

**RESULTADOS DIAGNÓSTICO DE INTERSECTORIALIDAD EN TEMAS PRIORIZADOS
DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD AL 2030**

DIABETES MELLITUS

Marzo 2024

Departamento Estrategia Nacional de Salud
División de Planificación Sanitaria
Subsecretaría de Salud Pública



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

Diabetes mellitus

El tema diabetes mellitus esta inserto en el eje 4 “Enfermedades no transmisibles y violencia” de la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030, estableciéndose como objetivo de impacto para la década disminuir la prevalencia de diabetes mellitus en la población y complicaciones en personas con diabetes.

Respecto a los referentes de la temática, cabe mencionar que desde el nivel central existe un encargado en la Subsecretaría de Salud Pública y uno en la Subsecretaría de Redes Asistenciales. En tanto, a nivel regional existe un referente en 15 regiones, señalando la SEREMI de Coquimbo que no dispone de un profesional a cargo de este tema, por lo que no hubo respuesta a la encuesta.

Se recibieron un total de 17 respuestas, 11 referentes (65%) indican que poseen iniciativas intersectoriales en el tema, en tanto 6 (35%) señalan no tener iniciativas intersectoriales.



Gráfico 1. Iniciativas de trabajo intersectorial en diabetes

Sobre gestión de trabajo intersectorial

- **Descripción de las iniciativas y los grupos en que se enfocan**

En cuanto a quienes respondieron que poseen iniciativas de carácter intersectorial, 2 corresponden a referentes del nivel central y 9 a referentes regionales.

Todas las iniciativas son lideradas por el sector Salud. En cuanto a las instituciones que participan en ellas, estas presentan variedad de actores desde el sector gubernamental, la Academia y la Sociedad Civil, incluyendo empresas privadas (ver Tabla 1). Magallanes responde la encuesta señalando que posee trabajo intersectorial, pero en esta respuesta indica que está en proceso de articulación para su desarrollo, en tanto Los Ríos presenta una actividad como una iniciativa intersectorial.

Tabla1. Iniciativas de carácter intersectorial en diabetes

Organismo	Nombre iniciativa	Institución que lidera	Instituciones que participan
MINSAL. DIPRECE. Departamento de Enfermedades no Transmisibles	HEARTS módulo D	MINSAL y OPS	Sociedad Chilena de Diabetes
MINSAL. DIVAP. Departamento de Gestión de Cuidados	HEARTS D, iniciando la mesa de trabajo	OPS/OMS	OPS, Academia, Sociedades Científicas, MINSAL
SEREMI de Salud Valparaíso	Actividades de promoción en población mayor	SEREMI Salud	SENAMA
SEREMI de Salud O'Higgins	Estrategia de Lugares de Trabajo Promotores de Salud	SEREMI de Salud	SEREMI de Salud, SERNAMEG, Dirección del trabajo, organismos administradores de ley 16744.
SEREMI de Salud Ñuble	Mesa Intersectorial Programa de Salud Cardiovascular	SEREMI de Salud de Ñuble	Instituto Nacional del Deporte, Servicio de Salud de Ñuble, Gendarmería de Chile, Programa Cáncer SEREMI, Unidad de Promoción de Salud SEREMI de Salud, Universidad del Bío-Bío, Universidad de Concepción, Universidad del Alba, Universidad Adventista, Instituto Profesional AIEP, Instituto Profesional Virginio Gomez, Instituto Profesional Santo Tomás
SEREMI de Salud Biobío	Mesa intersectorial de programa de Salud Cardiovascular	SEREMI de Salud	Universidades principalmente
SEREMI de Salud Araucanía	Mesa intersectorial de Salud Cardiovascular	SEREMI Salud	SEREMI Educación, SEREMI Deporte, IND, S. Salud, Universidades.
SEREMI de Salud Los Ríos	Reuniones de coordinación para actividades	SEREMI de Salud	ASENF, Universidades, agrupación de Dializados Valdivia, Centros de Diálisis Privados, Servicio de Salud
SEREMI de Salud Los Lagos	Estrategia de Lugares Promotores de la Salud	SEREMI de Salud de los Lagos	Empresas adheridas a la estrategia como SODIMAC, ENJOY, entre otras. Además del equipo sectorial de la SEREMI de Salud de Promoción de la Salud.
SEREMI de Salud Aysén	Mes de la Diabetes	SEREMI de Salud Aysén	Atención Primaria, IND, Universidad de Aysén, Elige Vivir Sano
SEREMI de Salud Magallanes	En proceso de articulación para su desarrollo	SEREMI DE SALUD	Se pretende articular con otras entidades del sector salud-educación- agrupaciones sociales

En cuanto a los grupos poblacionales en que se enfocan estas iniciativas, están principalmente dirigidas a la población general.

- **Tipología de intersectorialidad con otros sectores**

Sobre el tipo de intersectorialidad, en su mayoría, las iniciativas presentadas son de cooperación (46%) correspondiendo a la existencia de una interacción entre los sectores, la que busca alcanzar una mayor eficiencia en las acciones que cada uno desarrolla. En segundo lugar, se encuentran la de coordinación (25%), la cual implica un esfuerzo de trabajo conjunto que incluye el ajuste de las políticas y programas de cada sector y la informativa (25%), donde solo se relacionan mediante el intercambio de información entre las instituciones (ver gráfico 2).

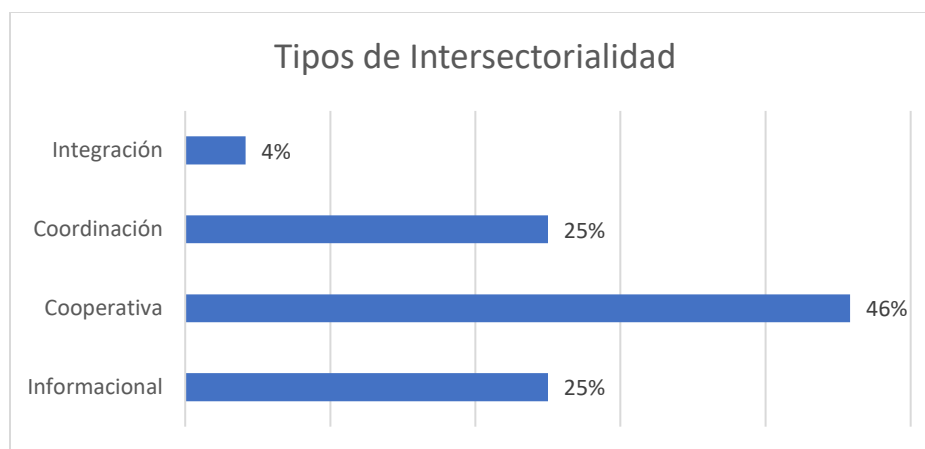


Gráfico 2. Tipos de intersectorialidad en diabetes

- **Frecuencia y planificación del trabajo intersectorial**

En cuanto a la realización de una planificación del trabajo, 64% indica que lo realiza anualmente, seguido de una planificación semestral con un 18% (ver gráfico 3). Sobre la frecuencia en que se reúnen, el 36% lo hace mensualmente y en el mismo porcentaje semestralmente, mientras que un 18% lo hace trimestralmente (ver gráfico 4).

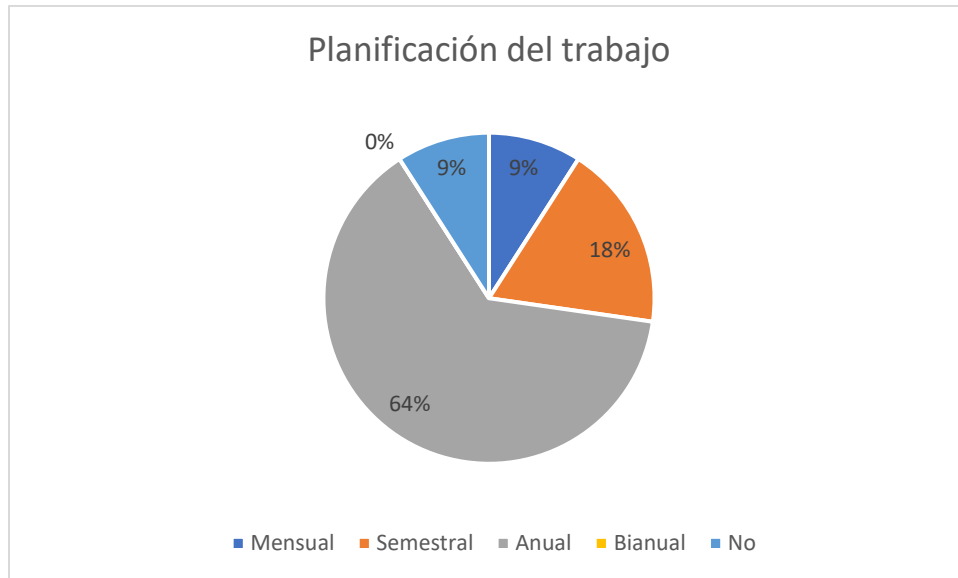


Gráfico 3. Frecuencia de la planificación del trabajo de las iniciativas intersectoriales

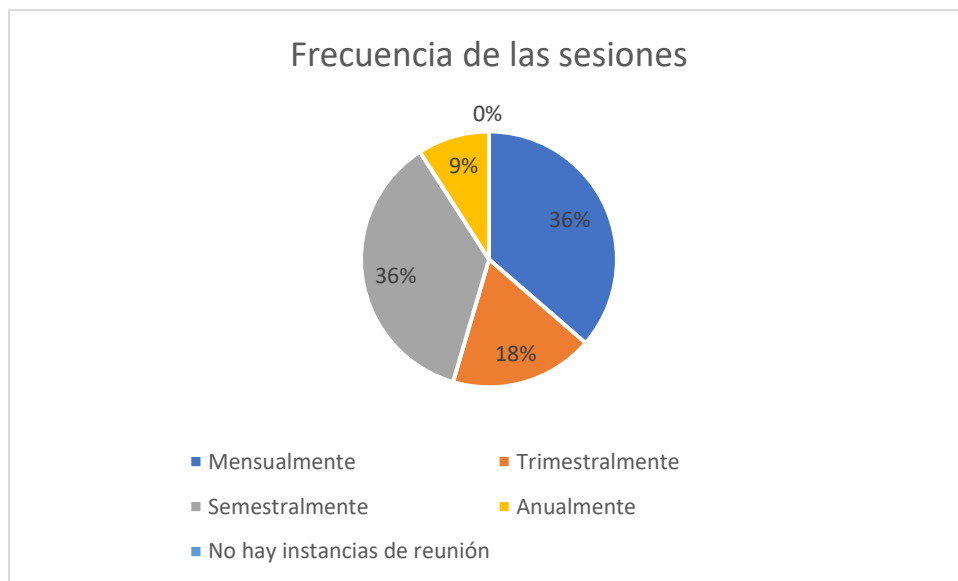


Gráfico 4. Frecuencia de las sesiones de las iniciativas intersectoriales

- **Aspectos positivos, dificultades y desafíos del trabajo intersectorial**

Entre los aspectos positivos que observan sobre el trabajo intersectorial en el tema destacan: distintas visiones para abordar la prevención de la enfermedad y el control efectivo en usuarios diabéticos; la reducción de la duplicidad y superposición de políticas de salud preventivas.

Sobre las dificultades del trabajo intersectorial en el tema, los referentes señalan: dificultad con la definición de los límites sectoriales; escaso recurso humano para generar alianzas estratégicas con

las empresas para realizar el examen de medicina preventivo de adulto; dificultad en medir el impacto de las actividades realizadas en el territorio; centralización de las políticas de salud en diabetes; una mayor la articulación de la red de salud.

Entre los desafíos que plantea el trabajo intersectorial los referentes indican: concretar acciones cooperativas y de coordinación entre instituciones para instalar la iniciativa HEARTS D en el país; considerar las Enfermedades No transmisibles, a lo menos Cardiovasculares y cáncer en una sola instancia intersectorial, considerando que se comparten los mismos factores de riesgo; generar un instrumento de evaluación para medir el impacto de las intervenciones realizadas; descentralizar las políticas de salud en diabetes con estrategias más cercanas a la realidad local y comunitaria.

Los referentes sugieren que para fortalecer el trabajo intersectorial en la Estrategia Nacional de Salud es relevante: trabajar en base a definiciones comunes de algunos temas o incluso conceptos; mejorar la coordinación entre ministerios y divisiones de MINSAL; establecer lineamientos específicos que traten el tema intersectorial e involucren objetivos comunes para las diferentes instituciones.

Casos en que no existe trabajo intersectorial

Los encargados del tema de las regiones de Arica, Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Metropolitana y Maule señalaron que en sus regiones no existen iniciativas de carácter intersectorial para diabetes. Ante la consulta sobre a qué se debe, las regiones indican como principal causa, insuficiente recurso humano, así como también el desconocimiento del trabajo intersectorial en el tema.

- **Aspectos positivos, dificultades y desafíos en establecer un trabajo intersectorial**

Sobre los aspectos positivos en establecer un trabajo intersectorial en el tema, los referentes señalan que la coordinación permitiría evitar la duplicidad de intervenciones; aumentar el desarrollo del tema, el conocimiento y el empoderamiento del mismo por parte de la ciudadanía; así como mejorar la prevención y control a través de la colaboración.

En relación a las dificultades que observan para establecer un trabajo intersectorial, los referentes señalan la falta de recursos humanos; desconocimiento del trabajo intersectorial e insuficiente presupuesto para poder coordinar y desarrollar actividades con el intersector y los diferentes enfoques y prioridades que poseen los otros sectores.

Entre los desafíos que observan en establecer un trabajo intersectorial esta la participación de las instituciones y el compromiso de las mismas para darle sostenibilidad en el tiempo; capacitación a los referentes sobre trabajo intersectorial; organización, motivación, interés y generación de resultados que justifiquen la mirada intersectorial.

En relación a la proyección que estiman para desarrollar un trabajo intersectorial, las regiones de Tarapacá y Maule señalan que en el corto plazo, Antofagasta, Atacama y Metropolitana en el largo plazo y Arica indica que no está considerado. Sobre con qué tipo de aportes se debería contar para un efectivo trabajo intersectorial, estos hacen referencia a la firma de acuerdos entre Ministerios, el

establecimiento de mesas técnicas de trabajo intersectorial nacional y regional, la coordinación desde SEREMI de Salud o Servicio de Salud y la coordinación desde la Gobernación Regional.

En cuanto a cómo fortalecer el trabajo intersectorial en la Estrategia Nacional de Salud, los referentes destacan fortalecer las directrices ministeriales en la Subsecretarías de Redes Asistenciales y Salud Pública; englobar esta temática en el Programa de Salud Cardiovascular para conformar una mesa intersectorial de mayor relevancia.