

Parte 1: Introducción y funciones

Presentación general

En esta parte

Esta parte contiene los siguientes temas:

Tema	Ver página
Sección 1: Introducción	1-1-1
Sección 2: Funciones y responsabilidades	1-2-1

Sección 1: Introducción

Presentación general

Introducción Esta sección es una introducción al Manual de vigilancia STEPS de la OMS.

Objetivo El objetivo del manual es proporcionar pautas y material de apoyo para lugares que llevan a cabo la vigilancia STEPS de los factores de riesgo de enfermedades crónicas, para que puedan:

- Planificar y preparar el alcance y el ambiente de la encuesta.
 - Formar al personal
 - Realizar la encuesta.
 - Captar y analizar los datos recopilados.
 - Presentar y difundir los resultados.
-

¿A quién se dirige? El manual está destinado a todas las partes responsables de la puesta en marcha de la vigilancia STEPS de los factores de riesgo de enfermedades crónicas en sus lugares. Las diversas partes comprenden una gama amplia de personas, desde funcionarios de salud pública del Ministerio de Salud o de las instituciones sanitarias, hasta el personal de campo, así como los técnicos de laboratorios, el personal de enfermería y los estadísticos. Las partes interesadas leerán la parte y las secciones pertinentes para sus funciones en STEPS.

Guía para el uso del manual El manual se ha escrito en partes modulares y se ha estructurado para seguir la secuencia de sucesos requeridos para poner en marcha una encuesta STEPS. Se divide en siete partes; cada parte del manual se divide en secciones. Cada parte y sección se presenta con un índice, para ayudar a los lectores a que encuentren temas específicos. El manual comprende tanto información general como material de instrucción específico, que puede extraerse y usarse para:

- Formación
- Recogida de datos
- Introducción de datos
- Análisis de datos

El número de página está compuesto por tres partes. El primer número se refiere a la parte; el segundo, a la sección, y el tercero, al número de la página en dicha sección. Por ejemplo: 3-6-5 indica Parte 3, Sección 6, página n.º 5.

Sigue en la página siguiente

Presentación general, Continuación

En esta sección Esta sección contiene los siguientes temas:

Tema	Ver página
Generalidades de la planificación y de la puesta en marcha	1-1-3
Justificación de la vigilancia de los factores de riesgo de enfermedades crónicas	1-1-5
Factores de riesgo seleccionados	1-1-6
Presentación general STEPS de la OMS	1-1-8

Generalidades de la planificación y de la puesta en marcha

Introducción

Para que la Vigilancia STEPS sea eficaz, todo el proceso debe planificarse y organizarse adecuadamente antes de su puesta en marcha. A continuación, se proporcionan las normas para ayudarle a planificar su vigilancia STEPS.

Etapas, tareas y plazos fundamentales

El plazo total recomendado óptimo para realizar una encuesta STEPS de los factores de riesgo de enfermedades crónicas es de aproximadamente seis a ocho meses. Este plazo se basa en consideraciones estacionales y en la capacidad de los países para “apoyar” al personal del proyecto STEPS durante períodos más largos. De ninguna manera es una regla fija, sino una pauta indicativa.

ID	Tarea	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9
1	Establecimiento	■								
2	Establecimiento del comité de coordi	↓								
3	Designar coordinación de zona STE	↓								
4	Planificación y alcance	■	■	■						
5	Identificar el alcance de la encuesta	↓								
6	Desarrollar el plan de la puesta en rr	↓								
7	Diseñar y seleccionar el marco de la	↓								
8	Adaptar y traducir el Instrumento ST	↓								
9	Conseguir la autorización ética	↓								
10	Organizar la sede STEPS	↓								
11	Prueba piloto	↓								
12	Programar la recopilación de datos	↓								
13	Contratación y formación	■	■							
14	Contratar personal	↓								
15	Formar a los equipos	↓								
16	Recogida de datos		■	■	■					
17	Contactar con los hogares seleccion		↓							
18	Obtener consentimiento		↓							
19	LLevar a cabo la encuesta		↓							
20	Introducción de datos			■	■	■				
21	Introducir datos (1 y 2 introducción)			↓						
22	Revisar y limpiar datos			↓						
23	Unificar bases de datos			↓						
24	Análisis de datos			■	■	■				
25	Llevar a cabo análisis preliminares			↓						
26	Llevar a cabo análisis descriptivos			↓						
27	Llevar a cabo análisis comparativos			↓						
28	Informes y publicación de resultados				■	■	■			
29	Redactar informes preliminares				↓					
30	Producir la hoja de datos									
31	Redactar el informe principal									

Justificación de la vigilancia de los factores de riesgo de enfermedades crónicas

Introducción Las enfermedades crónicas no transmisibles son la causa del 60% de todas las defunciones en todo el mundo.

En los países en desarrollo, la carga de morbilidad causada por las enfermedades crónicas está aumentando rápidamente y tendrá consecuencias sociales, económicas y sanitarias significativas.

Principales enfermedades crónicas Las principales enfermedades crónicas atribuibles a los factores de riesgo más frecuentes son:

- Las cardiopatías
 - Los accidentes cerebrovasculares
 - El cáncer
 - Las enfermedades respiratorias crónicas
 - La diabetes.
-

Terminología El término "enfermedad no transmisible" se usa para hacer la distinción entre estas afecciones y las "enfermedades transmisibles" o infecciosas.

Para la vigilancia STEPS, se usa el término "enfermedades crónicas" porque hace hincapié en las siguientes características importantes y compartidas:

- Las epidemias tardan decenios en convertirse en plenamente establecidas (tienen su origen en edades tempranas).
 - Requieren un método de tratamiento sistemático y a largo plazo.
 - Dada su larga duración, hay muchas oportunidades para prevención.
 - Los servicios de salud deben integrar la respuesta a estas enfermedades con la respuesta a las enfermedades infecciosas.
-

Datos probatorios Actualmente, los datos probatorios de la creciente carga de enfermedades crónicas en los países de ingresos bajos y medianos son muy claros.

- En 2002, las principales enfermedades crónicas y no transmisibles representaban el 60% de todas las defunciones y el 47% de la carga mundial de morbilidad.
- Para 2020, se espera que estas cifras asciendan al 73% y al 60%, respectivamente.
- El 80% de las muertes debidas a las enfermedades crónicas se producen ya en los países de ingresos bajos y medianos.

Justificación de la vigilancia de los factores de riesgo de enfermedades crónicas, Continuación

Prevención

La clave para control de las epidemias mundiales de enfermedades crónicas es la prevención primaria, basada en programas integrales y dirigidos a toda la población.

El objetivo es evitar en lo posible estas epidemias y controlarlas lo más rápido que sea posible cuando ya estén presentes.

Base de la prevención

La base de la prevención de las enfermedades crónicas es la identificación de los principales factores de riesgo comunes, y su prevención y control. Los factores de riesgo de hoy son las enfermedades de mañana.

Objetivos de la vigilancia

Por consiguiente, los objetivos de la vigilancia de los factores de riesgo de enfermedades crónicas y de enfermedades crónicas seleccionadas son:

- Recopilar datos coherentes entre países y dentro de los mismos,
 - Crear instrumentos homologados para permitir comparaciones con el transcurso del tiempo, y entre países y lugares,
 - Prevenir las epidemias de enfermedades crónicas antes de que ocurran.
 - Ayudar a los servicios de salud a planificar y determinar las prioridades de salud pública
 - Predecir los números de casos futuros de enfermedades crónicas, y
 - Vigilar y evaluar las intervenciones en toda la población
-

Factores de riesgo seleccionados

Introducción

Los factores de riesgo frecuentes y evitables son la base de la mayor parte de las enfermedades crónicas. Estos factores de riesgo de enfermedades crónicas son una principal causa de la carga de mortalidad y de discapacidad en todos los países, independientemente de su estado de desarrollo económico. En todo el mundo, el principal factor de riesgo es el aumento de la presión arterial; seguido del consumo de tabaco; el colesterol total elevado, y el consumo bajo de frutas y verduras. Los principales factores de riesgo representan, en conjunto, alrededor del 80% de las defunciones por cardiopatía y accidente cerebrovascular.

Definición de los factores de riesgo

Se denomina "factor de riesgo" a cualquier:

- Atributo,
- Característica,
- Exposición de un individuo,

que aumente la probabilidad de contraer una enfermedad crónica no transmisible.

Principales factores de riesgo de comportamiento

Los principales factores de riesgo conductuales (modificables), identificados en el Informe de 2002 sobre la salud en el mundo son:

- El consumo de tabaco.
 - El consumo perjudicial de alcohol.
 - El régimen alimentario insalubre (consumo bajo de frutas y verduras).
 - La inactividad física.
-

Principales factores de riesgo biológicos

Los principales factores de riesgo biológicos identificados en el Informe de 2002 sobre la salud en el mundo son:

- El sobrepeso y la obesidad.
- La presión arterial elevada.
- La glucemia elevada.
- Los lípidos sanguíneos anormales y su subconjunto "colesterol total aumentado".

Por lo tanto, estos ocho principales factores de riesgo conductuales y biológicos están incluidos en la vigilancia STEPS de los factores de riesgo de enfermedades crónicas.

Sigue en la página siguiente

Factores de riesgo seleccionados, Continuación

Justificación de la inclusión de los principales factores de riesgo

La justificación de la inclusión de estos ocho principales factores de riesgo en las actividades de la vigilancia STEPS es que:

- Tienen la mayor repercusión sobre la mortalidad y la morbilidad de las enfermedades crónicas.
 - Es posible la modificación mediante una prevención eficaz.
 - La medición de los factores de riesgo ha demostrado ser válida.
 - Pueden obtenerse determinaciones con el empleo de normas éticas apropiadas.
-

Presentación general STEPS de la OMS

Introducción El método “paso a paso” (*STEPwise*) de la OMS para la vigilancia (STEPS) es el instrumento de vigilancia recomendado por la OMS para:

- Los factores de riesgo de enfermedades crónicas.
- La morbilidad y la mortalidad específicas de las enfermedades crónicas.

Proporciona un punto de acceso para que los países de ingresos bajos y medianos comiencen las actividades de vigilancia de las enfermedades crónicas. Está también diseñado para ayudar a los países a que elaboren y fortalezcan su capacidad para realizar la vigilancia.

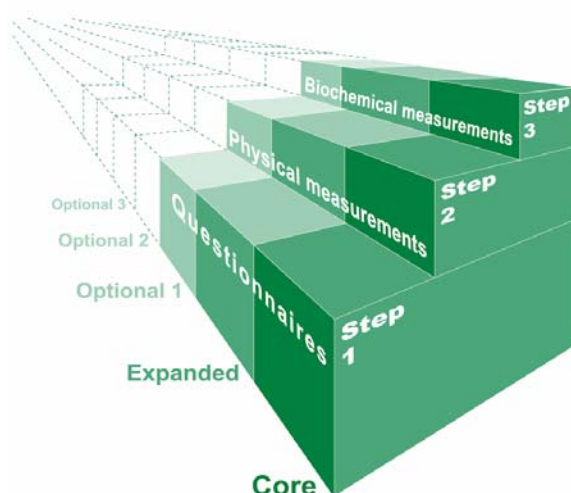
Base de STEPS STEPS es un proceso secuencial. Comienza con la recopilación de información fundamental sobre los factores de riesgo por cuestionario; a continuación, pasa a unas mediciones físicas sencillas y, después, a una recogida más compleja de muestras de sangre para su análisis bioquímico.

STEPS hace hincapié en que las cantidades pequeñas de datos de buena calidad tienen un mayor valor que las grandes cantidades de datos deficientes. Se basa en las dos siguientes premisas fundamentales:

- La recopilación de datos homogéneos.
 - La flexibilidad para su uso en una variedad de situaciones y entornos en los países.
-

Población destinataria STEPS usa una muestra representativa de la población estudiada. Esto permite la generalización de los resultados al resto de la población.

Diagrama de STEPS El siguiente diagrama ilustra el concepto general del método STEPwise (paso a paso):



Sigue en la página siguiente

Presentación general STEPS de la OMS, Continuación

Instrumento STEPS La herramienta de STEPS empleada para recopilar datos y medir los factores de riesgo de enfermedades crónicas se llama **Instrumento STEPS**.

El instrumento STEPS comprende tres niveles o “Steps” distintos de evaluación de los factores de riesgo: Step 1, Step 2 y Step 3, de la siguiente manera:

Step	Descripción	Finalidad	Recomendación
1	Recopilación de información de demográfica y conductual, mediante cuestionario, en la vivienda	Obtener datos básicos acerca de: <ul style="list-style-type: none"> • Información sociodemográfica. • Consumo de tabaco y alcohol • Estado de nutrición. • Actividad física 	Todos los países o lugares pueden realizar los elementos básicos de Step 1.
2	Recopilación de medidas físicas, con pruebas sencillas, en la vivienda	Aprovechar los datos básicos del primer paso y determinar la proporción de adultos que: <ul style="list-style-type: none"> • Padecen sobrepeso y obesidad • Tienen la tensión arterial alta 	La mayor parte de los países o lugares deberán realizar Step 2.
3	Extracción de muestras de sangre para su medición bioquímica en un consultorio.	Cuantificar la prevalencia de la diabetes o de la glucemia elevada, y de los lípidos sanguíneos anormales.	Sólo recomendado para entornos bien abastecidos.

Elementos básicos, ampliados y optativos Dentro de cada paso, hay tres niveles de recopilación de datos, que dependen de lo que puede realizarse de manera realista (económicamente; logísticamente, y en cuanto a los recursos humanos y clínicos) en cada país determinado.

Los niveles básicos, ampliados y optativos de detalles que se reúnen por cada paso se describen brevemente a continuación:

Step	Básicos	Ampliados	Optativos
1	<ul style="list-style-type: none"> • Información demográfica básica, como: <ul style="list-style-type: none"> – edad – sexo – años de estudios • Consumo de tabaco • Consumo de alcohol • Tipos de actividad física • Comportamiento sedentario • Consumo de frutas y verduras 	<ul style="list-style-type: none"> • Información demográfica ampliada, como: <ul style="list-style-type: none"> • Grupo étnico • Nivel más alto de educación • Empleo • Ingresos domésticos • Antecedentes del consumo de tabaco. • Consumo de tabaco no fumado. • Consumo compulsivo de alcohol. • Consumo de aceites y grasas. • Antecedentes de presión arterial elevada. • Antecedentes de diabetes 	<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones y violencia. • Salud mental. • Salud buco dental

Sigue en la página siguiente

Presentación general STEPS de la OMS, Continuación

Elementos básicos, ampliados y optativos (continuación)

Step	Básicos	Ampliados	Optativos
2	<ul style="list-style-type: none"> • Talla y peso. • Perímetro de la cintura. • Presión arterial 	<ul style="list-style-type: none"> • Perímetro de la cadera. • Frecuencia cardiaca 	<ul style="list-style-type: none"> • Grosor del pliegue de la piel • Medida de la actividad física • Evaluación de la forma física
3	<ul style="list-style-type: none"> • Glicemia en ayunas. • Colesterol total 	<ul style="list-style-type: none"> • Colesterol- LDA y triglicéridos 	<ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de tolerancia a la glucosa oral • Análisis de orina • Cotinina en saliva, etc.

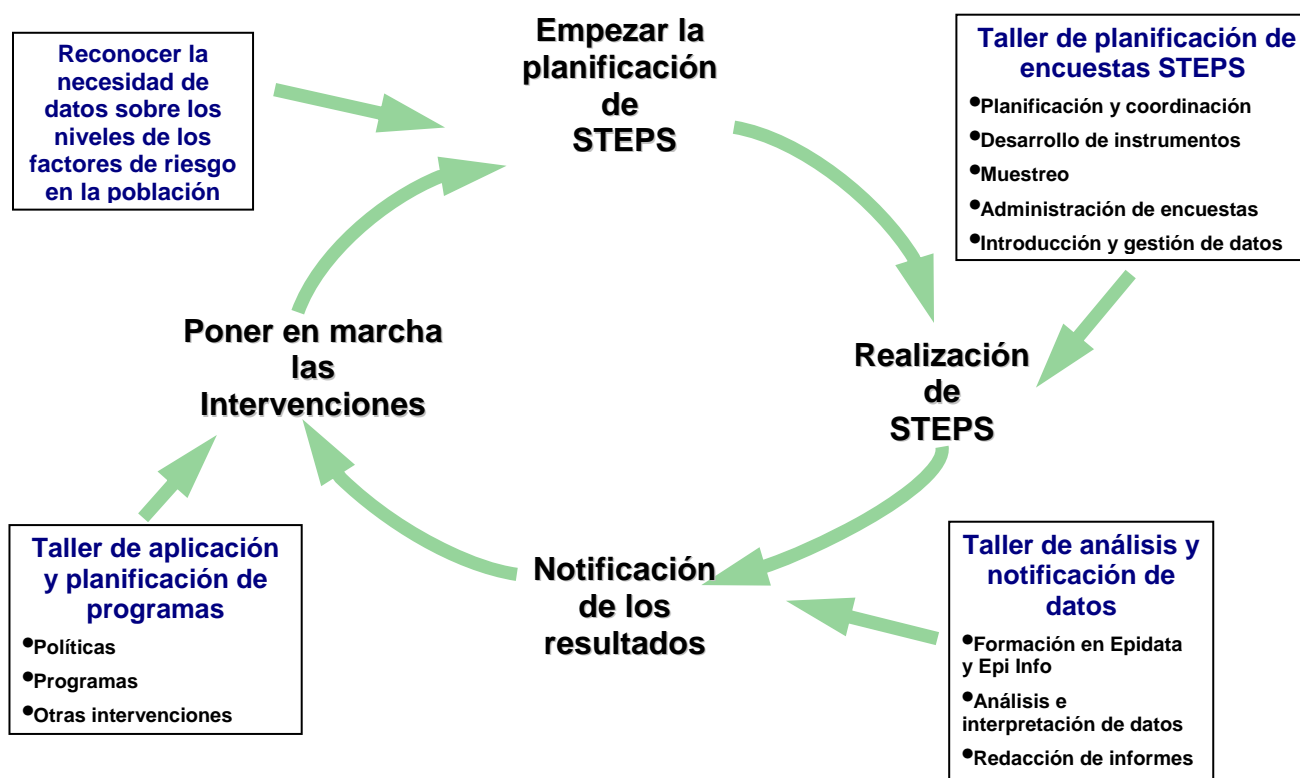
Recomendaciones de la OMS

Para países que apenas están empezando con la vigilancia de enfermedades crónicas, se recomiendan preguntas básicas y ampliadas de Step 1 y Step 2.

De las encuestas a la vigilancia

Mientras que las encuestas pueden ser un ejercicio aislado, la vigilancia comprende un compromiso con la recopilación de datos, de manera actual y repetida. Las encuestas repetidas son esenciales para identificar las tendencias en la prevalencia de los factores de riesgo.

El siguiente diagrama ilustra el proceso de vigilancia.



Sección 2: Funciones y responsabilidades

Presentación general

Introducción Hay varias entidades incluidas en la vigilancia STEPS en distintos niveles, como:

- el país (nacional o subnacional)
- la región
- el mundo.

Todos ellos desempeñan funciones importantes, que se explican a continuación

Objetivos Los objetivos de esta sección son:

- proporcionar un resumen de las relaciones entre todos los afectados en un estudio de vigilancia STEPS;
 - proporcionar una explicación de cada una de las funciones básicas incluidas.
-

En esta sección Esta sección contiene información que esboza las responsabilidades de los siguientes elementos:

Tema	Ver página
Relaciones entre el equipo de encuesta y la OMS	1-2- 2
Coordinador de zona STEPS	1-2-3
Comité de coordinación	1-2-5
Equipo de recolección de datos	1-2-6
Equipo de gestión de datos	1-2-9
Asesor estadístico	1-2-11
Equipo de análisis de datos	1-2-12
Oficinas de la OMS	1-2-13

Relaciones entre el equipo de encuesta y la OMS

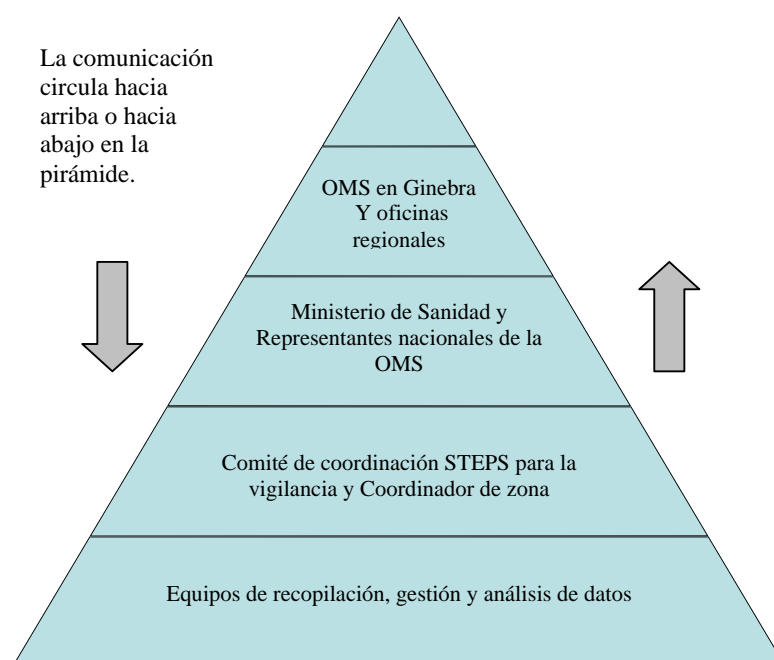
Introducción

El equipo de encuesta está formado por todos los que intervienen en los procesos de recopilación, gestión y análisis de los datos.

El equipo de STEPS de la OMS en Ginebra y la Oficina Regional de la OMS proporcionan orientación y apoyo para la vigilancia STEPS.

Funciones y relaciones

El siguiente diagrama muestra las líneas de comunicación entre todos los participantes de una Vigilancia STEPS de la OMS.



Coordinador de zona STEPS

Introducción El coordinador de lugar de STEPS es la persona principal que es responsable de la planificación y la puesta en marcha de STEPS.

El coordinador de lugar de STEPS debe conocer todo el manual para comprender todo el proceso de STEPS.

Aptitudes y atributos El coordinador de lugar de STEPS deberá tener los siguientes atributos y aptitudes generales:

- buenas aptitudes de comunicación escrita y oral;
 - capacidad de reclutar a personal eficiente y motivado;
 - conocimiento actual del Ministerio de Salud, de las instituciones de salud pública y del personal que interviene en el STEPS;
 - ser bien organizado y un planificador eficaz;
 - ser capaz de movilizar a varios equipos durante un período corto, para completar la recopilación de datos;
 - ser capaz de presidir las reuniones del Comité Coordinador;
 - tener un buen conocimiento de la filosofía y los objetivos del proceso STEPS de vigilancia de los factores de riesgo.
-

Grado de autoridad El coordinador de lugar STEPS deberá tener autoridad suficiente para:

- dirigir todo el proceso de puesta en marcha de STEPS;
 - negociar y obtener recursos para la ejecución de las encuestas;
 - supervisar los avances del plan nacional o subnacional de puesta en marcha de STEPS;
 - desarrollar asociaciones;
 - contribuir a las actividades de prevención de las enfermedades y de promoción de la salud que surgirán de los datos recopilados por STEPS.
-

Sigue en la página siguiente

Coordinador de zona STEPS, Continuación

Funciones principales

Entre las funciones principales del coordinador de lugar de STEPS se cuentan las siguientes:

Función	Descripción
1	Servir de enlace con las autoridades locales, el Comité Coordinador, los representantes de la OMS en el país y otros interesados directos.
2	Elaboración de un plan de ejecución de STEPS.
3	Planificación de una encuesta STEPS.
4	Coordinación del establecimiento de un lugar de vigilancia STEPS.
5	Reclutamiento y capacitación del personal fuera de la sede
6	Supervisión de los procesos de recopilación y de introducción de datos
7	Notificación de los resultados.
8	Supervisión del archivo de los expedientes a la finalización del proyecto
9	Planificación y preparación de encuestas futuras

Nota: La información sobre el archivo está disponible en la Parte 6, Sección 4.

Comité de coordinación

Introducción	<p>El comité de coordinación para la vigilancia (CCV) se organizará, muy probablemente, dentro del Ministerio o Departamento de Sanidad.</p> <p>En países en los que STEPS es nacionalmente representativo, se establecerá un comité nacional. En otros, donde STEPS es representativo al nivel subnacional, se establecerá un comité subnacional.</p>
Objetivos	<p>El objetivo principal del CCV es supervisar los aspectos prácticos y logísticos en relación con la ejecución general del método STEPwise (paso a paso) de vigilancia de los factores de riesgo de enfermedades crónicas (STEPS).</p>
Funciones principales del comité	<p>Las principales funciones del CCV son :</p> <ul style="list-style-type: none">• apoyar al coordinador de lugar de STEPS;• actuar como un cuerpo de apoyo para la vigilancia de enfermedades crónicas en el país;• desarrollar asociaciones a nivel nacional con el ministerio de salud y otros interesados directos, para mejorar la capacidad de vigilancia en curso de los factores de riesgo de enfermedades crónicas;• identificar y obtener financiamiento local o apoyo "en especie";• supervisar la ejecución general del método paso a paso de vigilancia de los factores de riesgo de enfermedades crónicas (STEPS);• ayudar al traducir los datos a las políticas y los programas;• asegurar la sostenibilidad a largo plazo de la vigilancia STEPS
Funciones principales del presidente	<p>El presidente del CCV es responsable de presidir las reuniones del CCV y supervisar las cuestiones prácticas y logísticas relativas a la puesta en marcha general del método paso a paso de vigilancia de los factores de riesgo de enfermedades crónicas.</p> <p>Esta función la cumple generalmente el coordinador de zona STEPS.</p>
Pericia de los miembros	<p>Los miembros del comité coordinador deben seleccionarse según su pericia en los siguientes campos:</p> <ul style="list-style-type: none">• salud pública• epidemiología• encuestas y estadísticas• pericia clínica en enfermedades crónicas• experiencia como defensor de la prevención de enfermedades crónicas.

Equipo de recolección de datos

Introducción

El equipo de recolección de datos desempeña una función básica en la vigilancia STEPS y comprende a todos los que se han reclutado para recopilar los datos de las encuestas.

Para una recolección satisfactoria de los datos es fundamental la contratación de buenos entrevistadores y del resto de personal de campo. La calidad de la recolección de datos y de los resultados de la encuesta depende de la uniformidad y la calidad de estos trabajadores. Por consiguiente, la capacitación del personal es una tarea muy importante.

Funciones del supervisor de recolección de datos

El supervisor de recolección de datos puede ser la misma persona que el coordinador de zona STEPS.

Las principales funciones de un supervisor de recolección de datos se enumeran en el siguiente cuadro. Las tareas concretas se identifican en la parte 2, sección 3; la parte 3, y la parte 4, sección 1.

Función	Descripción
1	Capacitación del personal de campo.
2	Obtención y gestión de listas domiciliarias y de mapas de cada zona o de otras listas que se usarán como marco de muestreo.
3	Notificación a las autoridades locales acerca de la encuesta.
4	Obtención de los establecimientos, los suministros y el equipo necesarios
5	Supervisión del proceso de la entrevista y registro de las actividades diarias.
6	Velar por la calidad de los datos.
7	Gestión del desempeño y de los problemas de los recursos humanos.
8	Envío de los informes sobre los avances realizados al coordinador de zona STEPS o al punto focal regional.
9	Entrega, al final de cada día, de los instrumentos completados al supervisor de la introducción de datos.

Aptitudes y atributos

El supervisor de recolección de datos deberá tener los siguientes atributos y aptitudes:

- capacidad de colaborar con los equipos y motivar a las personas;
 - ser bien organizado y eficaz al planificar las actividades de STEPS;
 - ser capaz de movilizar varios equipos durante un período corto de tiempo para completar la recolección de datos;
 - tener experiencia en encuestas de salud en la población;
 - tener un buen conocimiento de la filosofía y los objetivos de todo el proceso STEPS de vigilancia de los factores de riesgo.
-

Sigue en la página siguiente

Equipo de recolección de datos, Continuación

Funciones de los entrevistadores

Los entrevistadores son todos los que han recibido capacitación para realizar las encuestas en las viviendas con ayuda de Step 1, y para obtener las mediciones físicas para Step 2 del instrumento STEPS.

Las principales funciones de un entrevistador son las siguientes:

Función	Descripción
1	Seleccionar la vivienda inicial en cada lugar de la encuesta, según el marco del muestreo.
2	Rellenar los formularios de seguimiento de la entrevista.
3	Enumerar a los miembros de las viviendas que se van a entrevistar.
4	Seleccionar a los participantes para Step 3 (según corresponda).
5	Obtener el consentimiento de los participantes e incluirlos en la encuesta.
6	Realizar las entrevistas y anotar los resultados para Step 1.
7	Hacer una comprobación primaria de las respuestas de Step 1
8	Efectuar las determinaciones y anotar los resultados para Step 2.
9	Concertar las citas para Step 3 (según corresponda).
10	Recopilar todos los formularios necesarios de los miembros de cada vivienda.
11	Comprobar todos los formularios antes de entregarlos al supervisor.
12	Informar al supervisor sobre cualquier dificultad

Aptitudes y atributos

Los entrevistadores deberán tener los siguientes atributos y aptitudes generales:

- buenas aptitudes de comunicación oral y escrita
- modales cordiales y pacientes
- buena atención a los detalles.

Funciones del profesional del consultorio de salud

Los profesionales del consultorio de salud son aquellas personas contratadas para efectuar determinaciones bioquímicas en el consultorio, sólo para Step 3 del instrumento STEPS

Esta función no requiere profesionales de la salud con una capacitación médica completa. Estos profesionales podrán ser enfermeras de atención primaria o auxiliares médicos.

Funciones principales de un profesional de la salud para la encuesta:

función	Descripción
1	Comprobación de los consentimientos adecuados de los participantes.
2	Extracción de muestras de sangre de los participantes y anotación de los resultados para Step 3.
3	Rotulación de las muestras y anotación de los números de identificación de los participantes

Sigue en la página siguiente

Equipo de recolección de datos, Continuación

Técnicos de laboratorio

Los técnicos de laboratorio son las personas responsables de analizar las pruebas tomadas en el consultorio para Step 3.

Las principales funciones de un técnico de laboratorio son las siguientes:

Función	Descripción
1	Analizar los lípidos y la glucosa en las muestras.
2	Anotar los resultados y pasar los registros para la introducción de datos.
3	Identificación de los resultados fuera de los límites para la atención clínica.
4	Hacer los pedidos de suministros.

Nota: En casos muy poco frecuentes, Step 3 se hace en la vivienda y los resultados no se pueden determinar en el lugar; por consiguiente, los técnicos deberán congelar y enviar las muestras a un laboratorio, y realizar un control de los resultados.

Personal administrativo

El personal administrativo está obligado a:

- organizar suministros y puntos de reunión
 - imprimir y distribuir materiales
 - organizar la publicidad para la encuesta
 - enviar cartas de invitación
 - archivar el material de la encuesta en la oficina de coordinación de STEPS.
-

Equipo de gestión de datos

Introducción El equipo de gestión de datos comprende a todos los que han sido contratados para introducir, comprobar, limpiar, corregir y analizar los datos recopilados por el equipo de encuesta.

Supervisor El supervisor de la gestión de datos actúa como el líder del equipo del equipo de gestión de datos, planificando y organizando al personal y los volúmenes de trabajo, para asegurar que el trabajo discurra sin tropiezos.

En ocasiones, la función del supervisor de gestión de datos puede realizarla el coordinador de lugar de STEPS o el analista de datos de STEPS.

Las principales funciones de un supervisor de gestión de datos se enumeran en el siguiente cuadro. Las tareas concretas se identifican en la parte 2, secciones 2 y 4; la parte 3, y la parte 4 sección 2.

Función	Descripción
1	Capacitación del personal de introducción de datos.
2	Obtención de equipo y de los programas informáticos necesarios.
3	Planificación, preparación e instalación del entorno de los equipos informáticos.
4	Supervisión de los procesos de introducción de datos y de validación.
5	Gestión del desempeño de los recursos humanos y de los problemas del equipo de gestión de datos.
6	Búsqueda y prestación de asesoramiento sobre el apoyo de los programas informáticos.
7	Creación de un conjunto de datos maestro.
8	Notificación de los problemas o errores de las entrevistas al supervisor del equipo de recolección de datos.

Aptitudes y atributos

Los supervisores deben tener los siguientes atributos y aptitudes:

- capacidad de dirigir un equipo
 - prácticas de trabajo sistemático
 - aptitudes informáticas y experiencia operativa
 - experiencia en estadísticas de encuestas.
-

Sigue en la página siguiente

Equipo de gestión de datos, Continuación

Personal de introducción de datos

El personal de introducción de datos está formado por todos aquellos a los que se ha contratado para introducir, comprobar y validar los datos recopilados por el equipo de encuestas.

Las principales funciones del personal de introducción de datos se enumeran en el siguiente cuadro. Las tareas concretas se identifican en la Parte 4 Sección 2.

Función	Descripción
1	Anotación de la recepción de instrumentos completados.
2	Archivo y organización de copias en papel de los instrumentos.
3	Introducción de datos de la encuesta.
4	Identificación de errores y resolución de problemas con el supervisor.

Aptitudes y atributos

El personal de introducción de datos deberá tener los siguientes atributos y aptitudes:

- aptitudes de mecanografía (dactilografía);
 - experiencia en informática o voluntad de aprendizaje;
 - hábitos de trabajo metodológico y ordenado;
 - letra clara;
 - capacidad de cumplir las instrucciones sistemáticamente pero suscitar inquietudes cuando sea conveniente;
 - colaborar bien con los demás para lograr resultados.
-

Asesor estadístico

Introducción El asesor estadístico desempeña una función fundamental en los procesos de muestreo y gestión de datos. El asesor estadístico puede formar parte del comité coordinador o del equipo de análisis. Si no se puede identificar un asesor estadístico en un lugar, el equipo de STEPS de la OMS en Ginebra o el punto focal de la Oficina Regional de la OMS podrá brindar asesoramiento y asistencia con esta función.

Objetivos El asesor estadístico proporciona una función integral en el muestreo y en la ponderación de los datos de la encuesta. El objetivo del asesor es conseguir que se seleccione una muestra adecuada y que ésta se pueda ponderar para hacer que los resultados sean nacionalmente representativos.

Pericia del asesor estadístico El asesor estadístico deberá tener:

- un título avanzado en estadística;
- un interés especial en estadísticas de encuestas;
- experiencia con el muestreo y con la ponderación de datos;
- interés en estadísticas de salud poblacional;
- capacidad para tratar sobre las inquietudes y transmitir asesoramiento claramente al equipo de análisis de datos.

Funciones principales del asesor estadístico El asesor estadístico, bajo la orientación del comité coordinador, será responsable de:

- la recopilación del marco de la muestra;
- la extracción de la muestra de la encuesta;
- el examen del material de seguimiento disponible y la adaptación a una muestra específica del lugar;*
- aplicación de ponderaciones a los datos de la encuesta;
- prestación de asesoramiento estadístico durante los proceso de análisis y de notificación.

Nota: El material de seguimiento es el formulario de seguimiento de la entrevista, que puede consultarse en la Parte 6 Sección 2. El asesor estadístico o el supervisor informarán al equipo de recopilación de datos sobre la importancia de hacer un seguimiento adecuado de la muestra y sobre la repercusión que ello tiene en hacer que los datos sean representativos de la población destinataria.

Equipo de análisis de datos

Introducción El equipo de análisis de datos debe colaborar estrechamente con el coordinador del lugar, el equipo de gestión de datos y el asesor estadístico para obtener resultados para su inclusión en los diversos informes de zona STEPS.

Analista de datos Los analistas de datos son el personal que se ha asignado para realizar el análisis descriptivo y estadístico de los datos reunido con ayuda del instrumento STEPS.

Funciones principales Las funciones principales del analista de datos se enumeran en el siguiente cuadro. Las tareas específicas se identifican en la Parte 4 Sección 3.

Función	Descripción
1	Supervisión o realización de comprobaciones variables de los datos introducidos.
2	Importación de conjuntos de datos, creación de bases de datos, y tutela de los datos.*
3	Generación de variables derivadas.
4	Realización de análisis exploratorios de los datos.
5	Realización de análisis descriptivos (por ejemplo, medias y proporciones).
6	Realización de análisis adicionales, si es necesario, bajo la orientación del asesor estadístico.
7	Cálculo de ponderaciones para las estimaciones, con la orientación del asesor estadístico.
8	Elaboración de cuadros y gráficos para los informes.
9	Ayuda en la preparación de informes.

* Habitualmente, el analista de datos se convierte en el guardián de hecho de los datos y los archivos de la encuesta.

Atributos y títulos Es aconsejable que el analista de datos cuente con títulos y experiencia en el análisis y la estadística de datos.

Las personas a las que se solicita la realización de esta función deben:

- tener al menos una formación en ciencias o informática;
 - tener competencia en el trabajo con un ordenador;
 - poder comprender los resultados de las proporciones de las medias y de los intervalos de confianza.
-

Oficinas de la OMS

Introducción Las oficinas de la OMS en Ginebra y las oficinas de la OMS en las regiones y países tienen diversas funciones y responsabilidades asignadas. Cada entidad tiene una función básica, que se explica a continuación.

Equipo STEPS de la OMS en Ginebra El equipo STEPS de la OMS en Ginebra colabora estrechamente con la Oficina Regional de la OMS y proporciona coordinación mundial para la ejecución STEPS en todas las regiones.

El equipo STEPS de la OMS en Ginebra es también responsable de apoyar la capacitación y de prestar apoyo técnico a los lugares de vigilancia de STEPS.

Las funciones principales del equipo STEPS de la OMS en Ginebra son:

Función	Descripción
1	Impartir capacitación, instrumentos, aparatos de control de la presión arterial, programas informáticos, orientación y asesoramiento para todos los aspectos de la planificación, ejecución, análisis y difusión de los datos STEPS.
2	Comunicarse con el punto focal regional de STEPS y con el coordinador de zona STEPS.
3	Desarrollar una estrategia mundial de vigilancia de los factores de riesgo de enfermedades crónicas.

WHO Regional Office Las Oficinas Regionales de la OMS son responsables de la coordinación de la ejecución de STEPS en sus regiones respectivas. Las Oficinas Regionales prestan apoyo técnico continuo a los lugares de STEPS.

Las funciones principales de la Oficina Regional de la OMS son:

Función	Descripción
1	Selección de un punto focal regional de STEPS.
2	Identificación de los países que están preparados para la puesta en marcha de STEPS.
3	Orientación general sobre la planificación y la coordinación de STEPS en su región.
4	Financiación y prestación de talleres de capacitación STEPS a las zonas.
5	Coordinación de apoyo técnico para aquellos lugares.
6	Coordinación de las actividades del gobierno y de los organismos, a nivel regional e internacional.
7	Elaboración de una estrategia regional en la prevención de enfermedades crónicas y en las actividades de control mediante la promoción del uso de los datos de STEPS.

Sigue en la página siguiente

Oficinas de la OMS, Continuación

Punto focal regional de STEPS

El punto focal regional de STEPS es responsable de:

- la elaboración de un plan de acción estratégico que atienda las necesidades inmediatas de la vigilancia de los factores de riesgo de enfermedades crónicas;
 - servir de enlace entre el equipo de STEPS de la OMS en Ginebra y los lugares de STEPS;
 - sugerir mejoras o desarrollos para los materiales de STEPS;
 - prestar apoyo técnico a los lugares.
-

Representante de la OMS en el país

El representante de la OMS en el país es el proveedor local y es responsable de:

- facilitar la movilización de recursos para la vigilancia de enfermedades crónicas;
- servir en el comité de coordinación de STEPS;
- facilitar las comunicaciones entre el lugar de STEPS y la Oficina Regional de la OMS.

Nota: El representante de la OMS en el país no desempeña generalmente una función técnica.

Apoyo regional adicional

Consiste en la prestación de apoyo técnico y estadístico adicional para formar capacidad regional y nacionalmente. El enlace primario es a través del equipo de STEPS de la OMS en Ginebra o el punto focal de la oficina regional.
