Programa de detección precoz de la Diabetes Tipo 2 en el Cabildo Insular de Tenerife.

Cortés Aguilera, Antonio Javier (1); Enciso Higueras, Juan (1); Reyes González, Carlos Manuel (2).

(1) Enfermero Especialista en Enfermería del Trabajo. Excmo. Cabildo Insular de Tenerife. Servicio de Prevención Propio.
(2) Médico Especialista en Medicina del Trabajo. Excmo. Cabildo Insular de Tenerife. Servicio de Prevención Propio.

Resumen: La Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo se ha convertido en un pilar fundamental para el personal sanitario del Servicio de Prevención Propio del Excmo. Cabildo Insular de Tenerife como instrumento para capacitar a los empleados en el cuidado de su salud. Para ello, y vistos los datos epidemiológicos de la Diabetes Mellitus en Canarias, donde se estima que la prevalencia es del 6,5% en la población de 30 - 64 años, se elaboró y ejecutó el programa denominado. Día Mundial de la Diabetes: ¿Sabes si tienes azúcar?, con el lema "Más vale Pre-venir que No-venir". Éste consistió en la medición de la glucemia capilar, la realización del Test de Findrisk (que valora el riesgo de padecer diabetes tipo 2 a lo largo de la vida) y en la entrega de información sobre prevención y tratamiento de la diabetes, todo ello con el objetivo de dar a conocer y sensibilizar sobre esta "epidemia" a todos los empleados y de detectar sujetos con cifras alteradas de glucosa en sangre para su posterior derivación y control y realizar un seguimiento en nuestras consultas de aquellos empleados que obtuvieron en el Test un resultado de riesgo alto o muy alto.

Cortés Aguilera, Antonio Javier; Enciso Higueras, Juan; Reyes González, Carlos Manuel .*Programa de detección precoz de la Diabetes Tipo 2 en el Cabildo Insular de Tenerife.* ENE. Revista de Enfermería. Dic. 2012; 6(3): 6-16

Recibido: 29/may/2012
Aceptado: 29/ago/2012

Objetivos principales:

1. Dar a conocer la diabetes a los empleados del Cabildo Insular de Tenerife.
2. Sensibilizar de la magnitud del problema de salud pública que supone la diabetes en Canarias.
3. Sensibilizar sobre la importancia de la educación para la salud como instrumento de prevención y de detección precoz de la diabetes.
4. Comparar los datos obtenidos de glucemia alterada en las analíticas de los reconocimientos médicos de vigilancia de la salud frente a los datos obtenidos en el Programa de Día Mundial de la Diabetes.
5. Detección precoz de la Diabetes tipo 2 mediante:

   - La derivación a Atención Primaria de Salud de aquellos empleados con cifras alteradas de glucosa para estudio y tratamiento, si procede y seguimiento de los mismos por parte del personal sanitario del servicio de prevención propio.
   - Seguimiento en las consultas de Enfermería y de Medicina del Trabajo de aquellos empleados que obtuvieron en el Test de Findrisk un resultado de riesgo alto o muy alto (puntuación >15)

Metodología:

Se realizó un estudio descriptivo durante los meses de noviembre y diciembre de 2010.

La población total del ECIT a fecha de 15 de noviembre de 2010 era de 1534 empleados.

El número de empleados que participaron en el Programa fue de 137 (n = 137)

Se realizó el análisis estadístico mediante el uso del software SPSS de los datos obtenidos en el Test de Findrisk.

El Programa para el año 2010 se denominó "Día Mundial de la Diabetes: ¿Sabes si tienes azúcar?", bajo el lema "Más vale Pre-venir que No-venir" y se inició el 15 de noviembre de 2010 aprovechando la celebración del Día Mundial de la Diabetes que se celebra cada año el día 14 de noviembre.

Resultados principales:

- Sobre una población de estudio de 1534 trabajadores, participaron en el Programa 137 empleados (8.93% del total) de 29 Servicios diferentes de la Corporación (71% del total), con un perfil profesional mayoritariamente técnico, administrativo y ordenanza.
- Por sexos, la participación fue del 32,85% (45) de hombres y el 67,15% (92) de mujeres.
- Por edad, 64,23% tenía menos de 45 años, un 25,55% entre 45 y 54 años, un 10,22% entre 54 y 64 años y no hubo mayores de 64 años.
- La puntuación obtenida en el Test de Findrisk reveló que el 39,42% presentó riesgo bajo, un 37,96% riesgo ligeramente elevado, 13,14% riesgo moderado, 7,30% riesgo alto y 2,18% riesgo muy alto.
- Aquellos empleados con una puntuación ≥15 en el Test de Findrisk y con glucemias capilares normales, se les dio recomendaciones sobre hábitos de vida saludable relacionados: alimentación y actividad física.
- De los empleados con valores de glucemia capilar alterados, el 76,48% (26) obtuvo valores de glucemia capilar entre 111 y 135 mg/dl, y el 23,52% (8) obtuvo valores de glucemia capilar mayores a 135 mg/dl.
- De los empleados con valores de glucemia capilar alterados (34), el 52,94% (18) se les realizó un seguimiento posterior en consulta y el 47,06% (16) se les citó pero no acudieron.

Conclusión principal:

- Antes de realizar el Programa, los datos sobre valores alterados de glucemia en sangre de los empleados de la Corporación obtenidos a través de las

analíticas realizadas en los reconocimientos médicos de los últimos 3 años (2009-2011) fue de un 6,65%. Éste fue el dato que esperábamos obtener en el Programa pero se obtuvo el 24,81%. Este aumento significativo se podría relacionar con la mayor sensibilidad de los participantes sobre la Diabetes, aunque cabe destacar que los empleados con valores de glucemia capilar alterados en un principio, solamente el 5,55% obtuvo valores de glucemia capilar alterados en posteriores seguimientos.

Palabras clave: Salud laboral, Enfermería del Trabajo, Medicina del Trabajo, Diabetes, Promoción de la Salud

Early detection Program of Type 2 diabetes in the Cabildo Insular of Tenerife

Abstract: Health promotion in the workplace has become a mainstay for the Cabildo Insular of Tenerife's prevention services personnel as an instrument to qualify the employees to take care of their health. For this and considering Diabetes Mellitus epidemiology in the Canary Islands, where it is estimated that there is a prevalence of 6.5% in the population of 30-64 years, we developed and implemented the World Diabetes Day Program. It consists of the capillary blood glucose measurement, the Findrisk test (it evaluates the risk of type 2 diabetes throughout the life) and the delivery of information on diabetes prevention and treatment, with the objective of raising awareness of this epidemic to all employees. Moreover, our aim is to detect subjects with blood glucose altered in order to refer them to a specialist and control them and also monitor, in our surgeries, those employees who had a high or very high test result.

Objective:

1. To inform the Cabildo Insular of Tenerife's employees about Diabetes.
2. To sensitize of the magnitude of the public health problem that diabetes means to the Canary Islands.
3. To sensitize of the importance of health education as an instrument of prevention and early detection of Diabetes.
4. To compare data blood glucose levels in the analysis of medical surveillance of health to the data obtained in the Program World Diabetes Day.
5. Early detection of type 2 diabetes by:

- Referral to primary health care of employees with altered values of glucose for evaluation and treatment, if necessary, and keep track them by the medical staff of the prevention service itself.
- Monitoring of employees who had a high or very high risk result in the Findrisk test (score> 15) at the surgery of Nursing and Occupational Medicine.

Methods:

A descriptive study was conducted during the months of November and December 2010.

The total population of ECIT as of November 15, 2010 was 1534 employees.

The number of employees who participated in the program was 137 (n = 137)

The statistical analysis of the data obtained in the Findrisk test was performed using the SPSS software.

The program for 2010 was called "World Diabetes Day: Do you know if you have high blood sugar?" under the slogan "Prevention is better than not coming" and it began on November 15, 2010 in celebration of World Diabetes day which is celebrated on November 14 every year.

Results:
- In a study population of 1534 employees, 137 of them participated in the Program (8.93 % of the total sample), corresponding to 29 different services of the Corporation (71 % of the Corporation services), and mainly with technical, administrative and ordinance professional profiles.
- According to sex, the participation was 32.85% (45) men and 67.15% (92) women.
- According to age, 64.23% of the participants were younger than 45, 25.55% were between 45 and 54, 10.22% were between 54 and 64 and there weren't participants older than 64 years.
- The results of the Findrisk Test showed that 39.42% of the participants had low risk, 37.96% had slightly elevated risk, 13.14% had moderated risk, 7.30% had high risk and 2.18% had very high risk.
- Those employees with a score ≥ 15 on the Findrisk Test and normal capillary blood glucose were given recommendations regarding healthy lifestyles: diet and physical activity.
- Among the employees with altered capillary blood glucose, the 76.48% (26) obtained capillary blood glucose values between 111 and 135 mg / dl, and 23.52% (8) obtained capillary blood glucose greater than 135 mg / dl.
- Among the employees with altered capillary blood glucose (34), the 52.94% (18) underwent a follow-up consultation and 47.06% (16) were scheduled but did not attend.

Conclusions:
Before the program, data on altered levels of glucose in the blood of employees of the Corporation, obtained through the analyses carried out in medical examinations for the last 3 years (2009-2011) was 6.65%. These were the data we expected to get in the program but 24.81% was obtained. This significant increase could be related to the increased sensitivity of the participants on diabetes. However, it should be noted that of employees with altered capillary blood glucose at first, only 5.55% obtained altered capillary blood glucose in later monitoring.

Keywords:
Occupational health, Occupational Health Nursing, Occupational Medicine, diabetes, health promotion

INTRODUCCIÓN

La Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo se ha convertido en un pilar fundamental para el personal sanitario del Servicio de Prevención Propio del Excmo. Cabildo Insular de Tenerife como instrumento para capacitar a los empleados a cuidar de su salud.

El Programa "Día Mundial de la Diabetes" está integrado dentro del Plan del Excmo. Cabildo Insular de Tenerife (en adelante ECIT) para la promoción de la salud en el lugar de trabajo (en adelante PSLT) y está dirigido a todos los empleados públicos del ECIT, independientemente de la relación contractual que mantenga con la Corporación.

El Día Mundial de la Diabetes se celebrará los 14 de noviembre de cada año. Cuando este día coincida con sábado, domingo o festivo, se trasladará su celebración a la fecha que, por consenso, acuerde el personal sanitario del Servicio de Prevención Propio.

ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS

Definición de Diabetes

La diabetes es una enfermedad que se caracteriza por un aumento de la concentración de glucosa o azúcar en sangre, debido a que el páncreas no produce insulina (diabetes tipo 1) o a que el páncreas sí produce insulina pero el

organismo no la utiliza de forma adecuada (diabetes tipo 2). Es una enfermedad muy común. En Canarias, entre 12 y 15 personas por cada cien padecen diabetes, siendo de las Regiones del Mundo occidental donde más prevalencia hay [1]

La Diabetes Mellitus (en adelante, DM), la define la Asociación Americana de Diabetes (ADA), en el informe del comité de expertos/as de 1997, como un grupo de enfermedades metabólicas caracterizadas por hiperglucemia, como resultado de un defecto de la secreción de insulina, acción de la insulina o ambos. La hiperglucemia crónica de la DM está asociada a largo plazo con daño, disfunción y fallo de varios órganos especialmente ojos, riñones, nervios, corazón y vasos sanguíneos [2]

Epidemiología:

La frecuencia de la diabetes aumenta considerablemente a nivel mundial, a medida que lo hacen la edad, la obesidad y el sedentarismo de la población.

La prevalencia de DM en España se sitúa en torno a un 6,5% para la población entre los 30 y 65 años, oscilando en diferentes estudios entre el 6 y el 12%. Los datos de la Encuesta Nacional de Salud (ENS) muestran cómo, desde 1993 a 2003, la prevalencia de DM (declarada por los encuestados) ha aumentado del 4,1 al 5,9%, alcanzando en el rango de edad entre 65 y 74 años el 16,7%, y en los mayores de 75 años el 19,3% [3].

En Canarias se estima, que la prevalencia es del 6,5% en la población de 30 - 64 años. Estos datos son los obtenidos utilizando como criterio diagnóstico glucemias basales > 140 mg/dl La Diabetes Tipo 2 constituye más del 90% de todos los casos. La DM Tipo 1 representa el 5-10%. Los otros tipos de diabetes son poco frecuentes [2]

La Organización Mundial de la Salud, publicó un informe titulado: "Global Burden of Diabetes 1995-2025: Prevalence, Numerical Estimates and Projections (Impacto global de la Diabetes 1995-2025: Prevalencia, Estimaciones cuantitativas y Previsiones futuras). En este informe y, basándose en los datos epidemiológicos disponibles en la actualidad, se estiman una serie de predicciones.

Éstas son algunas de ellas:

1. De las dos formas básicas de diabetes, la tipo 2 se presenta principalmente en adultos y es, con mucho, la forma más habitual. Representa entre el 85 y el 90 % de todos los casos de diabetes.

2. Actualmente hay aproximadamente 143 millones de personas con diabetes en todo el mundo. Está previsto que esta cifra se eleve a 300 millones para el año 2025 debido, sobre todo, al aumento, envejecimiento y urbanización de la población.

3. En los países en vías de desarrollo estas cifras representarán un aumento medio de casos del 170% y en los países desarrollados del 42%.

4. Los aumentos de prevalencia entre 1995 y 2025 serán en China (68%) y en la India (59%). Los países Iberoamericanos y del Caribe, así como otras islas de Asia, experimentarán un aumento del 41%. En Oriente Medio aumentará el 30%. Este incremento será menor en los países de Antigua Economía Socialista de Europa (26%) y de un 28% en los países propios de una Economía de Mercado, como es el caso de España.

5. En los países en vías de desarrollo la mayoría de las personas con diabetes tienen una edad entre 45 y 64 años, frente a los 65 o más, de los países desarrollados. Se prevé que esta tendencia se acentúe para el año 2025.

6. Como mínimo, el 50% de todas las personas con diabetes desconoce que

tiene la enfermedad. En algunos países, esta cifra puede llegar hasta el 80%.

7. Un método multidisciplinario de cuidados de la diabetes ha demostrado que las estancias hospitalarias se reducen hasta el 58%, lo que implica un enorme beneficio económico.

8. Está ampliamente demostrado que el coste humano y económico de la diabetes se podría reducir notablemente si se invirtiera en prevención, sobre todo en el diagnóstico temprano, para evitar la aparición de complicaciones [4]

Coste del paciente diabético:

En las personas con DM tipo 1, durante los primeros años de evolución de la enfermedad, los recursos se consumen básicamente en atención extra hospitalaria, fármacos y material de autoanálisis, siendo las complicaciones principalmente agudas y poco frecuentes. Tras este período, los costes se duplican a expensas del tratamiento intra-hospitalario de las complicaciones.

La DM se asocia con mayor número de hospitalizaciones, mayor tasa de reingresos y aumento de la duración de la estancia hospitalaria con respecto a la población no diabética, siendo las complicaciones cardiovasculares las principales responsables del incremento de la morbilidad hospitalaria. La estancia media de los diabéticos hospitalizados aumenta en 3,1 días, y la probabilidad de volver a ser hospitalizado un 67%, con respecto a la población no diabética. El 47% del incremento del coste en la atención de la DM se atribuye a las complicaciones cardiovasculares.

En las personas con DM tipo 2 visitadas en Atención Primaria, el coste directo medio estimado en el estudio CODE-2 (El coste de la diabetes tipo 2 en España) fue de 1.305 euros por paciente y año. De este cómputo total, el 42% corresponde a gastos de farmacia, el 32% a costes de hospitalización y el 26% a gastos de atención ambulatoria.

Otros estudios sitúan los costes totales de la DM tipo 2 en 4.378 euros por paciente y año, de los que 2.504 corresponden a costes directos y 1.774 a costes indirectos. En los casos con DM mal controlada los costes son tres veces superiores, multiplicándose respectivamente por 3, 5 ó 10 en presencia de complicaciones microvasculares, macrovasculares o ambas [3].

OBJETIVOS DEL ESTUDIO:

A. Generales:

1. Dar a conocer la diabetes a los empleados del Cabildo Insular de Tenerife.
2. Sensibilizar de la magnitud del problema de salud pública que supone la diabetes en Canarias.
3. Sensibilizar sobre la importancia de la educación para la salud como instrumento de prevención y de detección precoz de la diabetes.
4. Comparar los datos obtenidos de glucemia alterada en las analíticas de los reconocimientos médicos de vigilancia de la salud frente a los datos obtenidos en el Programa de Día Mundial de la Diabetes.
5. Detección precoz de la Diabetes tipo 2 mediante:

La derivación a Atención Primaria de Salud de aquellos empleados con cifras alteradas de glucosa para estudio y tratamiento, si procede, y seguimiento de los mismos por parte del personal sanitario del servicio de prevención propio.

Seguimiento en las consultas de Enfermería y de Medicina del Trabajo de aquellos empleados que obtuvieron en el Test de Findrisk un resultado de riesgo alto o muy alto (puntuación >15)

B. Específicos:

1. Dar a conocer los signos y síntomas de la diabetes a los empleados del ECIT.

2. Facilitarles consejos de salud para la prevención de la diabetes tipo 2.
3. Realizar la medición de la glucemia capilar con el objetivo de diagnosticar posibles alteraciones en la misma.
4. Aplicar el Test de Findrisk para obtener el riesgo de padecer diabetes tipo 2.
5. Hacer un seguimiento de aquellos empleados con cifras de glucemia capilar alteradas y de aquellos cuya puntuación en el Test de Findrisk sea ≥15.
6. Derivar los casos detectados al médico responsable de Atención Primaria.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Se realizó un estudio descriptivo durante los meses de noviembre y diciembre de 2010.
La población total del ECIT a fecha de 15 de noviembre de 2010 era de 1534 empleados.
El número de empleados que participaron en el Programa fue de 137 (n = 137)
Se realizó el análisis estadístico mediante el uso del software SPSS de los datos obtenidos en el Test de Findrisk.

El Programa para el año 2010 se denominó "Día Mundial de la Diabetes: ¿Sabes si tienes azúcar?", bajo el lema "Más vale Pre-venir que No-venir" y se inició el 15 de noviembre de 2010 aprovechando la celebración del Día Mundial de la Diabetes que se celebra cada año el día 14 de noviembre.

FASES DEL PROGRAMA

Fase 0: Elaboración del Programa.

Elaboración del Programa por parte del personal sanitario del Servicio de prevención propio, incluyendo búsqueda bibliográfica relacionada, consulta y participación de los empleados a través del Comité de Seguridad y Salud, adquisición de los medios materiales no disponibles, realización de los carteles y de la documentación informativa de la diabetes, tipos, consecuencias y medidas preventivas y sobre hábitos de vida saludable: alimentación y actividad física.

Fase 1: Captación de los empleados.

Esta fecha fue la elegida para aprovechar el tirón mediático de la celebración de este Día ya que la gran mayoría de los medios de comunicación se hacen eco de esta noticia y la ponen en "circulación" en la opinión pública, ayudándonos a captar a un mayor número de empleados y complementando nuestros mecanismo internos de captación que consistieron en el envió a todos los empleados de la información detallada del Programa, indicando las fechas, horas, lugar y datos de contacto para resolver posibles dudas.
Además, se les envió adjunto a este correo un consejo sanitario sobre la diabetes tipo 2 y su prevención.
También se pusieron carteles informativos en todos los centro de trabajo para que aquellos empleados que no disponen de correo electrónico corporativo tuvieran acceso a la información de este Programa.

Fase 2: Atención en consulta de los empleados.

En esta segunda fase, se recibieron a los empleados en las diferentes consultas de y se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Glucemia capilar.
- Antropometría: peso, talla, índice de masa corporal y perímetro abdominal.
- Test de Findrisk. Este test consta de 8 preguntas con múltiples respuestas a elegir solamente una. Cada una de las opciones tiene asignada una puntuación diferente, tal y como se detalla a continuación:

1. Edad: menos de 45 años (0), de 45 a 54 años (2), de 55 a 64 años (3) y más de 64 (4)

2. Índice de masa corporal (Kg. /m2): menor de 25 (0), entre 25 y 30 (1), mayor de 30 (3)
3. Perímetro de cintura medido por debajo de las costillas: en hombres: menos de 94 cm. (0), entre 94 y 102 cm. (3) y más de 102 cm. (4) y en mujeres: menos de 80 cm. (0), entre 80 y 88 cm. (3) y más de 88 cm. (4)
4. Actividad física, al menos 30 minutos en el trabajo y/o en el tiempo libre: sí (0) y no (2)
5. Alimentación, en cuanto a la frecuencia de ingestión de verduras o frutas: todos los días (0) y no todos los días (1)
6. Medicación para la hipertensión arterial: no (0) y sí (2)
7. Antecedentes de alteración de los niveles de glucemia en ocasiones anteriores: no (0) y sí (5)
8. Antecedentes familiares de diabetes tipo 1 y 2: no (0) y sí, abuelos, tíos o primos hermanos (3) y sí, padres, hermanos o hijos (5).

Una vez respondido a las preguntas formuladas en el Test, se suman las puntuaciones de todas ellas. El riesgo se clasifica según la puntuación obtenida en:

- Riesgo bajo: menos de 7 puntos.
- Riesgo ligeramente elevado: entre 7 y 11 puntos.
- Riesgo moderado: entre 12 y 14 puntos.
- Riesgo alto: entre 15 y 20 puntos.
- Riesgo muy alto: más de 20 puntos [5].

- Se dio consejo de salud personalizado de manera verbal.
- Se dio respuesta a todas las preguntas o dudas planteadas por los empleados sobre la diabetes.
- Entrega de documentación informativa sobre la diabetes, tipos, consecuencias y medidas preventivas.
- Entrega de documentación informativa sobre hábitos de vida saludables: alimentación y actividad física.

Recursos Humanos y Materiales para el Programa:

Recursos humanos:

- El personal sanitario (médicos y enfermeros del trabajo) del Servicio de Prevención Propio.
- Personal de la Unidad de Calidad y Atención al Empleado.

Recursos materiales:

- Carteles informativos del Programa.
- Folletos de educación para la salud (Documentos Singulares de Salud).
- Equipos para la medición de glucosa en sangre capilar (glucómetro).
- Tiras reactivas.
- Lancetas.
- Gasas y antisépticos.
- Test de Findrisk (en papel).
- Báscula y tallímetro.
- Cinta métrica.
- Contenedores de bioseguridad.
- Software informático (historia clínica-laboral en soporte electrónico y de estadística: SPSS)

Fase 3: Seguimiento de empleados con glucemia capilar alterada (>110 mg/dl) y con una puntuación en el Test de Findrisk >14.

Los empleados con glucemias capilares alteraras se les recomendó acudir a Atención Primaria de Salud para que Medicina y Enfermería de Familia y Comunitaria hicieran una valoración de los casos. Además, se les dio recomendaciones sobre hábitos de vida saludables relacionados: alimentación y actividad física, y se les citó para controles posteriores de glucemia capilar en ayunas en consulta.

Aquellos empleados con una puntuación ≥15 en el Test de Findrisk y con glucemias capilares normales, se les dio recomendaciones sobre hábitos de vida saludable relacionados: alimentación y actividad física.

RESULTADOS

- Sobre una población de estudio de 1534 trabajadores, participaron en el Programa 137 empleados (8.93% del total) de 29 Servicios diferentes de la Corporación (71% del total), con un perfil profesional mayoritariamente técnico, administrativo y ordenanza.

- Por sexos, la participación fue del 32,85% (45) de hombres y el 67,15% (92) de mujeres.

- Por edad, 64,23% tenía menos de 45 años, un 25,55% entre 45 y 54 años, un 10,22% entre 54 y 64 años y no hubo mayores de 64 años.

- El tiempo medio de asistencia en consulta fue de 12 minutos por empleado aproximadamente. Esta asistencia se distribuyó entre las cuatro consultas de salud laboral (2 de medicina del trabajo y 2 de enfermería del trabajo).

- Sobre los datos obtenidos del Test de Findrisk, una vez analizados, se puede citar que: el 75,19% obtuvo unos valores de glucemia capilar normal (<111mg/dl) y el 24,81% obtuvo valores alterados (>110 mg/dl) y el 23,52% de estos valores alterados fueron mayor a 135 mg/dl. Con respecto al índice de masa corporal (IMC), un 56,23% tuvo normopeso (IMC < 25), un 32,12% tuvo sobrepeso (IMC entre 25-30) y un 10,95% tuvo obesidad (IMC > 30). En cuanto al perímetro abdominal, un 78,62% fue normal (en hombres < 102 cm. y en mujeres < 88 cm.) y un 31,38% fue alterado. Sobre el ejercicio físico (al menos 30 minutos de actividad física en el trabajo y / o en el tiempo libre), un 57,66% respondió afirmativamente y un 42,34% negativamente. Sobre la alimentación (frecuencia de consumo de verduras y frutas), un 74,45% afirmó consumir estos alimentos diariamente y un 25,55% no. El 13,14% estaba en tratamiento farmacológico para la hipertensión arterial. El 11,68% en alguna ocasión obtuvo valores de glucemia alterados. El 40,14% no tenía antecedentes familiares de diabetes, el 23,36% tenía antecedentes familiares de segundo grado (abuelos, tíos, primos) y el 36,50% de primer grado (padres, hermanos, hijos).

- La puntuación obtenida en el Test de Findrisk reveló que el 39,42% presentó riesgo bajo, un 37,96% riesgo ligeramente elevado, 13,14% riesgo moderado, 7,30% riesgo alto y 2,18% riesgo muy alto.

- De los empleados con una puntuación en el Test de Frindrisk mayor de 14, el 30,77% obtuvo valores de glucemia capilar alterados (>110 mg/dl) y un 69,23% obtuvo valores normales.

- Aquellos empleados con una puntuación ≥15 en el Test de Findrisk y con glucemias capilares normales, se les dio recomendaciones sobre hábitos de vida saludable relacionados: alimentación y actividad física.

- De los empleados con valores de glucemia capilar alterados, el 76,48% (26) obtuvo valores de glucemia capilar entre 111 y 135 mg/dl, y el 23,52% (8) obtuvo valores de glucemia capilar mayores a 135 mg/dl.

- De los empleados con valores de glucemia capilar alterados (34), el 52,94% (18) se les realizó un seguimiento posterior en consulta y el 47,06% (16) se les citó pero no acudieron.

- De los empleados con valores de glucemia capilar alterados entre 111 y 135 mg/dl (26), un 42,30% (11) se les realizó un seguimiento posterior en consulta, presentando valores normales en un 90,90% de los casos. Solamente el 9,10% mantuvo valores de glucemia capilar alterados y se le recomendó acudir al Centro de Salud. A todos ellos, se les realizará un control periódico a través de su análisis de sangre del reconocimiento médico y además se le ofertó la opción de acudir a consulta a demanda.

- De los empleados con valores de glucemia capilar alterados mayores a 135 mg/dl (8), un 87,50% (7) se les realizó un seguimiento posterior en consulta, presentado valores de glucemia capilar normales en un 100% de los casos. A todos ellos, se les realizará un control periódico a través de su análisis de sangre del reconocimiento médico y además se le ofertó la opción de acudir a consulta a demanda.

CONCLUSIONES

- Antes de realizar el Programa, los datos sobre valores alterados de glucemia en sangre de los empleados de la Corporación obtenidos a través de las analíticas realizadas en los reconocimientos médicos de los últimos 3 años (2009-2011) fue de un 6,65%. Éste fue el dato que esperábamos obtener en el Programa pero se obtuvo el 24,81%. Este aumento significativo se podría relacionar con la mayor sensibilidad de los participantes sobre la Diabetes, aunque cabe destacar que los empleados con valores de glucemia capilar alterados en un principio, solamente el 5,55% obtuvo valores de glucemia capilar alterados en posteriores seguimientos.

- A pesar de ser una enfermedad bien conocida en la sociedad canaria, los empleados que participaron lo hicieron con gran interés y gratitud por la puesta en marcha de este Programa.

- La alta participación de los empleados en este Programa superó las expectativas iniciales del personal sanitario por lo que la Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo debe potenciarse y prolongarse en el tiempo.

- Se realizará un seguimiento de aquellos empleados con Test de Findrisk y glucemia capilar alterados o patológicos y se derivarán todos los casos que sean objeto de estudio al Servicio Canario de la Salud.

- Actualmente, el personal sanitario del Servicio de prevención propio realiza educación para la salud sobre prevención de diabetes tipo 2 en las consultas en las distintas situaciones que les permite su actividad laboral: cuando los empleados acuden a demanda y cuando se detectan valores alterados de glucemia capilar se hacen seguimientos posteriores, en los reconocimientos médicos de vigilancia de la salud cuando se detectan valores alterados en las analíticas y en el Día Mundial de la Diabetes cada 14 de novimbre.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

1. Asociación para la Diabetes de Tenerife. La diabetes. Disponible en URL: http://www.diabetenerife.org/ (consultada en septiembre de 2010)
2. 2. Servicio Canario de la Salud. Programas Asistenciales. Atención Primaria. Programa de Prevención y Control de la Enfermedad Cardiovascular en Atención Primaria. Diabetes (Anexo VII). Disponible en URL: http://www2.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/ (varias consultas en septiembre de 2010)
3. 3Estrategia en diabetes del Sistema Nacional de Salud [en línea]. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid: 2007.
4. Fundación para la diabetes. Veamos su importancia. Previsiones de la OMS. Disponible en URL: http://www.fundaciondiabetes.org/diabetes/cont03e.htm (varias consultas en septiembre de 2010)
5. Fundación para la diabetes. Test de Findrisk. Disponible en URL: http://www.fundaciondiabetes.org/findrisk/TestFindrisk.asp. (varias consultas en septiembre de 2010).

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer la colaboración de la Coordinadora General de Recursos Humanos y Defensa Jurídica y de la Responsable de la Unidad de Calidad y Atención al Empleado del Excmo. Cabildo Insular de Tenerife por el apoyo incondicional recibido en los Programas

de Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo.