

| | | |
|---|---|-----------------------|
|  | Proceso: Prestación del servicio de salud | |
| | Subproceso: Gestión de medicina del trabajo | |
| | Procedimiento: Auditoria de incapacidades | |
| | Anexo: Lineamientos en la generación De Incapacidades Con Diagnostico Covid 19 | |
| | Fecha Actualización: 06/08/2020 | Página 1/7 |

1. Propósito.

Implementar los criterios para la generación de incapacidades y calificación de origen de Enfermedad Laboral, de los usuarios que presenten Coronavirus COVID 19.

2. Contenido.

ALCANCE: IPS Adscritas y No Adscritas

Los lineamientos descritos en el presente documento son susceptibles a modificaciones de acuerdo a los cambios que se originen desde las entidades que emiten las disposiciones al respecto, como son el Instituto Nacional de Salud, Secretaria de Salud de Bogotá, Ministerio de Salud y Ministerio de Trabajo.

1. CLASIFICACIÓN OPERATIVA DE CASOS:

Acorde al Anexo: Instructivo para la vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) **V11 del 12 de Mayo de 2.020** elaborado por el Instituto Nacional de Salud, o la versión que lo modifique o sustituya, se establece clasificación de casos.

Definición 1

Caso probable: persona con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos (previo o durante la consulta, la admisión o la hospitalización institucional o domiciliaria), con cuadro de infección respiratoria aguda grave -IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que, Sí requiere hospitalización, IRAG inusitado – Cód. 348 y cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje internacional o a zonas de Colombia con transmisión local comunitaria* en
- los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. (Ver, tabla publicada en el micrositio del INS: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>)
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario, en ejercicio, que haya tenido
- contacto estrecho** con caso confirmado o probable por COVID-19.
- Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación laboral que haya tenido contacto
- estrecho** con caso confirmado o probable por COVID-19.
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con
- infección respiratoria aguda grave asociada a COVID-19.

| | | |
|---|---|-------------------|
|  | Proceso: Prestación del servicio de salud | |
| | Subproceso: Gestión de medicina del trabajo | |
| | Procedimiento: Auditoria de incapacidades | |
| | Anexo: Lineamientos en la generación De Incapacidades Con Diagnostico Covid 19 | |
| | Fecha Actualización: 06/08/2020 | Página 2/7 |

Definición 2

Caso probable: persona que tenga al menos uno de los siguientes síntomas, fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C, tos, dificultad respiratoria, odinofagia y/o fatiga/astenia, y que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje internacional o a zonas de Colombia con transmisión local comunitaria* en
- los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. (Ver, tabla publicada en el micrositio del INS: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>)
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho** con caso confirmado o probable para enfermedad COVID-19.
- Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación laboral *** que haya tenido contacto estrecho** con caso confirmado o probable por COVID-19.
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada a COVID-19.

Definición 3

Para la estrategia de vigilancia intensificada con el código 345 se tomaron dos definiciones de caso sospechoso para su ingreso al Sivigila: la definición 3.1, la cual se usa para la Infección Respiratoria Aguda Grave en población que requiera manejo intrahospitalario en servicios de urgencias, observación, hospitalización o UCI, para todas las instituciones de salud con estos servicios, y la definición 3.2, para Infección Respiratoria Aguda Leve (equivalente a Enfermedad Similar a la Influenza - ESI) con población de riesgo pero que no requiere de manejo intrahospitalario anteriormente descritos.

Definición 3.1

Caso sospechoso: persona con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos (previo o durante la consulta, la admisión o la hospitalización institucional o domiciliaria), de no más de 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario en servicios de urgencias, observación, hospitalización o UCI.

Definición 3.2

Caso sospechoso: persona con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos (previo o durante la consulta o la visita domiciliaria), de no más de 7 días de evolución, que no requiera manejo intrahospitalario, servicios de urgencias u observación.

Debe hacerse énfasis en la notificación de los casos de IRA en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como: diabetes, enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión y ACV), VIH u otra inmunodeficiencia, cáncer, enfermedad renal, enfermedades autoinmunes, hipotiroidismo, EPOC y asma, uso de corticoides o inmunosupresores, mal nutrición (obesidad y desnutrición) y, fumadores.

| | | |
|---|---|-----------------------|
|  | Proceso: Prestación del servicio de salud | |
| | Subproceso: Gestión de medicina del trabajo | |
| | Procedimiento: Auditoria de incapacidades | |
| | Anexo: Lineamientos en la generación De Incapacidades Con Diagnostico Covid 19 | |
| | Fecha Actualización: 06/08/2020 | Página 3/7 |

Definición 4

Muerte probable por COVID-19

Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida durante la consulta, la admisión, la observación, la hospitalización o en el domicilio.

Definición 5

Caso asintomático

Contacto estrecho** de caso confirmado COVID-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida.

2. CRITERIOS PARA LA EXPEDICION DE INCAPACIDADES:

La expedición de la incapacidad por Covid 19 se realizará con base en la clasificación de casos registrada en el Instructivo para la vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) del INS y a las Instrucciones para el registro, codificación y reporte de enfermedad respiratoria aguda causada por el nuevo coronavirus covid-19, en los registros médicos de morbimortalidad del sistema de salud elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social de abril de 2020, en donde se establecen las condiciones que caracterizan cada uno de ellos.

Por lo anterior, en los casos sintomáticos se generarán incapacidades durante el ámbito hospitalario, ambulatorio, consulta domiciliaria o telemedicina, de acuerdo al criterio del médico tratante especificando el diagnóstico así:

- Para los casos confirmados por Covid-19 con CIE-10 U071 COVID-19 (virus identificado)

1. CASO CONFIRMADO de COVID-19 en persona asintomática con resultado de laboratorio positivo, con o sin historia de exposición.

| Diagnostico | Código CIE-10 | Descripción código diagnóstico |
|---------------------------|--------------------|--|
| Diagnóstico principal | U071 | COVID-19 (virus identificado) |
| Diagnóstico relacionado 1 | Código que aplique | Registrar Comorbilidad preexistente si la hubiese (enfermedad cardiovascular, diabetes, enfermedad respiratoria crónica, hipertensión, cáncer, problemas inmunitarios) |
| Diagnóstico relacionado 2 | Z208 | Contacto con y exposición a otras enfermedades transmisibles |
| Diagnóstico relacionado 3 | Z290 Z017 | Aislamiento Examen de laboratorio |

| | | |
|---|---|-------------------|
|  | Proceso: Prestación del servicio de salud | |
| | Subproceso: Gestión de medicina del trabajo | |
| | Procedimiento: Auditoria de incapacidades | |
| | Anexo: Lineamientos en la generación De Incapacidades Con Diagnostico Covid 19 | |
| | Fecha Actualización: 06/08/2020 | Página 4/7 |

2. CASO CONFIRMADO de COVID-19 en persona con síntomas respiratorios agudos y con resultado de laboratorio positivo, con o sin historia de exposición.

| Diagnostico | Código CIE-10 | Descripción código diagnóstico |
|---------------------------|---|---|
| Diagnóstico principal | U071 | COVID-19 (virus identificado) |
| Diagnóstico relacionado 1 | J00-J22; J80 R00-R99 (cód. que aplique) | Registrar Enfermedad respiratoria específica, como Neumonía viral leve o grave, Dificultad Respiratoria Aguda; o, signo o síntoma presente más severo o importante. |
| Diagnóstico relacionado 2 | Código que aplique | Registrar Comorbilidad preexistente de mayor riesgo si la hubiere: enfermedad cardiovascular, diabetes, enfermedad respiratoria crónica, hipertensión, cáncer, problemas inmunitarios u otra que sea de mal pronóstico para Covid-19. |
| Diagnóstico relacionado 3 | Z208 Z290 Z017 | Contacto con y exposición a otras enfermedades transmisibles Aislamiento Examen de laboratorio |

- Para casos sospechosos o no confirmados, U072 COVID-19 (virus no identificado) o Z038 Observación por sospecha de otras enfermedades y afecciones.

3. CASO PROBABLE O SOSPECHOSO de COVID-19 en persona que presente síntomas respiratorios agudos y con resultado de laboratorio negativo o no concluyente, con o sin historia de exposición.

| Diagnostico | Código CIE-10 | Descripción código diagnóstico |
|---------------------------|---|---|
| Diagnóstico principal | U072 | COVID-19 (virus no identificado) |
| Diagnóstico relacionado 1 | J00-J22; J80 R00-R99 (cód. que aplique) | Registrar Enfermedad respiratoria específica, como Neumonía viral leve o grave, Dificultad Respiratoria Aguda; o signo o síntoma presente más severo o importante. |
| Diagnóstico relacionado 2 | Código que aplique | Registrar Comorbilidad preexistente de mayor riesgo si la hubiere: enfermedad cardiovascular, diabetes, enfermedad respiratoria crónica, hipertensión, cáncer, problemas inmunitarios u otra que sea de mal pronóstico para Covid-19. |
| Diagnóstico relacionado 3 | Z208 Z290 Z017 Z038 | Contacto con y exposición a otras enfermedades transmisibles Aislamiento Examen de laboratorio Observación por sospecha de otras enfermedades y afecciones |

4. CASO PROBABLE O SOSPECHOSO de COVID-19 en persona que no presenta síntomas, con resultado de laboratorio negativo o no concluyente y con historia de exposición.

| Diagnostico | Código CIE-10 | Descripción código diagnóstico |
|---------------------------|--------------------|---|
| Diagnóstico principal | U072 | COVID-19 (virus no identificado) |
| Diagnóstico relacionado 1 | Z208 | Contacto con y exposición a otras enfermedades transmisibles |
| Diagnóstico relacionado 2 | Código que aplique | Registrar Comorbilidad preexistente de mayor riesgo si la hubiere: enfermedad cardiovascular, diabetes, enfermedad respiratoria crónica, hipertensión, cáncer, problemas inmunitarios u otra que sea de mal pronóstico para Covid-19. |
| Diagnóstico relacionado 3 | Z290 Z017 | Aislamiento Examen de laboratorio |

5. CASO DESCARTADO de COVID-19, en personas con síntomas de enfermedad respiratoria aguda y con prueba de laboratorio negativa.

| Diagnostico | Código CIE-10 | Descripción código diagnóstico |
|---------------------------|---|--|
| Diagnóstico principal | J00-J22; J80 R00-R99 (cód. que aplique) | Registrar Enfermedad respiratoria específica, como Neumonía viral leve o grave, Dificultad Respiratoria Aguda; o signo o síntoma presente más severo o importante. |
| Diagnóstico relacionado 1 | Z038 | Observación por sospecha de otras enfermedades y afecciones |
| Diagnóstico relacionado 2 | Z115 (si aplica) | Examen de pesquisa especial para otras enfermedades virales |
| Diagnóstico relacionado 3 | Z208 Z290 | Contacto con y exposición a otras enfermedades transmisibles Aislamiento |

- Para casos de manejo ambulatorio el profesional de la salud tratante determinará la necesidad de incapacidad de acuerdo a criterio del médico considerando el estado clínico del paciente.
- Se deberá registrar en la historia clínica el cargo actual que desempeña el usuario en la empresa y naturaleza de la actividad que realiza, para dar soporte a la indicación de aislamiento o incapacidad.
- Es deber de la IPS tratante (hospitalaria, ambulatoria, domiciliaria, telemedicina) expedir el certificado de aislamiento y/o incapacidad según el criterio médico, para los casos sospechosos confirmados COVID-19 que lo requieran de acuerdo a los lineamientos de MINSALUD.
- El certificado de aislamiento no es excluyente ni incluyente con la incapacidad médica, se puede generar mixto de acuerdo con el caso, por ejemplo, un caso que requiera 3 días de incapacidad médica por estado de salud del usuario y complementar mediante certificado de aislamiento los días restantes que se requieran de aislamiento preventivo de acuerdo a los lineamientos de MINSALUD.
- Para el caso con definición 5, se generará la incapacidad solo si existe un criterio médico que justifique la incapacidad.
- Se reconocerán las incapacidades médicas generadas por IPS Adscritas y No Adscritas, teniendo en cuenta la magnitud de la situación de salud pública actual de la población colombiana.

| | | |
|---|---|-----------------------|
|  | Proceso: Prestación del servicio de salud | |
| | Subproceso: Gestión de medicina del trabajo | |
| | Procedimiento: Auditoria de incapacidades | |
| | Anexo: Lineamientos en la generación De Incapacidades Con Diagnostico Covid 19 | |
| | Fecha Actualización: 06/08/2020 | Página 6/7 |

3. CONSIDERACIONES GENERALES:

- La IPS tratante deberá expedir el certificado de aislamiento desde el día que el usuario haya reportado la sintomatología sospechosa de COVID-19 a la EPS o IPS.
- Si se requiere validar el caso para una prórroga del tiempo de aislamiento, la EPS podrá solicitar a la IPS tratante o IPS primaria valoración del caso para expedir el soporte correspondiente.
- La atención de servicios de telemedicina tiene los mismos efectos para la expedición de incapacidades, que tienen las consultas presenciales.
- Al finalizar el periodo indicado de aislamiento la IPS dará la información al usuario respecto a que ya se puede reintegrar social y laboralmente, si se requiere soporte se podrá emitir en el formato de recomendaciones.
- En los demás casos de Infecciones Respiratorias, la expedición de incapacidad será con base en lo registrado en el Manual de Incapacidades de EPS Famisanar.
- Cabe mencionar que el confinamiento generalizado, no están contemplados como condiciones que impliquen generación de incapacidad.
- Es responsabilidad del empleador validar reubicación del usuario que no amerita incapacidad médica, en actividades que permitan guardar el aislamiento preventivo (teletrabajo o trabajo en casa).

4. EXCLUSIONES PARA INCAPACIDAD:

No se deberá expedir incapacidad en los casos que cumplan con las siguientes condiciones:

- Aislamiento preventivo (Certificado de aislamiento).
- Trabajadores que pueden ser reubicados en actividades laborales asociadas al cargo, cumpliendo funciones de teletrabajo o trabajo en casa.
- Régimen subsidiado.
- Casos que no lo requieran por su condición clínica, de acuerdo al concepto del médico que realiza la atención.
- Dado que a la fecha no existe normatividad que regule la transcripción y reconocimiento de las incapacidades de manera retroactiva, no se podrán expedir incapacidades con vigencias retroactivas, con excepción de que el paciente se hubiera ausentado de su puesto de trabajo, como consecuencia de trastornos o confusiones mentales.

5. CALIFICACIÓN ORIGEN DE PRESUNTA ENFERMEDAD LABORAL COVID 19:

Para la identificación de casos con sospecha de ser eventos enfermedad laboral (EL) con diagnóstico COVID-19, se cuenta con diferentes fuentes de información o entrada como son:

| | | |
|---|---|-----------------------|
|  | Proceso: Prestación del servicio de salud | |
| | Subproceso: Gestión de medicina del trabajo | |
| | Procedimiento: Auditoria de incapacidades | |
| | Anexo: Lineamientos en la generación De Incapacidades Con Diagnostico Covid 19 | |
| | Fecha Actualización: 06/08/2020 | Página 7/7 |

- Casos identificados de manera temprana por la IPS (Cafam/Colsubsidio/Otras IPS en cualquier modalidad de atención)
- Casos direccionados por funcionarios EPS Famisanar
- Solicitud directa del usuario o empleador a través de correo famisanar@medicinalaboral.co
- Correspondencia.

Se procederá a la revisión, solicitud y validación de documentos y datos básicos mínimos para emitir calificación de origen teniendo en cuenta clasificación de factor de riesgo.

Ver Anexo de calificación de origen del diagnóstico COVID 19.

3. Historial de Cambios.

| Fecha | Descripción de Cambios |
|------------|--------------------------|
| 16/04/2020 | Creación del documento |
| 17/07/2020 | Ajuste a nueva plantilla |
| 05/08/2020 | Ajuste de políticas |