



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD

2020334002471423

Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020334002471423 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

Bogotá, D.C., 13 de abril de 2020

Señores
DIRECTORES REGIONALES DE SALUD
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO

Asunto: *Lineamientos para el correcto diligenciamiento de los formatos de bioestadística bajo parámetros normativos de acuerdo a la emergencia sanitaria por SARS-CoV2 (COVID-19).

Con toda atención me permito enviar a los Señores Directores de Establecimiento de Sanidad Militar a nivel Nacional, los lineamientos específicos para el adecuado diligenciamiento de los formatos de bioestadística con base a las directivas nacionales frente a la emergencia sanitaria por Coronavirus SARS CoV2 (COVID-19), emitida en el país, bajo Decreto Presidencial No. 451 de 2020.

1. INTRODUCCIÓN

Debido a la proclamación de Pandemia por Coronavirus hecha por la Organización Mundial de la Salud, el presidente de la Republica Iván Duque Márquez el 12 de marzo de 2020 declara la emergencia sanitaria generando un impacto importante en el área de la salud del país debido a la estrategia de cuarentena impuesta en los hogares, lo que conllevó al teletrabajo como medio de contención para enfrentar la problemática de salud por COVID-19, por lo tanto, las instituciones de salud han tenido que modificar la prestación de servicio permitiendo la telesalud en algunos casos, lo que fomenta cambios significativos en la bioestadística del país, repercutiendo igualmente en las estadísticas presentadas por los Establecimiento de Sanidad Militar (ESM).



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA
Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434 Ext. xxxxx
Dirección página web. www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020334002471423 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

Por consiguiente, el área de bioestadística de la DIRECCION DE SANIDAD EJÉRCITO (DISAN) ha tomado medidas para el abordaje del cumplimiento de los plazos requeridos en el diligenciamiento de los formatos estadísticos por parte de los ESM, permitiendo un continuo reporte basados en normatividad vigente y estrategias puntuales para el manejo de los datos en el periodo de cuarentena y en algunas actividades poscuarentena.

Es así, como se crea los lineamientos para cada uno de los procesos del área de bioestadística, con el fin de orientar al personal de los ESM en el adecuado diligenciamiento de los formatos, además de pautas nuevas a tener en cuenta a la hora de tener casos con COVID19.

Se hace necesario referirnos a un marco normativo que sustenta los lineamientos, un marco conceptual que permite entender los conceptos y finalmente exponer los lineamientos de cada una de las matrices de reporte del área de bioestadística.

2. MARCO NORMATIVO

- LEY 1221 de 2008- Por la cual se establecen normas para promover y regular el Teletrabajo y se dictan otras disposiciones.
- LEY 1419 de 2010- Por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia.
- Decreto Legislativo Número 451 DE 2020, Por el cual se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades públicas y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.
- Resolución 2654 del 2019-Por el cual se establecen disposiciones para la telesalud y parámetros para la práctica de la telemedicina en el país.
- Resolución 5521 del 2013-Por la cual se define, aclara, y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS).
- Resolución 3495 de 2019-Por el cual se establece la Clasificación única de Procedimientos en Salud.
- Resolución 537 de 2020-Por el cual se modifica la Resolución 3495 de 2019 que establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud- CUPS
- OMS-Organización Mundial de la Salud, en sus facultades realiza la



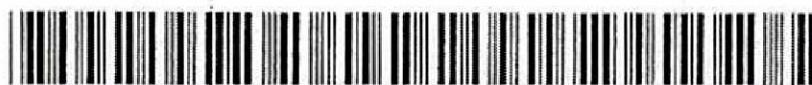
2020

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR

Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434 Ext. xxxxxx
Dirección página web. www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020334002471423 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

Clasificación Internacional de Enfermedades-CIE que está en su versión CIE10

- **OPS-Organización Panamericana de Salud**, en sus facultades da indicaciones para la actualización del código CIE10 relacionado con COVID-19 que se debe tener presente en los reportes de atención en salud.

3. MARCO CONCEPTUAL

Para el presente documento se adopta las definiciones estipuladas en la normatividad de referencia.

- **Telesalud**: "Es el conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la Telemedicina" Ley 1419 de 2010.
- **Telemedicina**: "Es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica" Ley 1419 de 2010. Y según la resolución 5521 del 2013, facilita el acceso oportuno a los beneficios del servicio de salud en donde la atención presencial esté limitada por barreras de acceso geográfico..."
- **Telemedicina interactiva**: "relación a distancia utilizando tecnologías de la información y comunicación, mediante una herramienta de video llamada en tiempo real, entre un profesional de la salud de un prestador y un usuario, para la prestación de servicio de salud en cualquiera de sus fases." Resolución 2654 del 2019.
- **Telemedicina no interactiva**: "Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación mediante una comunicación asincrónica entre un profesional de la salud de prestador y un usuario, para la provisión de un servicio de salud que no requiere respuesta inmediata" Resolución 2654 del 2019.
- **Teletrabajo**: "Es una forma de organización laboral, que consiste en el desempeño de actividades remuneradas o prestación de servicios a terceros utilizando como soporte las tecnologías de la información y la



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434 Ext. xxxxx
Dirección página web. www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020334002471423 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

comunicación – TIC para el contacto entre el trabajador y la empresa, sin requerirse la presencia física del trabajador en un sitio específico de trabajo” Ley 1221 de 2008.

- **CUPS:** según Resolución 3495 DE 2019 “clasificación única de procedimientos en salud, corresponde a un ordenamiento lógico y detallado de los procedimientos en salud que se realizan en el país, identificados por un código y una descripción validada por los expertos, independientemente de la profesión o disciplina del sector salud que los realice, así como del ámbito de utilización de los mismos”.
- **CIE:** acrónimo de “Clasificación Internacional de Enfermedades”. Se asigna un código único a cada enfermedad que sea diagnosticable, y es acogida por cada país permitiendo la comparación estadística entre la población y territorios.
- **CIE10:** Aproximadamente cada 10 años la OMS se reúne para realizar la revisión y actualizaciones pertinentes de los diagnósticos. Se está en la décima actualización por eso recibe el nombre de CIE10.

4. LINEAMIENTOS PARA LOS ESM A NIVEL NACIONAL

Una modificación general para todos los formatos es el cambio de color de base (en tonos café) para permitir la identificación de los cambios realizados por la contención. Estos nuevos formatos serán los que todos los ESM deberán allegar al área de bioestadística de la DISAN al email disan.estadistica@gmail.com, sandra.oliveros@ejercito.mil.co.

El plazo de envío de todos los formatos por parte de los ESM a bioestadística de la DISAN se establece para 16 de abril del 2020, donde serán enviados todos los formatos sin excepción, con las novedades expuestas en este documento.

4.1. Matriz Morbilidad

En el formato de Morbilidad se hizo necesario unos cambios en el contenido de algunas de las variables basados en la normativa vigente, bajo decreto presidencial No. 451 de 2020, para la contención durante la emergencia sanitaria además de ser permanentes por ser validos en cualquier momento del año.

- 4.1.1. El formato se maneja exactamente igual a como se vienen haciendo, para los siguientes casos:



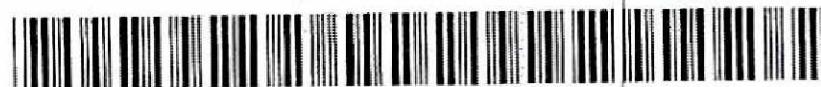
Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020334002471423 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

- Los ESM que no tengan SALUD.SIS.
 - Los servicios que no están en la plataforma
 - Cuando se cae la red
- 4.1.2. Se actualizó la lista de los códigos CIE10 adicionando; entre ellos
- U071 COVID-19, virus identificado y
 - U072 COVID-19, virus no identificado.
- Los cuales son los códigos requeridos por la OMS, OPS y el Ministerio de Salud y Protección Social para el manejo de la clasificación en la atención en salud de los pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19.
- 4.1.3. Se agregaron los códigos CUPS de procedimientos relacionados con COVID-19, los cuales están contenidos en la resolución 537 de 2020.

Códigos CUPS de procedimientos	
DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS CONTRA VIRUS	906270: SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G
DETERMINACIÓN DE ANTÍGENOS MICROBIOLOGICOS	906271: SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M
PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES SOBRE LA COMUNIDAD, SU ENTORNO Y SALUD	906340: SARS CoV2 [COVID-19] ANTÍGENO
	A32026: SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G
	A32027: SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M
	A32028: SARS CoV2 [COVID-19] ANTÍGENO

- 4.1.4. En la variable de "Servicio de Atención", se incluyó Telesalud, permitiendo hacer la diferencia de la atención remota que algunos ESM estarán realizando con sus profesionales para la atención de los usuarios.



Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020334002471423 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

za de ción del ente	Servicio de Atención	C
	Consulta Promoción y Detección Consulta Prioritaria Consulta Hospitalizados Consulta Observación Cirugía Solo Procedimientos Telesalud Consulta Domiciliaria	

4.2. Matriz Productividad

La productividad se debe reportar con normalidad en los plazos establecidos. Las indicaciones para su desarrollo se presentan a continuación.

- 4.2.1. En el ítem de "Actividades No Asistenciales" se registra el teletrabajo que NO sea del tipo asistencial.
- 4.2.2. El director de ESM tiene como función verificar la productividad promoviendo que no se genere inconsistencia en el reporte por la contingencia sanitaria.
- 4.2.3. Es control administrativo del director del ESM junto con el supervisor de contrato cuando aplique, deberá verificar el cumplimiento del objeto contractual de los profesionales y personal técnico (asistencial / administrativo), en tal sentido su adecuado reporte. A continuación, se exponen algunos ejemplos:
 - Si los profesionales realizaron telesalud, dichas actividades deben reportarse en el formato de productividad.
 - La "disponibilidad" solo se cuenta en productividad si es efectiva, es decir, no se registra si el profesional se encuentra en casa pendiente a que lo soliciten.
 - El porcentaje de reporte debería ser 100%, así la productividad sea inferior; si un porcentaje de reporte está por debajo del 100%, quiere decir que no se está registrando el total de las actividades y por ende no está cumpliendo con el tiempo u objeto contractual.



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434 Ext. xxxxxx
Dirección página web. www.disanejercito.mil.co



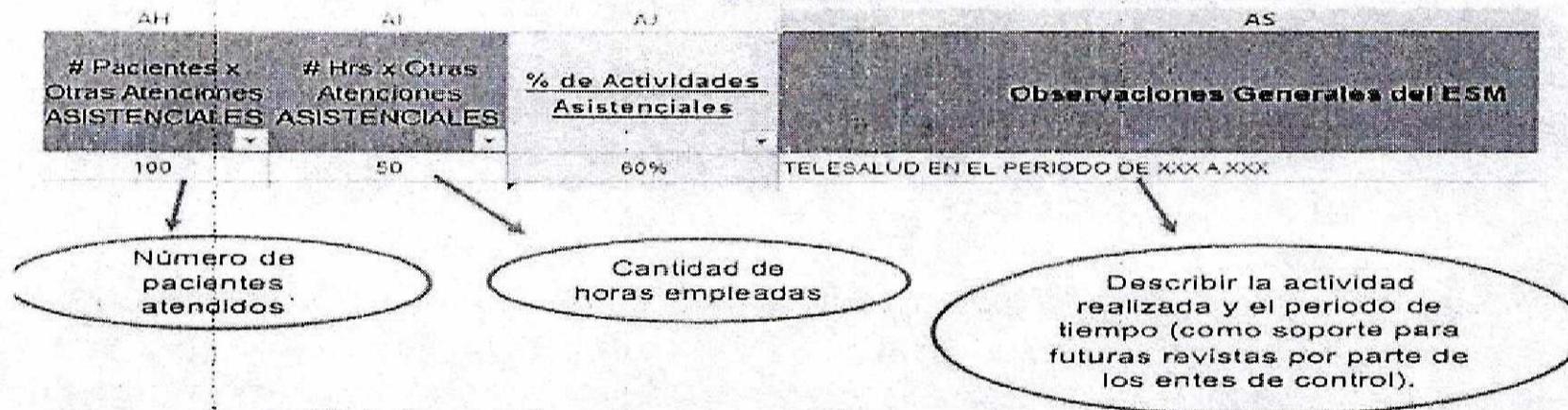


Al contestar, cite este número

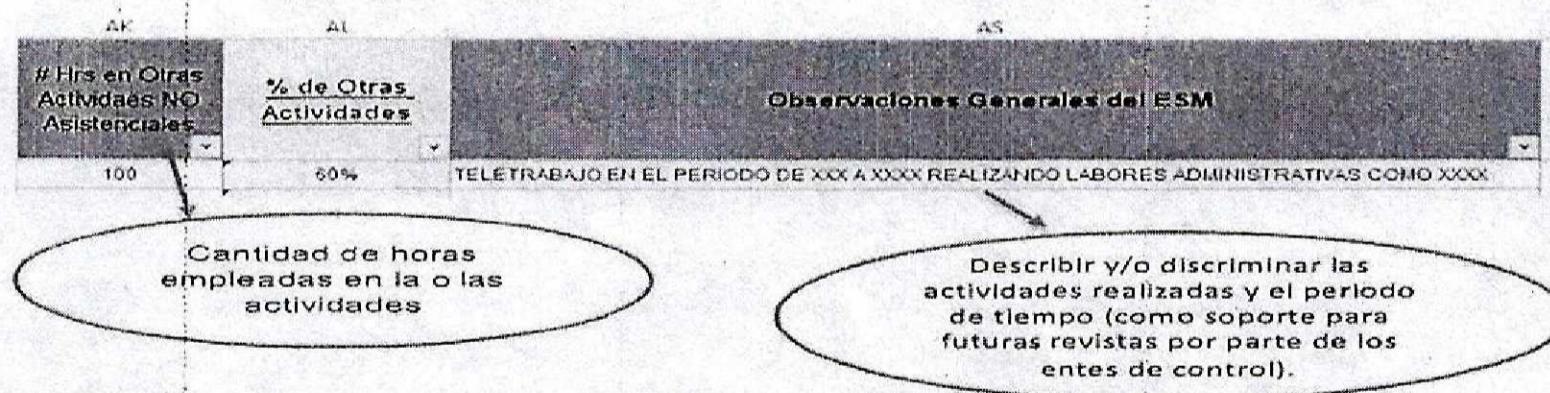
Radicado No. 2020334002471423 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

Si los profesionales están en el área de urgencia y/o prioritaria, es decir, presencial en el ESM de la llegada de pacientes o están en hospitalización y/u observación, ese tiempo se registra en "prioritaria" o en "otras actividades asistenciales".

- 4.2.4. Las actividades de telesalud se registrarán en "actividades asistenciales" y en la historia clínica en la plataforma SALUD SIS y/o física cuando aplique según sea el caso. Deberá quedar específico en el ítem de Observaciones de la HC previniendo auditorias clínicas al interior del ESM y/o por entes de control interno y externo.
- 4.2.5. Dar cumplimiento taxativo a la Directiva No. 09 de 2017 "Implementación de lineamientos para la estandarización de los tiempos de consulta en la prestación de los servicios de salud en la red interna del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

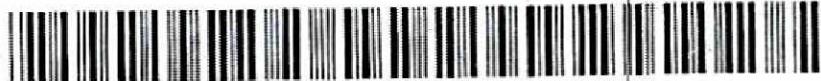


En cuanto al Teletrabajo:



4.3. Matriz Indicadores de Calidad y Alerta Temprana

En el desarrollo de la emergencia sanitaria es necesario tener en cuenta para el correcto diligenciamiento del formato de Indicadores de Calidad y Alerta Temprana una serie de pautas que permita el flujo adecuado de los reportes requeridos por la Superintendencia Nacional de Salud, permitiendo así con los plazos establecidos de la circular externa 56 del 2009.



Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020334002471423 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

En el formato de Indicadores de Calidad y Alerta Temprana, encontramos el ítem de "Observaciones" en donde, se hará la justificación cuando el indicador no están dentro de la meta establecida a causa del COVID19.

Siendo los indicadores de "Oportunidad de asignación de cita..." y "Tiempo de espera en la consulta de...", los que más se parecen en su formulación, se hace de nuevo la aclaración de que en los Indicadores de "Oportunidad de la asignación de cita..." en el denominador se relacionan todos las atenciones en el ESM, en cambio en el indicadores de "Tiempo de espera en la consulta de..." solo se relacionan en el denominador citas de primera vez o prioritarias.

Las pautas a seguir por los Establecimientos de Sanidad Militar a nivel nacional son las siguientes:

- 4.3.1. Indicadores de "Oportunidad de cita de... (medicina general, odontología general, medicina interna, ginecobstetricia, pediatría, cirugía general)": Los establecimientos que no cuenten con el servicio, indican NO APLICA.
 - Los establecimientos que cuenten con alguno de estos indicadores deberán justificar todo lo relacionado con el COVID19 en la observación. *Por ejemplo*, atención mediante telesalud por COVID19.
 - Si la asignación es a demanda, se debe indicar en la observación. Si la asignación de la cita se cancela por causa del COVID19, indicarlo en la observación.
 - Si todos los pacientes fueron atendidos por consulta prioritaria a causa del COVID19, indicarlo en la justificación.
- 4.3.2. Indicadores de "Tiempo de espera en la consulta de... (medicina general, odontología general, medicina interna, ginecología, obstetricia, pediatría, cirugía general)": Los establecimientos que no cuenten con el servicio, indican NO APLICA.
 - Los ESM que cuenten con estos indicadores, justificaran cuando el indicador este alterado. Si dependen del COVID19, mencionarlo también. *Por ejemplo*: Todos los pacientes son atendidos por prioritaria, no se agandan citas de primera vez por contención del



2020

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR

Y COHESIÓN DE LA FUERZA
Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434 Ext. xxxxxx
Dirección página web, www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020334002471423 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

COVID19.

- 4.3.3. Los indicadores de "Tasa de mortalidad por neumonía en mayores de 65 años" y "Tasa de mortalidad por neumonía en menores de 5 años" se debe diligenciar si presentan en sus ESM casos de neumonía, este indicador pide mortalidad, pero si no hay muertes por neumonía solo deben dejar en el denominador los casos por neumonía y en numerador dejan cero.
Los ESM que presenten casos de neumonía relacionados con el COVID19, deberán en la "observación" hacer la indicación de cuantos casos se relacionan con COVID19.
- 4.3.4. El indicador de "Oportunidad en la referencia del Establecimiento de Sanidad Militar a la Red Externa" puede reflejar si se ha hecho alguna referencia por COVID19, por lo tanto, si es el caso, en el denominador se anota todas las referencias sin discriminar las que se relacionan con COVID19, pero en la "observación" se debe referenciar cuantas referencias por COVID19 se hicieron y el tiempo promedio de autorización.
- 4.3.5. Si hay algún indicador que en este momento por el COVID19 que el ESM no pueda diligenciar, hacer la aclaración en las "observaciones", por ejemplo: se presta el servicio, pero por el COVID19 se cancela por el momento.
- 4.3.6. El Director ESM y/o Subdirector de cada ESM deberá realizar actas de reunión internas junto con el auditor de garantía de la calidad, control interno y área de bioestadística, analizando cada uno de los indicadores levantando el respectivo plan de mejoramiento para la continúo mejoramiento de la calidad del servicio, estas actas serán requeridas por la DISAN cuando se requieran.

4.4. Matriz Incapacidades y Hospitalización

En el formato de Incapacidades y Hospitalización se incluyó los códigos CIE10 referidos anteriormente en la matriz de Morbilidad. Los códigos relacionados son:

- U071 COVID_19 VIRUS IDENTIFICADO
- U072 COVID_19 VIRUS NO IDENTIFICADO

- 4.4.1. En el formato de Incapacidades, la variable de "Código Diagnóstico Principal de la consulta CIE-10 se indica las siglas del código para el



2020

AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434 Ext. xxxxxx
Dirección página web. www.disanejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020334002471423 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

COVID-19 y en la variable "Nombre Código Diagnóstico Principal" se indica el nombre según el código para COVID-19.

Código Diagnóstico Principal de la consulta CIE-10	Nombre Código Diagnóstico Principal
U071	COVID-19, virus identificado
U072	COVID-19, virus no identificado

4.4.2. El formato de Hospitalización en la variable de "CIE10" se hará la modificación:

Diagnóstico principal ingreso CIE10	Nombre Diagnóstico Principal Ingreso (No digitar)
U071	COVID-19, virus identificado
U072	COVID-19, virus no identificado

También son muy importantes fechas de ingreso y egreso, y estos deberán coincidir con los formatos de SIVIGILA.

5. BIBLIOGRAFÍA

CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (16 de Julio de 2008). Secretaría Senado. Obtenido de http://www.secretariosenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1221_2008.html

CONGRESO DE LA REPÚBLICA. (13 de Diciembre de 2010). www.secretariosenado.gov.co. Recuperado el 4 de Abril de 2020, de http://www.secretariosenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1419_2010.html

GÓMEZ RIVADENEIRA, A. (junio de 2015). www.minsalud.gov.co. Recuperado el 4 de abril de 2020, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/cie10-cie11.pdf>

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (27 de Diciembre de 2013). Recuperado el 4 de Abril de 2020, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/res>



Al contestar, cite este número

Radicado No. 2020334002471423 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

solucion-5521-de-2013.pdf

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (24 de Diciembre de 2019).
LEGIS. Recuperado el 4 de Abril de 2020, de
http://legal.legis.com.co/document/Index?obra=legcol&document=legcol_ce_b3a9f25670410eb8e61216d355228b

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (3 de Octubre de 2019).
www.minsalud.gov.co, Recuperado el 4 de abril de 2020, de
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202654%20del%202019.pdf

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (27 de Marzo de 2020).
Obtenido de
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/DispForm.aspx?ID=6998>

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. (31 de Marzo de 2020).
Recuperado el 4 de Abril de 2020, de
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20537%20de%202020.pdf
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20537%20de%202020.pdf

OPS. (25 de Marzo de 2020). Recuperado el 4 de Abril de 2020, de Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud:
https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_docman&view=download&alias=468-covid-cie-códigos-2020-03-25-español&category_slug=documentos&Itemid=624

Brigadier General. JOHN ARTURO SANCHEZ PEÑA
Director Dirección de Sanidad Ejército

Elaboró: P.S. KAROL YULETH LENIS OCHOA
Bioestadística DISAN EJC

VoBo: TE LUIS EDUARDO DAZA TOVAR
Asesor Jurídico Dirección DISAN EJC

Revisó: CT. EMANUELIA RESTREPO
Oficial Bioestadística DISAN EJC

Aprobó : CR. NIDIA PATRICIA PINEDA LOPEZ
Oficial Gestión Servicios de Salud DISAN EJC



2020 AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA PROFESIONALIZACIÓN MILITAR
Y COHESIÓN DE LA FUERZA

Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN
4261434 Ext. xxxxxx
Dirección página web. www.disanejercito.mil.co



