spessotti, I., Iturain, M., Moyano Casco, F., Ridel, E., Sasseti, F., Scotta, C., Zapata, U. (2022). *Gestión de datos sociosanitarios en la red de salud de Diamante*. Jornada INEXA 2022 – Universidad Nacional de Entre Ríos. [https://inexa.uner.edu.ar/wp-content/uploads/2022/10/SPESSOTTI\\_30797293.pdf](https://inexa.uner.edu.ar/wp-content/uploads/2022/10/SPESSOTTI_30797293.pdf)