

12. Estado de salud de la población (evaluación y notificación)											
Básico			En desarrollo			Avanzado			A la vanguardia		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Dirección estratégica	El INSP lleva a cabo pocas evaluaciones sobre la salud de la población. La selección de los elementos a evaluar se basa en intereses del personal o los donantes, pero no en factores estratégicos.		El INSP ha comenzado a ofrecer informes periódicos sobre el estado de salud de la población. A menos que reciba fondos para una evaluación profunda, sus informes son muy básicos.			El INSP informa periódicamente sobre el estado de salud de la población. Identifica elementos de preocupación particular para incluir en sus informes, como la salud de subgrupos de la población, e invierte recursos para recopilar la información necesaria.			El INSP está a la vanguardia para identificar tendencias y efectos en la salud de la población atribuidos a cambios en varios sectores (p. ej., relacionados con alimentos, inmigración, energía).		
Sistemas	El INSP no ha estandarizado su proceso para realizar evaluaciones de salud. Rara vez produce informes sobre el estado de salud de la población y usa formatos y contenidos distintos según el informe.		El INSP tiene plantillas y estándares de calidad para guiar sus tareas principales (p. ej., identificar fuentes de datos clave, elaborar informes) pero estos no se usan de manera uniforme.			El INSP se vale de estándares de calidad, plantillas y otras herramientas para identificar fuentes de datos, sintetizar información y elaborar y difundir informes.			El INSP ha institucionalizado por completo sistemas y procesos para recopilación, integración y análisis de datos, elaboración y difusión de informes, lo que aumenta su eficiencia y asegura la calidad.		
Recursos	El INSP tiene recursos limitados para efectuar evaluaciones por lo que no hace muchas, y las que hace solo se basan en fuentes de datos de fácil acceso.		Los donantes aportan fondos para las evaluaciones sobre temas de su interés particular; pero muchas áreas prioritarias no son atendidas. Las computadoras y programas de <i>software</i> apenas son adecuados.			El personal del INSP tiene recursos, destrezas y tiempo para preparar informes y evaluaciones sobre una variedad de condiciones de salud de la población general y grupos de la población.			El personal del INSP tiene destrezas para incorporar datos de sistemas de información geográfica (GIS), económicos y de otra naturaleza a los análisis de estados de salud. Se introducen habitualmente nuevas tecnologías para mejorar la calidad de los informes y aumentar su difusión.		
Calidad	Los datos para las evaluaciones pueden ser de mala calidad o incompletos y los informes de las evaluaciones no suelen cubrir todas las áreas prioritarias o grupos de la población.		El INSP está tomando medidas para mejorar la calidad de los informes, pero estos a menudo requieren clarificación, modificaciones o profundización tras su publicación.			Al elaborar sus informes, el INSP evalúa la calidad de los datos y documenta sus posibles inquietudes sobre la calidad. Los informes de las evaluaciones cubren temas prioritarios y presentan datos detallados de los grupos en cuestión.			El INSP realiza proyectos para llenar vacíos de información identificados en sus evaluaciones. Los análisis de las tendencias y las síntesis se basan en múltiples fuentes de datos. Como el INSP tiene sistemas y procesos institucionalizados para generar y actualizar informes y son de gran calidad. Los informes del INSP sirven de modelo para otras instituciones.		
Involucramiento	El INSP sabe que necesita los comentarios de las partes interesadas, pero aun no ha establecido relaciones con socios clave.		El INSP realiza esfuerzos para identificar y contactar a partes interesadas (a menudo a través de relaciones interpersonales), pero las solicitudes de datos o de comentarios sobre lo que deben incluir los informes no suelen ser oportunas ni lo suficientemente deliberadas para afectar la evaluación.			Las partes interesadas ayudan a fijar prioridades para los informes y brindan información para que se incorpore.			Las partes interesadas dentro y fuera del sector de salud ayudan al INSP a identificar problemas para sus informes y colaboran en determinar la información a incorporar. Por ejemplo, los informes sobre ciertas poblaciones marginadas o sectores se elaboran en total colaboración con las partes interesadas.		
Impacto	Los informes responden a un mismo esquema sin tomar en cuenta a los destinatarios, su uso y su distribución.		Los informes son distribuidos dentro y fuera del INSP, generalmente a través de sus canales tradicionales. Pese a que generalmente se les considera útiles, tienen un efecto limitado por su calidad y alcance mínimo, y por las demoras en su divulgación.			Los informes son exhaustivos y se difunden ampliamente utilizando diversos formatos y canales para los distintos usuarios. La divulgación oportuna de los informes incrementa su utilidad. El INSP tiene ejemplos de políticas y programas que han cambiado como resultado de sus informes.			Las interfaces de usuario ayudan a ajustar los informes para necesidades específicas (p. ej., por grupos de edad o área geográfica). Los informes del INSP son citados en muchas instancias por los responsables de formular políticas, medios de comunicación y otras partes interesadas. El INSP a menudo evalúa el alcance y los efectos de sus informes para determinar si logran el impacto deseado (p. ej., cambios en programas o políticas de salud pública).		