



**INTERVENCIONES PARA LA PREVENCIÓN DE DIABETES**

**MELLITUS TIPO 2 EN EL AMBIENTE LABORAL**

**REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**REPORTE DE RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN 01-2018**

**PATRICIA PIMENTEL ALVAREZ**  
Directora de IETSI

**JOSHI ACOSTA BARRIGA**  
Gerente de la Dirección de Investigación en Salud – IETSI

### **Autores**

- Jorge Luis Inolopú Cucche. IETSI
- Nélide Luzmila Hilario Huapaya. IETSI
- Martín Alonso Tantaleán Del Águila. ESSALUD
- Leda Yamilee Hurtado Roca. IETSI
- César Ugarte-Gil. IETSI

### **Reporte de resultados de investigación 01-2018**

El presente reporte es una revisión sistemática realizada en el marco de los temas de investigación en salud prioritarios para ESSALUD, para el periodo 2017 – 2018, aprobados con la Resolución N° 031-IETSI-ESSALUD-2016.

Tema de salud en investigación prioritario: diabetes mellitus.

Pregunta de investigación prioritaria: ¿Qué características debería tener un programa de prevención y control de la diabetes mellitus en el primer nivel de atención?

Informe solicitado por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.

### **Conflicto de intereses**

Los responsables de la elaboración del presente documento declaran no tener ningún conflicto de interés financiero o no financiero, con relación a los temas descritos en el presente documento.

### **Financiamiento**

Este documento técnico ha sido financiado por el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), ESSALUD, Perú, a través de la Adjudicación Simplificada N° 77-2017.

### **Citación**

Este documento debe ser citado como: “Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Intervenciones para la prevención de diabetes mellitus tipo 2 en ambiente laboral, revisión sistemática. Reporte de resultados de investigación 01-2018. Lima: ESSALUD; 2018.”

### **Datos de contacto**

Victor Suárez Moreno

Correo electrónico: [victor.suarezm@essalud.gob.pe](mailto:victor.suarezm@essalud.gob.pe)

Teléfono: (+511)265 6000, anexo 1966

**Contenido**

Mensajes Claves..... 4

Resumen ..... 5

Introducción..... 6

Métodos..... 7

Resultados ..... 8

Discusión..... 9

Referencias ..... 29

Anexo 1. Algoritmos de Búsqueda ..... 33

Anexo 2. Evaluación de riesgo de sesgo ..... 36

Anexo 3. Valoración de riesgo de la escala de Newcastle ..... 41

**Lista de Tablas y Figuras**

Tabla 1. Características de los estudios seleccionados.....12

Tabla 2. Descripción del tipo de estudio, país y tipo de intervención aplicada de estudios seleccionados.....14

Tabla 3. Características de los estudios seleccionados.....15

Tabla 4. Características de los artículos seleccionados en relación a los referenciados por otras revisiones.....24

Figura 1. Marco de trabajo de la revisión sistemática.....27

Figura 2. Diagrama de flujo de selección de artículos.....28

## MENSAJES CLAVES

- Las enfermedades no transmisibles son la principal causa de enfermedad en la población asegurada de ESSALUD. Se ha estimado que el 72% de los años de vida saludables perdidos es atribuible a las enfermedades no transmisibles. La diabetes mellitus es una de las principales enfermedades que se encuentran en este grupo. Es causa de muerte prematura, enfermedad cerebrovascular, ceguera, amputaciones, enfermedad renal crónica que va a requerir de diálisis, etc.
- La obesidad está asociada con el posterior desarrollo de diabetes mellitus. Por ello, las intervenciones para la prevención de la diabetes están orientadas hacia la reducción y la prevención de la obesidad.
- Las intervenciones educativas sobre obesidad no pueden darse solo al interior de los establecimientos de salud; hay que salir hacia la comunidad para poder tener una mayor cobertura poblacional. En este contexto, el ambiente laboral es un espacio propicio para llegar a la población con estrategias educativas.
- Las intervenciones evaluadas en esta revisión muestran que es posible reducir entre el 5 y 7% del peso corporal en el 32 a 45% de la población intervenida.
- Las intervenciones que demostraron ser efectivas buscan cambiar los estilos de vida en cuanto a actividad y alimentación saludable. Estas intervenciones efectivas siguen modelos previamente diseñados y validados, como son el Diabetes Prevention Program (DPP), el Finnish Diabetes Prevention Study (FDPS) y el Life Style Modification Program for Physical Activity and Nutrition program (LISM).
- Se recomienda evaluar la factibilidad de implementar estas intervenciones para modificar estilos de vida en la población asegurada.

## RESUMEN

### Objetivo

Evaluar las intervenciones en salud para la prevención de diabetes tipo 2 (DT2) en población empleada.

### Métodos

Se desarrolló una revisión sistemática sobre intervenciones enfocadas en población empleada adulta en riesgo de DT2 en las bases de datos de Medline, Embase, Web of Science, Registro Central Cochrane de Ensayos Controlados y LILACS. Se seleccionaron ensayos clínicos aleatorizados, estudios cuasi-experimentales y de cohortes, en idioma inglés, español o portugués, y publicados desde el año 2000 al 2017. La efectividad de la intervención fue evaluada en términos de reducción de incidencia o del riesgo de desarrollo de DT2 asociada a factores antropométricos y/o metabólicos.

### Resultados

Se generaron 3022 artículos libres de duplicados, de los cuales fueron eliminados 2825 que no respondieron la pregunta de investigación, 130 que no evaluaron intervenciones originales, 57 fuera del ámbito laboral y 02 revisiones. Por tanto, se obtuvieron 08 artículos, a los que fueron añadidos 02 artículos referenciados por otras publicaciones; teniendo finalmente 10 artículos seleccionados. Las intervenciones estilo de vida (IEV) basadas en programas estructurados previamente evaluados e integrados al ámbito laboral tuvieron impacto favorable en la reducción del riesgo de DT2. Estas logran reducción significativa de peso y otros factores de riesgo mediante sesiones educativas de autocuidado, monitoreo e incentivos, apoyados en programas de bienestar ocupacional.

### Conclusiones

La implementación de IEV para la prevención de DT2 debe considerar programas estructurados con efectividad probada y ser adaptados al ámbito laboral, con participación del empleador y del programa de bienestar ocupacional. Consideramos conveniente además evaluar las condiciones laborales que favorecen el desarrollo de la DT2 tales como el sedentarismo, mala alimentación y reducidas horas de sueño.