


<p><i>República de Colombia</i></p>  <p><i>Gobernación de Santander</i></p>	<p><b>INSTRUCTIVO MONITOREO DE MEDIOS SANTANDER</b></p>	CÓDIGO	MI-GS-IN-65
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/12/2023
		PÁGINA	1 de 16

*República de Colombia*



*Gobernación de Santander*

**INSTRUCTIVO MONITOREO DE MEDIOS  
SANTANDER**

	<b>INSTRUCTIVO MONITOREO DE MEDIOS SANTANDER</b>	CÓDIGO	MI-GS-IN-65
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/12/2023
		PÁGINA	2 de 16

## 1. OBJETIVO

Identificar las intervenciones a desarrollar desde el grupo de Epidemiología y Demografía del Departamento de Santander en el monitoreo de medios y verificación de rumores del SAT ( Sistema de Alerta Temprana).

## 2. ALCANCE

Este documento está dirigido a los referentes de los diferentes eventos: como los profesionales en Epidemiología que realizan apoyo a la entidad territorial y profesionales del equipo de Epidemiología y Demografía del Departamento de Santander, que están relacionados en las actividades del Sistema de Alerta Temprana en Salud Pública (SAT), en cada uno de ítems del monitoreo de medios como son la identificación de rumores, verificación, investigación y seguimiento de alertas, brotes y las posibles situaciones de emergencia en salud pública que se presenten en el departamento.

## 3. RESPONSABLES

El equipo de epidemiología y demografía del departamento de Santander, está compuesto por dos grupos; el talento humano está organizado de la siguiente manera y en orden de responsabilidades:

### 3.1 Equipo epidemiología y demografía

En el grupo base de epidemiología y demografía se cuenta con tres Epidemiólogas, quienes brindan apoyo de la siguiente manera a los profesionales de los eventos

#### Epidemióloga grupo 1

Es la referente de sanidad portuaria, y brinda apoyo a los profesionales de :

- Enfermedades Zoonóticas
- Enfermedades transmitidas por vectores

#### Epidemióloga Grupo 2

Es la referente de IAAS y brinda apoyo a los profesionales de :

- Enfermedades Crónicas
- Maternidad Segura

#### Epidemióloga Grupo 3

Es la referente de ETAS, Hepatitis A y brinda apoyo a los profesionales de :

- Inmunoprevenibles
- Micobacterias

*Tabla 1 Distribución equipo de epidemiología y demografía*

GRUPOS	EVENTO	PROFESIONAL	PROFESIÓN
--------	--------	-------------	-----------

	<b>INSTRUCTIVO MONITOREO DE MEDIOS SANTANDER</b>	CÓDIGO	MI-GS-IN-65
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/12/2023
		PÁGINA	3 de 16

		<b>RESPONSABLE</b>		
<b>Grupo 1</b>	Sanidad portuaria	Epidemióloga		Profesional de la salud con especialización
	Enfermedades Zoonóticas	Profesional de Apoyo	de	Profesional de la salud
	Enfermedades de transmisión Vectorial (ETV)	Profesional de Apoyo	de	Profesional de la salud
<b>Grupo 2</b>	IAAS	Epidemióloga		Profesional de la salud con especialización
	Enfermedades crónicas	Profesional de Apoyo	de	Profesional de la salud
	Maternidad Segura	Profesional de Apoyo	de	Profesional de la salud
<b>Grupo 3</b>	ETA'S	Epidemióloga		Profesional de la salud con especialización
	Hepatitis A			
	Micobacterias	Profesional de Apoyo	de	Profesional de la salud
	Inmunoprevenibles	Profesional de Apoyo	de	Profesional de la salud

### 3.2 Equipo de respuesta inmediata (ERI)

El Equipo de respuesta inmediata (ERI) cuenta con tres (3) epidemiólogos, tres (3) médicos, tres (3) profesionales de la salud, cuatro (4) Auxiliares de enfermería una psicóloga, y dos ingenieros de sistemas quienes están disponibles en caso de presentarse cualquier evento de salud pública en el departamento de Santander

*Tabla 2. Distribución equipo de Respuesta Inmediata (ERI)*

	<b>INSTRUCTIVO MONITOREO DE MEDIOS SANTANDER</b>	CÓDIGO	MI-GS-IN-65
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/12/2023
		PÁGINA	4 de 16

GRUPOS	Profesiones	Profesión
<b>Grupo 1</b>	Epidemiólogo	Profesional de la salud con especialización
	Medico	Medico
	Profesional de la Salud	Profesional de la salud
<b>Grupo 2</b>	Epidemiólogo	Profesional de la salud con especialización
	Medico	Medico
	Profesional de la Salud	Profesional de la salud
<b>Grupo 3</b>	Epidemiólogo	Profesional de la salud con especialización
	Medico	<b>medico</b>
	Profesional de la Salud	Profesional de la salud
<b>Profesionales de Apoyo</b>	Psicóloga	Profesional de ciencias sociales
	Ingeniero de sistemas	Ingeniero
	Ingeniero de sistemas	Ingeniero
	Auxiliar de enfermería	Técnico
	Auxiliar de enfermería	Técnico
	Auxiliar de enfermería	Técnico
	Auxiliar de enfermería	Técnico

“Las responsabilidades específicas para cada una de las actividades de este procedimiento se relacionan en un numeral 6. Descripción”

#### 4. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

**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 (Ley 1523 de 2012).

**Alerta temprana:** es la identificación y evaluación oportuna del surgimiento de nuevas amenazas antrópicas como naturales que afectarían negativamente en relación con la vulnerabilidad de las personas, de los ecosistemas y de los servicios que estos proporcionan (OMS/OPS)

**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 (norma ICONTEC ISO 31000)

**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 (MOPECE).

**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.

**Centro Nacional de Enlace - CNE:** Centro Nacional de Enlace (CNE) es una unidad de "inteligencia" epidemiológica y sanitaria que cumple las funciones de monitorización, evaluación y de notificación a la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el marco del Reglamento Sanitario Internacional (2005) y de la normatividad, sobre los Eventos de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) que se registran en el país, apoyando la coordinación de la respuesta ante epidemias o emergencias sanitarias con las entidades del orden nacional.

	<b>INSTRUCTIVO MONITOREO DE MEDIOS SANTANDER</b>	CÓDIGO	MI-GS-IN-65
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/12/2023
		PÁGINA	5 de 16

**Comunicación del Riesgo:** la comunicación de riesgos se constituye en una acción esencial para salvar vidas. Las personas tienen derecho a saber cómo proteger su salud teniendo la responsabilidad de tomar decisiones informadas para protegerse a sí mismas, a sus seres queridos ya quienes les rodean. Una comunicación de riesgo eficaz no sólo salva vidas y reduce la propagación de enfermedades, sino que también permite a los países y las comunidades, el preservar su estabilidad social, económica y política de cara a emergencia.

**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).

**Educación:** 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).  
(Se adiciono)

**Desastre:** es el resultado que se desencadena de la manifestación de uno o varios eventos naturales o antropogénicos no intencionales que al encontrar condiciones propicias de vulnerabilidad en las personas, los bienes, la infraestructura, los medios de subsistencia, la prestación de servicios o los recursos ambientales, causa daños o pérdidas humanas, materiales, económicas o ambientales, generando una alteración intensa, grave y extendida en las condiciones normales de funcionamiento de la sociedad, que exige del Estado y del sistema nacional ejecutar acciones de respuesta a la emergencia, rehabilitación y reconstrucción (Ley 1523 de 2012).

**Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII):** hace referencia a un evento inusitado o imprevisto que constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados por el riesgo de propagación internacional y que podría exigir una respuesta internacional coordinada (RSI-2005).

**Evaluación del riesgo:** Es un 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 (norma ICONTEC ISO 31000).

**Evento:** El Reglamento sanitario Internacional (RSI 2005) define evento como 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” (RSI 2005).

**Equipo de Respuesta Inmediata - ERI:** Esta conformado por un grupo de funcionarios de la salud, que se activa y moviliza ante la aparición de brotes, epidemias y emergencias sanitarias, mediante la implementación de planes de disponibilidad y respuesta con medidas de intervención y control, delimitando el foco de transmisión, evitando la propagación en la comunidad y disminuyendo su impacto en la población

	<b>INSTRUCTIVO MONITOREO DE MEDIOS SANTANDER</b>	CÓDIGO	MI-GS-IN-65
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/12/2023
		PÁGINA	6 de 16

**Gestión del riesgo:** Proceso de identificar la vulnerabilidad de las poblaciones ante una amenaza, y 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 (Gómez A. Marco conceptual y legal sobre la gestión de riesgo en Colombia).

**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.

**Gestoría del Sistema de Alerta Temprana (SAT):** actividades operativas que deben ser realizadas por un profesional asignado (disponibilidad), dentro del sistema de alerta temprana para los eventos de interés en salud pública.

**Herramienta de monitoreo de medios:** instrumento formulado que permite identificar y ponderar los eventos de interés en salud pública y estimar el nivel de respuesta que se requiere.

**Herramienta de registro de brotes, alertas y situaciones de emergencia:** instrumento que tiene el fin de registrar, organizar y consolidar toda la información y los datos que se reciben diariamente, de parte de los referentes de evento de la SSDG, entidades territoriales municipales, medios de comunicación, entre otros.

**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 (norma ICONTEC ISO 31000).

**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).

**Inteligencia epidemiológica:** La Inteligencia Epidemiológica es un proceso con unas actividades muy definidas, veamos: la **detección** procura, con información disponible en tiempo real, identificar cambios en la salud rápidamente; **filtrado** que identifica mediante alertas tempranas ligeras variaciones para realizar seguimiento estrecho; **verificación** que identifica dichos cambios y comprueba su veracidad; **análisis** que identifica las circunstancias particulares, causas y consecuencias; **evaluación** de acciones tomando distancia de metas y objetivos e **investigación** para hacer frente a determinantes y condicionantes y poder intervenirlos.

**Matriz general de registro de brotes, alertas y situaciones de emergencia:** instrumento el cual permite de manera organizada registrar, organizar y consolidar toda la información y los datos que se reciben diariamente, por el profesional encargado del monitoreo de medios del Departamento.

**Monitoreo de medios:** proceso mediante el cual por medio de buscadores de noticias, y en páginas de internet que contienen medios de comunicación se indaga sobre, noticias y rumores, con el fin de identificar eventos de interés en salud pública.

**Noticia:** Una 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. La palabra, como tal, proviene del latín *noticia*. (<https://www.significados.com/noticia/>)



	<b>INSTRUCTIVO MONITOREO DE MEDIOS SANTANDER</b>	CÓDIGO	MI-GS-IN-65
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/12/2023
		PÁGINA	7 de 16

**Percepción del riesgo:** es la percepción de riesgo es un concepto muy utilizado en salud pública especialmente por su vinculación con prácticas de prevención y de protección frente a diversas enfermedades o eventos(<https://doi.org/10.17151/hpsal.2021.26.1.13> )

**Protocolo de Vigilancia en Salud Pública:** es la guía técnica y operativa que estandariza los criterios, procedimientos y actividades que permiten sistematizar las actividades de vigilancia de los eventos de interés en salud pública. Decreto 3518 de 2006.

**Reglamento Sanitario Internacional (RSI):** el Reglamento Sanitario Internacional (2005), 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 (2005) 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 (RSI, 2005).

**Referente técnico de evento:** profesional designado para vigilar el comportamiento epidemiológico de un evento de interés en salud pública (Resolución 019 INS, 2016).

**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 (norma ICONTEC ISO 31000; Decreto 3518 de 2006).

**Rumores:** son opiniones espontáneas y no confirmadas originadas en la comunidad y divulgadas por sus líderes y/o a través de los medios de comunicación de masas, asociadas al incremento de casos o muertes por una determinada causa.(módulo de principios de epidemiología para el control de enfermedades MOPECE)

**Sala de análisis de riesgos en salud pública (SAR):** metodología de análisis y evaluación del riesgo a las amenazas en salud pública que establece escenarios de riesgo para la toma de decisiones, en un escenario físico o virtual (INS).

**Señal:** Situación que puede indicar o predecir una alerta en salud pública.

**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 (GRRRI, INS).

**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 pérdida (Reglamento Sanitario Internacional, 2005)

**Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA:** Conjunto de usuarios, normas, procedimientos, recursos técnicos, financieros y de talento

	<b>INSTRUCTIVO MONITOREO DE MEDIOS SANTANDER</b>	CÓDIGO	MI-GS-IN-65
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/12/2023
		PÁGINA	8 de 16

humano, organizados entre si 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 (Decreto 3518 de 2006, Decreto 780 de 2016).

**UNGRD:** Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres.

**Vigilancia basada en otras fuentes:** 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 (GGRRRI, INS).

**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.

**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 (Ley 1523 de 2012).

**EISP:** Eventos de Interés en Salud Pública.

**INS:** Instituto Nacional de Salud

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**OPS:** Organización Panamericana de la Salud



	<b>INSTRUCTIVO MONITOREO DE MEDIOS SANTANDER</b>	CÓDIGO	MI-GS-IN-65
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/12/2023
		PÁGINA	9 de 16

## 5. CONDICIONES GENERALES

En el marco de ingresar información al sistema de alerta temprana se debe realizar diariamente la búsqueda en fuentes tanto formales ( Vanguardia Popular, El Frente, Canal Regional del Oriente) como no formales locales de caracteres nacionales, e internacionales, redes sociales (Facebook; Instagram, twitter, Google trend entre otras ) y rumores de la comunidad para lograr la identificación de riesgos que tengan relación a posibles situaciones de emergencia en salud pública.

El monitoreo de medios de comunicación y rumores va a estar a cargo de un profesional disponible el cual será asignado según programación semanal creado por la profesional universitaria del grupo de epidemiología y demografía del departamento de la SSS ; esta programación debe cumplirse a excepción de situaciones de motivos personales o fuerza mayor; en estos casos se designará a otro profesional del grupo, el profesional asignado debe realizar la búsqueda de noticias en las fuentes expuestas con anterioridad con el fin de identificar posibles alertas que puedan afectar la integridad de la salud pública del departamento, en la vigilancia basada en comunidad es importante identificar cuales son los temas de salud pública que puedan ser relevantes en la captación de noticias.

El monitoreo de medios de comunicación se realizar diariamente, y será socializado a través del correo del sistema de alerta temprana de la entidad territorial ([satsantander1@gmail.com](mailto:satsantander1@gmail.com)) a partir del cual será enviado a todos los profesionales referentes de los grupos funcionales de salud pública incluyendo a sus los coordinadores, al secretario de salud departamental, al INS [eri@ins.gov.co](mailto:eri@ins.gov.co).

Teniendo en cuenta que captamos un posible rumor, procedemos a la VERIFICACION esto lo debe realizar el referente disponible de realizar el monitoreo de medios según cronograma establecido previamente, con el fin de confirmar o descartar la situación.

La verificación de la noticia o rumor debe ser entregada al profesional responsable de la SAT a través de un medio que permita tener trazabilidad de la gestión (correo electrónico). En caso de existir dificultades de conectividad a internet se puede dar aviso de la verificación a través de llamada telefónica, WhatsApp o físico, y el gestor debe garantizar que con posterioridad se pueda tener trazabilidad del proceso.

Una vez realizada la verificación y en caso de ser necesario de acuerdo con la situación se sugiere valorar el riesgo en la SAR de acuerdo con el instructivo **N° 3** Sala de análisis de riesgos (SAR).

El referente designado del monitorio de medios se encarga de enviar la informacio al INS y CNE, el comportamiento del evento de interés en salud pública que se está desarrollando en el Departamento cuando sea necesario .

Finalizada la disponibilidad de monitoreo de medios se debe realizar un acta donde se informe las noticias que se encontraron con la finalidad de informar al referente entrante el comportamiento de los rumores en el Departamento, con el diligenciamineto oportuno de la matriz de las SAR.

	<b>INSTRUCTIVO MONITOREO DE MEDIOS SANTANDER</b>	<b>CÓDIGO</b>	MI-GS-IN-65
		<b>VERSIÓN</b>	0
		<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>	26/12/2023
		<b>PÁGINA</b>	10 de 16

## 6. DESCRIPCIÓN



## DIAGRAMA

DESCRIPCION	RESPONSABLE	DOCUMENTAR
<p>Identificar las herramientas para la búsqueda de noticias y rumores en la revisión diaria en los diferentes buscadores( FACEBOOK, INSTRAGRAM TWITTER, GOOGLE TRENDS) , a través de una revisión sistemática diaria en internet</p> <p>Utilizar Palabras definidas para la búsqueda de los rumores en el monitoreo de medios :</p>	<p>Ingeniero del grupo de epidemiología y Demografía encargado del monitoreo de medios por redes sociales</p> <p>Profesional Equipo de respuesta inmediato(ERI)</p>	<p>Registro Monitoreo de medios Formato N° (MI-GS-RG-830)</p> <p>Correo electrónico: <a href="mailto:satsantander1@gmail.com">satsantander1@gmail.com</a></p>



**INSTRUCTIVO MONITOREO DE MEDIOS SANTANDER**

<b>CÓDIGO</b>	MI-GS-IN-65
<b>VERSIÓN</b>	0
<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>	26/12/2023
<b>PÁGINA</b>	11 de 16

REFERENTES	EVENTOS		
INMUNOPREVENIBLES	Difteria, ESAVI, IRA, Meningitis, Parotiditis, PFA, Sarampión-Rubeola- SRC, Tétanos, Tos ferina, Varicela, Coronavirus y/onuevos virus respiratorios		
ETA	EDA, ETA, Fiebre tifoidea/paratifoidea, Hepatitis A		
ETV	Chagas, Chikunguña, Dengue, Fiebre, Amarilla, Leishmaniasis, Malaria, Zika		
ITS	Hepatitis B y C, Sífilis Congénita y Gestacional, VIH/SIDA		
MIC	Lepra, Tuberculosis		
ZOO	Accidente Ofídico, Leptospirosis, Rabia		
FRA	Inundaciones, contaminación, fracking y desastres, Mortalidad		
NO TR	Morbilidad materna extrema, desnutrición, Mortalidad Materna, Mortalidad perinatal y neonatal, Violencia, Intento suicidio, Intoxicación		
GGRRRI	Brotos y situaciones de emergencia, eventos de afluencia masiva, eventos emergentes y otros.		
<p>Emergencias en salud pública: Brotes y situaciones de emergencia, eventos de afluencia masiva, eventos emergentes y otros.</p> <p>Poblaciones especiales: población indígena migrantes, venezolanos, población privada de la libertad, mineros, fuerzas militares, policía.</p> <p>Recibiendo por medio de correo electrónico solicitud de verificación de noticias de monitoreo de medios.</p>			
<p>Realizar monitoreo de medios en los diferentes medios de comunicación (prensa local, nacional e internacional) Boletín semanal del IDEAM, Boletín semanal del ICA, Boletín Invima y boletín mensual de Clima y Salud del INS, páginas de OMS, OPS, CDC e los eventos en salud publica que afecten a la región o que se consideren un potencial alerta</p>		<p>Profesional ERI grupo de epidemiología y Demografía participe en la gestoría semanal</p>	<p>Registro Monitoreo de medios Formato N° (MI-GS-RG-830)</p>
<p>2. Registrar rumores</p>		<p>Profesional ERI grupo</p>	<p>Registro</p>



**INSTRUCTIVO MONITOREO DE MEDIOS SANTANDER**

CÓDIGO	MI-GS-IN-65
VERSIÓN	0
FECHA DE APROBACIÓN	26/12/2023
PÁGINA	12 de 16

<p>2.1 Registrar las noticias captadas en el monitoreo de medios en el Formato N° x correspondiente a Registro monitoreo de medias.</p> <p>2.2 Registrar las noticias con criterio de riesgo en el formato Formato N° x correspondiente a la matriz de priorización para eventos en interés en salud publica (si aplica.)</p> <p>2.3 Registro del monitoreo de medios en el ACCESS,</p>	<p>de epidemiología y Demografía participe en la gestoría semanal encargado del monitoreo de medios o Líder SAT Epidemiólogo de Apoyo ERI</p> <p>Coordinador grupo de Epidemiología y Demografía.</p>	<p>Monitoreo de medios Formato N° (MI-GS-RG-830)</p> <p>Matriz de priorización para eventos en interés en salud publica Formato N° (MI-GS-RG-828)</p>
<p>3.Verificando y evaluando el riesgo de las alertas</p> <p>Verificar la alerta (señales o indicadores) identificar la veracidad y la relevancia para definir si se trata de un evento, además se debe evaluar el riesgo que represente para la salud pública.</p>	<p>Epidemiólogo ERI gestor de la SAT ,Profesional y Epidemiólogo referente del evento ,</p>	<p>Correo electrónico: <a href="mailto:satsantander1@gmail.com">satsantander1@gmail.com</a></p>
<p>4. Informando la verificación de la alerta</p> <p>4.1 Se debe realizar una capsula informativa con la verificación para enviar por el correo electrónico a los coordinadores de cada una de las áreas de salud pública, referentes de vigilancia, áreas del laboratorio de salud pública departamental, y secretaria de salud departamental y al Grupo de Gestión del Riesgo Respuesta Inmediata GGRI del Instituto Nacional de Salud INS al correo <a href="mailto:eri@ins.gov.co">eri@ins.gov.co</a> Ver anexo 1</p>	<p>Profesional Referente del evento</p>	<p>Capsula de evento en salud publica Formato N.º(MI-GS-RG-823)</p> <p>Correo electrónico: <a href="mailto:satsantander1@gmail.com">satsantander1@gmail.com</a></p>
<p>FINAL</p> <p>Incluyendo el monitoreo de medios en el SITREP cuando este sea realizado para el evento.</p>		<p>Informe de reporte de situación (SITREP) Formato</p>

	<b>INSTRUCTIVO MONITOREO DE MEDIOS SANTANDER</b>	CÓDIGO	MI-GS-IN-65
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	26/12/2023
		PÁGINA	13 de 16

	N°(MI-GS-RG-825)
--	------------------

## Anexo 1

### CAPSULAS

- El título debe ser en mayúscula sostenida, en negrita, arial 12, la fecha con la estructura dd/mm/aa
- Si es la actualización se debe agregar antes del nombre de la situación la palabra ACTUALIZACIÓN
- El nombre del municipio y del departamento deben estar separados por un guion y espacios.(bucaramga\_santander)
- Nota: la estructura de esta capsula es susceptible de ser modificada según el evento y la información que se tenga sobre la situación, lo importante es que tenga este mínimo de información y que sea corta, precisa y concisa, esta tiene fines informativos, si es necesario ampliar información anexe el link de la noticia.

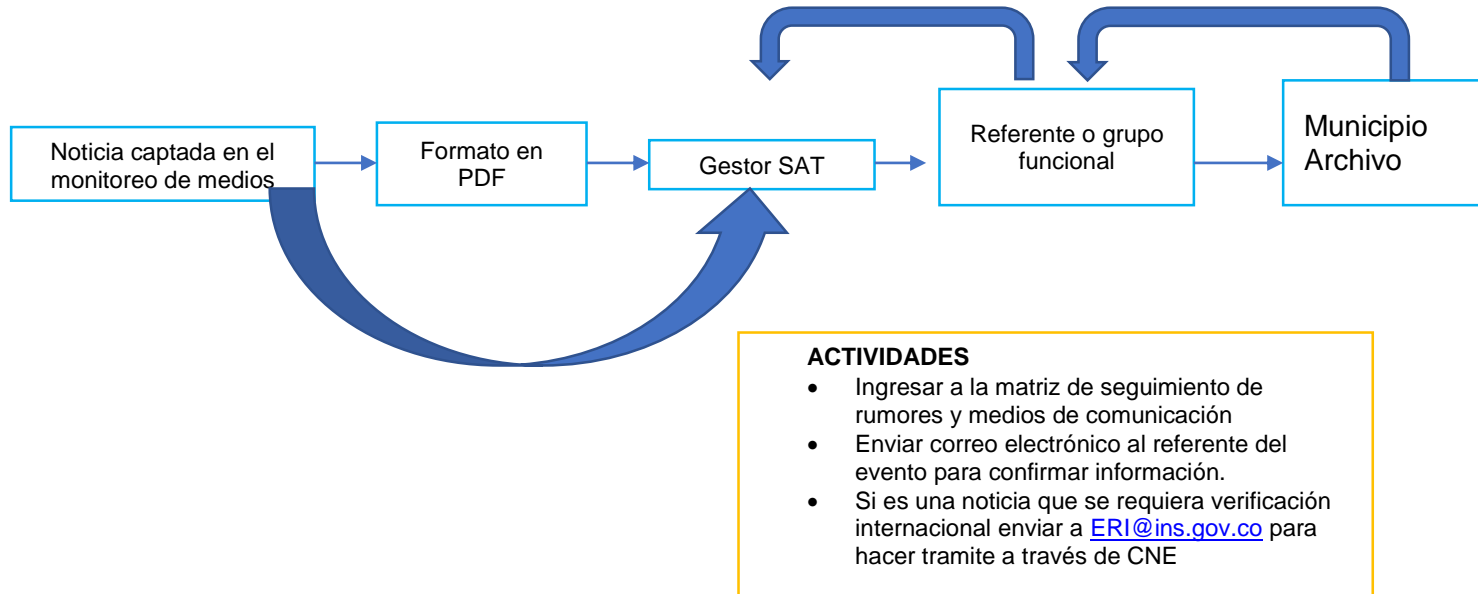
### NOMBRE DE LA SITUACIÓN. POBLACIÓN AFECTADA O SITIO DE OCURRENCIA. MUNICIPIO - DEPARTAMENTO DD/MM/AA

Se capta noticia de título: \_\_\_\_\_. Se realiza verificación con el referente técnico quien informa que: se está presentando\_\_\_\_\_ hasta el momento se han reportado # casos, # contactos estrechos, se han presentado # muertos y # hospitalizados El caso índice es sexo de edad, descripción corta de los síntomas, el caso primario es sexo de EDAD, descripción corta de los síntomas la hipótesis que hay hasta el momento es: \_\_\_\_\_. Las acciones de vigilancia y control realizadas son: \_\_\_\_\_. la situación está abierta o cerrada. Está pendiente: \_\_\_\_\_en seguimiento por el referente y el SAT. Información preliminar sujeta a cambios.

## Anexo 2

- Si es un brote se ingresa a la matriz de brotes
- Se generar capsula y se envía correo a la SAT
- Se solicita Sitrep inicial y se está pendiente de actualizaciones
- Se valora el riesgo y se define la necesidad de SAR





### Anexo 3.

Formato del monitoreo de medios

**NOTICIAS DEPARTAMENTALES:** letra arial 18, con negrita y color azul.

**Título de la noticia:** letra arial 12, con negrita y color verde.

**Link de la noticia:** letra arial 12, y color verde.

Resumen estructurado de la noticia (un párrafo de máximo 5 renglones): letra arial 12, sin negrita y color negro

**NOTICIAS NACIONALES** letra arial 18, con negrita y color azul.

**Título de la noticia:** letra arial 12, con negrita y color verde.

**Link de la noticia:** letra arial 12, y color verde.

Resumen estructurado de la noticia (un párrafo de máximo 5 renglones): letra arial 12, sin negrita y color negro

**NOTICIAS INTERNACIONALES:** letra arial 18, con negrita y color azul.

**Título de la noticia:** letra arial 12, con negrita y color verde.

**Link de la noticia:** letra arial 12, y color verde.

Resumen estructurado de la noticia (un párrafo de máximo 5 renglones): letra arial 12, sin negrita y color negro

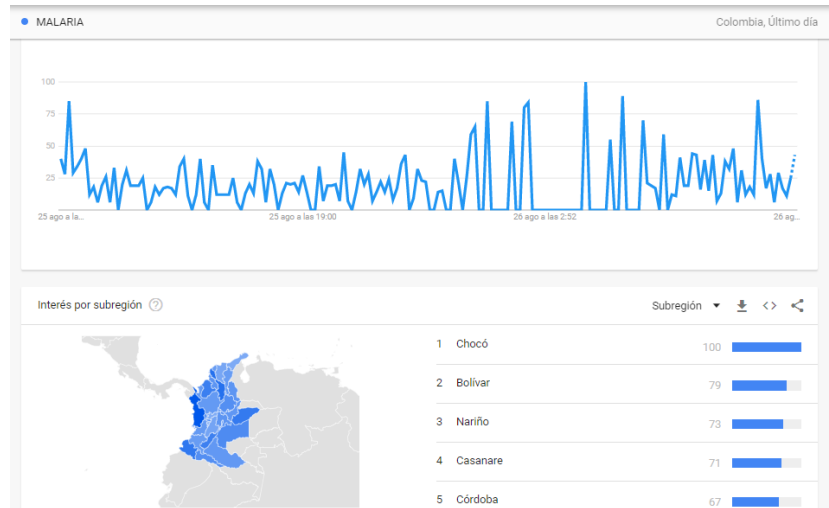


	<b>INSTRUCTIVO MONITOREO DE MEDIOS SANTANDER</b>	<b>CÓDIGO</b>	MI-GS-IN-65
		<b>VERSIÓN</b>	0
		<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>	26/12/2023
		<b>PÁGINA</b>	15 de 16

## Tendencia de búsquedas en GOOGLE TRENDS.

**Búsquedas nacionales** letra arial 14, con negrita y color verde.

Tendencia de búsqueda de nombre del evento Colombia en las últimas 24 horas: letra arial 12, color negro y sin negrita.  
Imagen de Google trends



**Búsquedas internacionales** letra arial 14, con negrita y color verde.

Tendencia de búsqueda de nombre del evento mundial en las últimas 24 horas: letra arial 12, color negro y sin negrita.  
Imagen de Google trends

## 6. BIBLIOGRAFIA

- Instituto Nacional de Salud. Lineamientos de vigilancia y control en salud pública estrategia basada en casos predefinidos. 2021 Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Lineamientosydocumentos/Lineamientos%202021.pdf>
- Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD). Sistemas de Alerta Temprana como elementos para la gestión del riesgo de desastres. Guía para el desarrollo de sistemas de alerta temprana SAT. Bogotá Colombia Julio 9 de 2021.
- Congreso de Colombia. Ley 1523. Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones. 24 abril de 2012. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=47141>

	<b>INSTRUCTIVO MONITOREO DE MEDIOS SANTANDER</b>	<b>CÓDIGO</b>	MI-GS-IN-65
		<b>VERSIÓN</b>	0
		<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>	26/12/2023
		<b>PÁGINA</b>	16 de 16

- G. Sala Situacional. Instrumento para la Vigilancia de Salud Pública. OPS/ Bergonzoli OMS. Arnoldo Gabaldon, editor. Guatemala, 2006. Disponible en: [https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000001295cnt-sala\\_situacional.g.bergonzoli.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000001295cnt-sala_situacional.g.bergonzoli.pdf)
- Decreto 3518 de 2006, por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones
- Resolución 1841 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social. Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.
- Organización panamericana de salud; La comunicación de riesgo: preguntas frecuentes, julio de 2022
- Organización Mundial de Salud, Ginebra 2016, Reglamento Sanitario Internacional (2005).

CONTROL DE CAMBIOS				
VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	REVISÓ	APROBÓ
0	26/12/2023	CREACIÓN	Dr. German Eduardo Marín <i>Director Salud Integral</i> Dr. Alexander Torres <i>Coordinador Epidemiología y demografía</i> Karent Duran Duby Quiñonez Andrea Mayorga <i>Epidemiólogas de Apoyo VSP</i>	Dr. Javier Alonso Villamizar Suarez <i>Secretario de Salud departamental</i>