

# 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:

<b>Tema</b>	<b>Ver página</b>
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	<b>Establecimiento</b>	█								
2	Establecimiento del comité de coordi	↓								
3	Designar coordinación de zona STE	↓								
4	<b>Planificación y alcance</b>	█	█	█						
5	Identificar el alcance de la encuesta	↓								
6	Desarrollar el plan de la puesta en m	↓								
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	<b>Contratación y formación</b>	█	█							
14	Contratar personal	↓								
15	Formar a los equipos	↓								
16	<b>Recogida de datos</b>		█	█	█					
17	Contactar con los hogares seleccion		↓							
18	Obtener consentimiento		↓							
19	LLevar a cabo la encuesta		↓							
20	<b>Introducción de datos</b>			█	█	█				
21	Introducir datos (1 y 2 introducción)			↓						
22	Revisar y limpiar datos			↓						
23	Unificar bases de datos			↓						
24	<b>Análisis de datos</b>			█	█	█				
25	Llevar a cabo análisis preliminares			↓						
26	Llevar a cabo análisis descriptivos			↓						
27	Llevar a cabo análisis comparativos			↓						
28	<b>Informes y publicación de resultados</b>				█	█	█			
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.

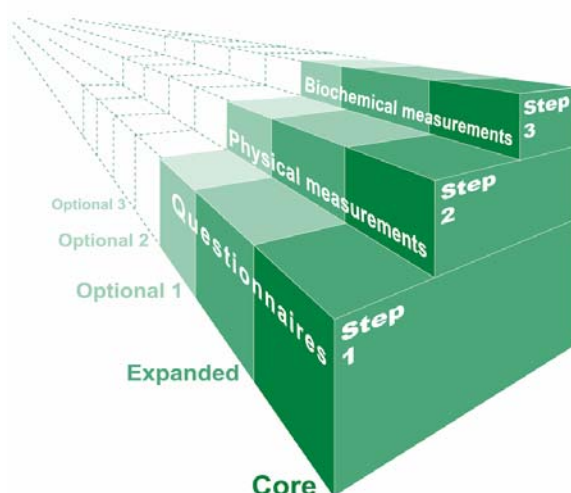
STEPS hace hincapié en que las cantidades pequeñas de datos de buena calidad tienen un mayor valor que las grandes cantidades de datos deficientes. Se basa en las dos siguientes premisas fundamentales:

- 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"> <li>• Información sociodemográfica.</li> <li>• Consumo de tabaco y alcohol</li> <li>• Estado de nutrición.</li> <li>• Actividad física</li> </ul>	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"> <li>• Padecen sobrepeso y obesidad</li> <li>• Tienen la tensión arterial alta</li> </ul>	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"> <li>• Información demográfica básica, como:               <ul style="list-style-type: none"> <li>– edad</li> <li>– sexo</li> <li>– años de estudios</li> </ul> </li> <li>• Consumo de tabaco</li> <li>• Consumo de alcohol</li> <li>• Tipos de actividad física</li> <li>• Comportamiento sedentario</li> <li>• Consumo de frutas y verduras</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información demográfica ampliada, como:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grupo étnico</li> <li>• Nivel más alto de educación</li> <li>• Empleo</li> <li>• Ingresos domésticos</li> </ul> </li> <li>• Antecedentes del consumo de tabaco.</li> <li>• Consumo de tabaco no fumado.</li> <li>• Consumo compulsivo de alcohol.</li> <li>• Consumo de aceites y grasas.</li> <li>• Antecedentes de presión arterial elevada.</li> <li>• Antecedentes de diabetes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lesiones y violencia.</li> <li>• Salud mental.</li> <li>• Salud buco dental</li> </ul>

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

#### 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.

