MONITOREO DE MEDIOS Y VERIFICACION DE RUMORES

Gobernación De Cundinamarca
Secretaría De Salud
Dirección De Salud Pública
Subdirección De Vigilancia En Salud Pública

Bogotá D.C.,2024

Gobernación de Cundinamarca

Secretaria de Salud
Neidy Adriana Tinjacá Rueda

Director de Salud pública
Jhon González Osorio

Subdirector de Vigilancia en Salud Pública
Fabian Camilo Salgado Escobar

Equipo de apoyo técnico

Gestión del Riesgo Vigilancia en salud publica

Johana Forero. Profesional Especializada en Epidemiologia

Adriana Rocio Blanco Martínez. Profesional Especializada en Epidemiologia

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION ..... **¡Error! Marcador no definido.**
1. OBJETIVO 4
2. ALCANCE 4
3. RESPONSABLES ..... **¡Error! Marcador no definido.**
3.1. Secretario(a) de Salud Departamental ..... **¡Error! Marcador no definido.**
3.2. Director(a) Operativo (a) de Salud Pública ..... **¡Error! Marcador no definido.**
3.3. Subdirector de vigilancia en salud publica ..... **¡Error! Marcador no definido.**
3.4. Gestor del Sistema de alerta temprana -SAT ..... **¡Error! Marcador no definido.**
3.5. Equipo de respuesta inmediata en salud pública territorial **¡Error! Marcador no definido.**
4. ABREVIATURAS 4
5. DEFINICIONES 5
6. CONDICIONES GENERALES DEL GESTOR SAT 11
7. DESCRIPCIÓN ..... **¡Error! Marcador no definido.**
8. REFERENCIAS 15
DOCUMENTOS DE REFERENCIA ..... **¡Error! Marcador no definido.**
ANEXOS 16
Anexo 1 ..... **¡Error! Marcador no definido.**
Anexo 2 ..... **¡Error! Marcador no definido.**

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Fuentes oficiales de información ..... **¡Error! Marcador no definido.**
Tabla 2. Diagrama de actividades SAT ..... **¡Error! Marcador no definido.**
Tabla 3. Formato reporte Cápsula SITREP ..... **¡Error! Marcador no definido.**

LISTADO DE FIGURAS

Figura 1. Flujograma de acciones Gestor SAT, ante la detección de señales de EISP ..... **¡Error! Marcador no definido.**

1. OBJETIVO

Establecer las acciones a desarrollar desde la Dirección de Vigilancia en Salud Pública de la SSC para el monitoreo de medios y verificación de rumores en el marco de la operación del Sistema de Alerta Temprana.

2. ALCANCE

Este documento está dirigido a todos los funcionarios y contratistas del Departamento de Cundinamarca que están relacionados en las actividades del Sistema de Alerta Temprana en Salud Pública (SAT), como son la detección, verificación, investigación y seguimiento de alertas, brotes y situaciones de emergencia en salud pública.

4. ABREVIATURAS

- **BAI**: Búsqueda activa institucional
- **BAC**: Búsqueda Activa comunitaria
- **CNE:** Centro Nacional de Enlace
- **CDC:** Centers for Disease Control and Prevention (Centro para el control y prevención de enfermedades)
- **EEVV**: Estadísticas vitales
- **EISP:** Eventos de Interés en Salud Publica.
- **ERI:** Equipo de respuesta inmediata
- **ESPII**: Eventos de salud pública de importancia internacional
- **FAO:** Food and Agriculture Organization of the United Nations (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación)
- **FETP:** programa de epidemiologia de campo (por sus siglas en ingles).
- **GGRRI:** Grupo Gestión del Riesgo y Respuesta Inmediata
- **ICA**: Instituto Colombiano Agropecuario
- **IDEAM:** Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales
- **IEC**: Investigación epidemiológica de campo
- **INS:** Instituto Nacional de Salud
- **INVIMA:** Instituto Nacional de vigilancia de medicamentos
- **LNR:** Laboratorio Nacional de Referencia
- **MSPS:** Ministerio de Salud y Protección Social
- **OIE:** Oficina Internacional de Epizootias. Ahora denominada OMSA
- **OMS:** Organización Mundial de la Salud

- **OMSA:** Organización Mundial de Sanidad Animal
- **OPS:** Organización Panamericana de la Saluda
- **RIPS:** Registro Individual de prestación de servicios
- **RSI:** Reglamento Sanitario Internacional
- **SAR:** Sala de análisis del riesgo
- **SAT:** Sistema de Alerta Temprana
- **SITREP:** *Situation Report* (SitRep por sus siglas en ingles), Informe de Reporte de situación
- **SIVIGILA:** Sistema Nacional de Vigilancia en Salud pública
- **SGC**: Servicio Geológico colombiano
- **SSC**: Secretaría de Salud de Cundinamarca
- **UNGRD**: Unidad Nacional para la gestión de riesgos y desastres
- **VSP**: Vigilancia en salud publica

5. DEFINICIONES

- **Alerta:** estado que se declara con anterioridad a la manifestación de un evento peligroso, con base en el monitoreo del comportamiento del respectivo fenómeno, con el fin de que las entidades y la población involucrada activen procedimientos de acción previamente establecidos (3).

- **Amenaza:** peligro latente de que un evento físico de origen natural o causado o inducido por la acción humana de manera accidental, se presente con una severidad suficiente para causar pérdida de vidas, lesiones u otros impactos en la salud, así como también daños y pérdidas en los bienes, la infraestructura, los medios de sustento, la prestación de servicios y los recursos ambientales (3).

- **Análisis del riesgo:** proceso para comprender la naturaleza del riesgo y determinar el nivel de riesgo; proporciona las bases para la evaluación del riesgo y las decisiones sobre el tratamiento de riesgo (4)

- **Brote:** es el aumento inusual en el número de casos o dos o más casos relacionados epidemiológicamente, de aparición súbita y diseminación localizada en un espacio específico (5)

- **Cadena de llamadas:** sistema que permite notificar alertas a las diferentes áreas o instituciones con el fin de activar la respuesta en sus diferentes niveles para la atención de una emergencia en salud pública (6).

- **Centro de Operaciones de Emergencia, Eventos, Brotes y Epidemias en Salud Publica – COE- ESP:** hace referencia a la combinación de instalaciones, donde se organiza la respuesta, en su mayor parte a través del Sistema manejo incidente. Este debe contar con equipamiento, protocolos, procedimientos, instructivos y comunicaciones, que tiene como función la gestión de recursos para el cumplimiento de objetivos y estrategias que permitan identificar, valorar y modificar una potencial situación de emergencia en salud pública (6).

- **Centro Nacional de Enlace - CNE:** es una unidad de inteligencia epidemiológica y sanitaria creada por el MSPS en el año 2011, que cumple las funciones de monitoreo, evaluación y notificación a la OMS, de los eventos ESPII que se registran en el País, y que además apoya la coordinación de la respuesta a las entidades adscritas en los distintos niveles territoriales(7).

- **Clasificación de los medios de comunicación**: Los medios de comunicación masivos se clasifican de acuerdo con su alcance y estructura, pueden ser impresos, audiovisuales y digitales. Allí están contenidos, entonces, la televisión, la prensa escrita, la televisión, la radio y los portales web.

- **Comunicación del Riesgo:** es un componente integral de la gestión de riesgo para la salud pública. Se centra en el diálogo con los interesados y se esfuerza por asegurar que las estrategias de comunicación estén basadas en la evidencia. En el marco del RSI, la comunicación de riesgos para emergencias de salud pública incluye la gama de capacidades de comunicación que se requieren a través de las fases de preparación, respuesta y recuperación de las fases de un caso grave de salud pública, para fomentar la toma de decisiones informadas, el cambio positivo a un comportamiento positivo y el mantenimiento de la confianza (2,6).

- **Comunicar:** un modelo de comunicación que vaya más allá del tradicional, las personas no reciben, perciben, se hacen desde su historia particular, desde su contexto, desde su cultura. Hay tantas posibles lecturas como grupos, historias y experiencias que conforman una comunidad y de esta manera se reconoce LA DIVERSIDAD, abre el camino hacia el respeto por LA DIFERENCIA, las múltiples lecturas hacen que un mismo material sea leído de muchas maneras (Grupo comunicación del Riesgo, 2015).

Comentado [AB1]: REF

Comentado [AB2]: REF

- **Educar:** proceso estructural de cambios y reflexiones nuevas, que permite transformar viejas formas de ser, sentir, reaccionar y comportarse. Busca mejorar el conocimiento sobre los factores de riesgo y protección, y desarrollar habilidades para intervenirlos y modificar las condiciones desfavorables frente a determinada situación (Grupo comunicación del Riesgo, 2015).

- **Evaluación del riesgo:** proceso de comparación de los resultados del análisis del riesgo con los criterios del riesgo, para determinar si el riesgo, su magnitud o ambos son aceptables o tolerables (4).

- **Evento:** El RSI lo define como la "(…) manifestación de una enfermedad o suceso potencialmente patógeno; (…)" que puede incluir eventos de origen infeccioso, zoonótico, relacionado con la inocuidad de los alimentos, químico o radiológico/nuclear, y que puede propagarse a través de personas, vectores, animales, productos o alimentos o a través del ambiente). En el contexto de la vigilancia basada en eventos, "evento" también incluye un suceso de origen desconocido y se refiere a una "señal" que se ha "comprobado"(2).

- **Gestión del Riesgo en Salud Publica:** es el proceso de identificar la vulnerabilidad de las poblaciones ante una amenaza, luego analizar las posibles consecuencias derivadas del impacto de la amenaza sobre esa población, delimitar la incertidumbre relativa a la ocurrencia del evento crítico que se desea evitar y mecanismos para reducir la amenaza, la vulnerabilidad y para afrontar el evento crítico si llegara a ocurrir (1).

- **Gestoría del SAT:** actividades operativas que deben ser realizadas por un profesional asignado del GGRRI, dentro del sistema de alerta temprana para los eventos de interés en salud pública.

- **Informar:** proceso de identificación de problemas individuales y colectivos con la comunidad, para propiciar elementos de análisis de la situación y apoyo a la búsqueda de posibles alternativas de solución (Grupo comunicación del Riesgo, 2015).

- **Identificación del riesgo:** proceso para encontrar, reconocer y describir el riesgo; implica la identificación de las fuentes de riesgo, los eventos, sus causas y sus consecuencias (4).

Comentado [AB3]: REF

Comentado [AB4]: REF

- **Inteligencia epidemiológica:** El INS lo define como el "proceso de detección, verificación, análisis, evaluación e investigación de aquellos eventos o situaciones que puedan representar una amenaza para la salud pública. La inteligencia epidemiológica engloba los sistemas de vigilancia en salud pública o vigilancia de indicadores y la vigilancia basada en otras fuentes de información" (6)

- **Matriz de seguimiento a alertas, brotes y situaciones de emergencia (Anexo:1)** instrumento formulado que permite identificar y ponderar los eventos de interés en salud pública y estimar el nivel de respuesta que se requiere (6)

- **Matriz general de registro de brotes, alertas y situaciones de emergencia (Anexo 1):** instrumento que tiene como objeto el registro, organización y consolidación de información y datos que se reciben diariamente, de parte de los referentes de evento del INS, entidades territoriales, centro nacional de enlace, medios de comunicación, y otras fuentes (6)

- **Monitoreo de medios:** proceso de búsqueda activa en diferentes medios de comunicación (locales, regionales, nacionales e internacionales) con el fin de identificar rumores y/o señales relacionadas directa o indirectamente con eventos de interés en salud pública. La indagación puede realizarse a través de páginas Web de noticias, principales tendencias en motores de búsqueda, redes sociales, periódicos, emisoras, blogs y canales de televisión locales, reportes o rumores de la comunidad, entre otros (8).

- **Noticia:** es la información sobre un hecho o un conjunto de hechos que, dentro de una comunidad, sociedad o ámbito específico, resulta relevante, novedosa o inusual (9)**.**

- **Percepción del riesgo:** es un producto socio cultural en donde la gente responde únicamente ante los riesgos que percibe, lo que lo lleva a una estimación de estos. Teniendo en cuenta lo anterior, es importante aclarar que la percepción del riesgo es diferente entre científicos y la población en general(10) .

- **Protocolo de Vigilancia en Salud Publica:** es la guía técnica y operativa que estandariza los criterios, procedimientos y actividades que permiten sistematizar las enfermedades de vigilancia de los eventos de interés en salud pública (6).

- **Reglamento Sanitario Internacional- RSI:** es un acuerdo internacional jurídicamente vinculante suscrito por 196 países, entre los que se encuentran todos

los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La finalidad y el alcance del RSI consisten en prevenir la propagación internacional de enfermedades y proporcionar protección frente a ellas, controlarlas y darles una respuesta de salud pública, todo ello de forma proporcional a los riesgos que supongan para la salud pública y evitando interferencias innecesarias con los viajes y el comercio internacionales. (2)

- **Referentes técnicos de evento:** profesional designado para vigilar el comportamiento epidemiológico de un evento de interés en salud pública, que identifica comportamientos inusuales y junto al gestor SAT, emite alertas cuando sea necesario (6).

- **Riesgo:** efecto de la incertidumbre sobre el logro de los objetivos; con frecuencia el riesgo se expresa en términos de una combinación de las consecuencias de un evento y en la probabilidad de que suceda. Probabilidad de que se produzca un evento que puede afectar adversamente a la salud de las poblaciones humanas, considerando en particular la posibilidad de que se propague internacionalmente o pueda suponer un peligro grave y directo (4,11).

- **Rumores:** son opiniones espontaneas y no confirmadas originadas en la comunidad y divulgadas por sus lideres y/o a través de los medios de comunicación de masas (6)

- **Sala de Análisis de Riesgos en Salud Publica - SAR:** escenario físico o virtual para el análisis de información disponible y evaluación del riesgo a las amenazas en salud pública, que establece escenarios de riesgo para la toma de decisiones. También denominada Sala de crisis o sala situacional Esta puede mantenerse activa cuando se requieren seguimiento a la situación analizada o nuevas valoraciones. (6).

- **Señal:** situación que puede indicar o predecir una alerta en salud pública (6).

- **Sistema de Alerta Temprana-SAT:** conjunto de capacidades necesarias para generar y difundir información de alerta oportuna y significativa para que los individuos, las comunidades y organizaciones amenazadas por un peligro puedan prepararse y actuar adecuadamente y con tiempo suficiente para reducir la posibilidad de daño o perdida (2).

- **Sistema de Gestión del Riesgo en Salud Pública:** conjunto de procesos que se articulan, permitiendo la identificación, el análisis y la modificación de los riesgos en salud pública, con el fin de prevenir, controlar o minimizar los impactos negativos en la salud de la población (12).

- **Sistema Nacional de Vigilancia en Salud pública – SIVIGILA:** conjunto de usuarios, normas, procedimientos, recursos técnicos, financieros y de talento humano, organizados entre sí para la recopilación, análisis, interpretación, actualización, divulgación y evaluación sistemática y oportuna de la información sobre eventos en salud, para la orientación de las acciones de prevención y control en salud pública (11,13).

- **Vigilancia basada en otras fuentes o eventos:** proceso que permite la recopilación, seguimiento, análisis y la interpretación de información de fuentes no estructuradas sobre eventos o riesgos relacionados con la salud, que pueden plantear un riesgo inmediato para la salud pública. La vigilancia basada en otras fuentes es un componente funcional del sistema de alerta temprana y respuesta. Se contempla seguimientos a medios de comunicación, páginas sociales, rumores, entre otros (6)

- **Vigilancia basada en indicadores:** recopilación, seguimiento, análisis e interpretación sistemáticos (periódicos) de datos estructurados; es decir, de indicadores provenientes de algunas fuentes autorizadas bien identificadas y en su mayoría relacionadas con la salud (14).

- **Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad-VEBC:** es una estrategia para la participación comunitaria en salud, que articula los diferentes actores sociales a las acciones de la vigilancia epidemiológica y de salud pública que promueven el auto cuidado de la salud individual y colectiva. La comunidad es quien identifica los riesgos y las alternativas de solución, convirtiéndose en actores sociales activos de su propia transformación y mantenimiento de la salud (6).

- **Vigilancia epidemiológica innovadora - VEI:** hace referencia de manera general a los desarrollos en el aprovechamiento de nuevas tecnologías informáticas y la interconectividad a través de las redes sociales y dispositivos móviles, para la identificación y predicción del comportamiento sindrómico de algunas enfermedades como gripa y dengue, p. ej. *Google flu trends*, *Google dengue trends*; y aplicaciones para dispositivos móviles como *Sickweather* (6).

- **Vulnerabilidad**: susceptibilidad o fragilidad física, económica, social, ambiental o institucional que tienen una comunidad de ser afectada o de sufrir efectos adversos en caso de que un evento físico peligroso se presente. Corresponde a la predisposición a sufrir pérdidas o daños de los seres humanos y sus medios de subsistencia, así como de sus sistemas físicos, sociales, económicos y de apoyo que pueden ser afectados por eventos físicos peligrosos(3).

6. CONDICIONES GENERALES

Responsables:

- La labor del monitoreo de medios estará a cargo del profesional especializado en Epidemiólogia (D2) y tecnico asignados de acuerdo con el cronograma establecido por la Subdirección de Vigilancia en salud pública de la Secretaría de Salud Departamental de Cundinamarca.
- Dicho epidemiólogo remitirá al gestor SAT (D1) el consolidado respectivo diferenciando señales y alertas identificadas a nivel local y /o regional, así como a los referentes y demás direcciones según el evento presentado.

Periodicidad: El monitoreo de medios se realizará una vez al día en horas de la mañana. Posterior a la búsqueda, se debe realizar registro de informacion tipo rumores, señales y alertas en aplicativo SAT 4.0 a mas tardar a las 5 pm.

La salida del monitoreo de medios se realizará con límite de entrega 1:00 de la de la tarde en la plantilla de monitoreo de medios,

Fuentes y herramientas: Las herramientas de trabajo del epidemiólogo (D2) para el monitoreo de medios será el aplicativo EIOS, y en complemento con esto realizara busqueda en Google alerts, Google Trends, grupos de Whatsapp, redes sociales como X, Facebook, Instagram notificaciones CNE, entre otros. La búsqueda debe incluir noticias de orden internacional, nacional, departamental y local, bajo la estructura de título de la noticia, resumen y la URL de la fuente de donde proviene la noticia, y reportar en el SAT 4.0.

En el marco de la operación del SAT se realiza diariamente la búsqueda en fuentes no formales de alcance local, departamentales, nacionales, internacionales, redes sociales y comunidad para la identificación de riesgos asociados a situaciones de emergencia en salud pública.

La gestión y confirmación de los riesgos identificados a través del seguimiento a rumores por monitoreo de medios debe ser realizado referente del evento y el gestor

Si al explorar Google Trends se obtienen resultados importantes de tendencias departamentales y/o locales, se deberán colocar en un apartado denominado tendencias, de lo contrario se omitirá este punto.

Registro de alertas: Cuando una noticia es clasificada como una alerta se registrará en el SAT 4.0 y se notificara a las personas correspondientes de la verificación: Referentes de las áreas de la dirección en salud publica según corresponda, entre otros cuya respuesta debe ser remitida en 24 horas.

El D1 o Gestor SAT sera el punto de contacto con el INS para la gestión de rumores, noticias y fuentes no formales de información.

El referente técnico puede realizar acciones de monitoreo de medios como parte de sus actividades rutinarias de vigilancia del evento y en el caso de encontrar una situación inusual reportarla al D1 (Gestor del SAT).

DESARROLLO

<table>
<tr><td rowspan="4">1. Ingreso de rumores</td><td colspan="2">1. Identificando fuentes y herramientas para la búsqueda de noticias y rumores a través de una revisión sistemática diaria en motores de búsqueda de internet e ingresando a diferentes páginas locales, nacionales e internacionales de instituciones u organizaciones para la detección de riesgos en salud pública.</td><td rowspan="4">Epidemiólogo de acuerdo al cronograma</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">Así mismo se verificará en páginas de medios de comunicación locales, regionales nacionales e internacionales y redes sociales. Teniendo en cuenta el numeral 4.7 y 4.8 de las Condiciones Generales.</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">2. Utilizando las palabras claves o términos definidos para el monitoreo, resumidas en la siguiente tabla:</td><td></td></tr>
<tr><td><u>Inmunoprevenibles</u></td><td><u>Difteria:</u></td><td>Resgistro</td></tr>
</table>

		Esavi: efecto adverso de la vacuna o reacciones a las vacunas *IRA:* *Meningitis* *Parotiditis:* *PFA:* *Sarampión:* *Rubeola:* *SRC:* *Tétano:* *Tos ferina:* *Varicela:*		
	Enfermedad Transmitida por Alimentos – ETA y vehiculizadas por agua	*EDA, ETA, Fiebre tifoidea/paratifoidea, Hepatitis A, Colera (Diarrea y/o intoxicación por alimentos)*		
	Enfermedad Transmitida por Vectores- ETV	*Dengue, Chikunguña, Zika, Fiebre quebranta huesos, Fiebre Amarilla*		
		Ricketsiosis, Fiebre de garrapatas o Fiebre de Tobia		
		Leishmaniasis o pito		
		Chagas, tripanosomiasis o pito		
		Malaria o Paludismo		
		Encefalitis equina venezolana, Encefalitis del oeste del Nilo, Encefalitis Equina del Este, Encefalitis Equina del Oeste		
	Infecciones de Transmisión Sexual	*Hepatitis B y C, Sífilis Congénita y Gestacional, VIH/SIDA*		
	Micobacterias- MIC	*Lepra, Tuberculosis*		

	Enfermedades zoonóticas ZOO	*Accidente Ofídico, Leptospirosis, Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Rabia Animal, Rabia Humana, Brucelosis, Carbunco (Mordedura de serpiente, Enfermedad por ratas, Rabia, Enfermedad por vacas, Ántrax)*		
	Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS	*Bacteria hospital, Hongo hospital, Infección hospitalaria, Brote hospital, Nosocomial, Superbacteria, Multirresistente.*		
	Factores de Riesgo Ambiental- FRA	*Inundaciones, contaminación, fracking y desastres.*		
	No Transmisibles	*Morbilidad materna extrema, Mortalidad desnutrición, Mortalidad Materna, Mortalidad perinatal y neonatal, Violencia, Intento de suicidio, Intoxicación por sustancias psicoactivas*		
	1.3. Recibiendo por medio de correo electrónico solicitud de verificación del monitoreo de medios del CNE.			
	Nota 1: La intensidad en la búsqueda de un evento en particular puede variar según el nivel de riesgo declarado en la SAR.			
	Nota 2: Para las búsquedas en redes sociales y motores web se debe considerar la utilización del lenguaje común o coloquial porque la información obedece a la lógica de la población general y no necesariamente a conocedores de un lenguaje técnico.			

	1.4. Registrando las noticias con criterio de riesgo en la matriz de seguimiento a eventos, algunos de los criterios pueden ser, fecha de publicación, descripción del evento, medio de comunicación donde se publicó, evidencia y observaciones.	Epidemiologo de acuerdo al cronograma	
2. Verificación de Rumores	2.1. Una vez realizada la verificación de los rumores y noticias por los referentes técnicos y de los programas de acuerdo al evento, se realiza la actualización en la Matriz de seguimiento eventos	*Epidemiologo de acuerdo al cronograma*	
	Teniendo en cuenta la condición 4.11.		
	2.2. Una vez realizada la verificación y en caso de ser necesario de acuerdo a la situación se sugiere valorar el riesgo en SAR	*Referente del evento*	

8. REFERENCIAS

1. Goméz A. Marco conceptual y legal sobre la gestión de riesgo en Colombia: Aportes para su implementación. MonitorEstratégico [Internet]. 2014 [cited 2024 Sep 9];(5):1. Available from: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/Articulo%201.pdf
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Reglamento sanitario internacional (2005). 3rd ed. Vol. 1. Ginebra; 2016. 1–104 p.
3. Congreso de la República. Ley 1523 de 2012 [Internet]. Colombia: Senado; Apr 24, 2012. Available from: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=47141
4. ICONTEC. Norma técnica colombiana NTC-ISO 31000:2018. Gestión del riesgo. Directrices. Colombia: ICONTEC; Jul 18, 2018 p. 1–20.
5. Panamericana De La Salud O. Módulo de principios de epidemiología para el control de enfermedades (MOPECE) Organización Panamericana de la Salud Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Segunda Edición Revisada Unidad 1: Presentación y marco conceptual. 2002.
6. Rojas A, Mesa L, Prieto F, Alarcón A. Normatividad. Definiciones y abreviaturas en normatividad gestión del riesgo y respuesta inmediata [Internet]. INS, editor. Vol. 1, INS. Bogotá: Editorial Scripto SAS; 2022. p. 16. Available from: www.ins.gov.co

7. Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). MSPS. [cited 2024 Sep 9]. Centro Nacional de Enlace. Available from: https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/centro-nacional-enlace-quienes-somos.aspx#:~:text=El%20Centro%20Nacional%20de%20Enlace%20(CNE)%2C%20es%20una%20unidad,se%20registran%20en%20el%20pa%C3%ADs%2C
8. Prieto F, González M, Quijada H, Alarcón A. Etapa 1.1. Sistema de alerta temprana. Vigilancia basada en comunidad- Generalidades [Internet]. INS, editor. INS. Bogotá: EditorialScriptoSAS; 2023. p. 1–50. Available from: www.ins.gov.co
9. Martínez E. Significados.com. 2024 [cited 2024 Sep 9]. Qué es una noticia. Available from: https://www.significados.com/noticia/
10. Sandman PM. Four Kinds of Risk Communication. The Synergist, American Industrial Hygiene Association [Internet]. 2003 Apr;26–7. Available from: https://www.psandman.com/col/4kind-1.htm
11. Ministerio de la Protección Social. Decreto Número 3518 de 2006 [Internet]. Colombia: MSPS; Oct 9, 2016. Available from: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-3518-de-2006.pdf
12. Mendoza E. Gestión del riesgo en salud pública [Internet]. GGRRI. Bogotá: Instituto Nacional de Salud (INS); [cited 2024 Sep 9]. p. 1–10. Available from: https://www.ins.gov.co/conocenos/sig/SIG/POE-R02.4220-001.pdf
13. Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS). Decreto 780 de 2016 [Internet]. Colombia: MSPS; May 6, 2016. Available from: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf
14. Organizacion Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS). Guía e instrumentos para la capacitación en investigación de brotes. 2024. 15 p.

ANEXOS