



Circular No. 09 90 01 300000/ 342/2020

Estrategia de dictaminación proactiva como enfermedad de trabajo a trabajadores de empresas afiliadas, fallecidos o con secuelas a causa de COVID-19.

Titulares de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada Estatales, Regionales y de la Ciudad de México; Titular de la Unidad de Prestaciones Económicas y Salud en el Trabajo, Titular de la Coordinación de Salud en el Trabajo, así como, Titulares de las Jefaturas de Servicios de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales y Titulares de las Coordinaciones Delegacionales de Salud en el Trabajo.

En seguimiento a las actividades derivadas de la contingencia pandémica del coronavirus (COVID-19), y con el objeto de complementar las medidas previstas en el "Procedimiento para la dictaminación y prevención de las enfermedades de trabajo" clave 2320-003-010 y el oficio 068 de fecha 3 de abril de 2020 "Criterios de calificación para casos con Coronavirus (COVID-19), como Enfermedad de Trabajo", que especifica las acciones para la calificación individual y con fundamento en lo previsto en el artículo 5 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, se establece la siguiente:

CIRCULAR

1. Marco de referencia

- 1.1. Artículos 2, fracción V, 5, 81 y 84 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 1.2. Numerales 8.1, 8.1.1 y 8.1.1.2 del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales.

2. Metodología para la dictaminación individual de defunciones y secuelas por COVID-19 en trabajadores con exposición alta y muy alta a COVID-19 a los que se les haya otorgado una Incapacidad Temporal para el Trabajo (ITT), en empresas afiliadas.

2.1. La Coordinación de Salud en el Trabajo (CST), generará 2 listados nominales para trabajadores con exposición alta y muy alta a COVID-19 en las empresas afiliadas y con diagnósticos clínicos relacionados con síntomas de COVID-19 (U070, U071, U072, U07E, U07S, B342, B972), Enfermedad Respiratoria Aguda (J01, J04-J06, J20, J21), Influenza (J10-J11), Neumonía (J12-J18), y otras enfermedades respiratorias (J029, J00X, J02X, J039, J22X).

- 1. El listado de defunciones identificadas a través del Sistema de Notificación en Línea para la Vigilancia Epidemiológica (SINOLAVE), el Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED) y el Sistema Único de Información de Egresos Hospitalarios (SUI-13), ubicando en este último los casos que tuvieran defunción como motivo de egreso. Se identifican también aquellos trabajadores que pertenecen a actividades económicas con exposición ocupacional alta y muy alta como: 8912 Inhumaciones y servicios conexos, 9201 Servicios Médicos y 9202 Servicios Médicos, paramédicos y auxiliares.



2. El listado de probables secuelas por COVID-19 a través del Nuevo Sistema de Subsidios y Ayudas (NSSA), seleccionando las mismas actividades económicas en los casos que requirieron más de 28 días de ITT, y los casos que requirieron hospitalización.
- 2.2 La CST a través de las Coordinaciones Delegacionales de Salud en el Trabajo (CDST), enviará a los médicos de los servicios de Salud en el Trabajo los listados anteriores.
 - 2.3 La CST localizará al trabajador, beneficiario o su representante a través de teléfono fijo o celular, correo electrónico, mensajería privada, notificador institucional, información masiva a través de medios de comunicación o plataformas digitales y le indicará presentarse en el servicio de Salud en el Trabajo de su Unidad Médica de adscripción.
 - 2.4 Simultáneamente la CST enviará al patrón por mensajería privada o notificador institucional la solicitud de información complementaria y el formato ST-9 “Aviso de atención médica y calificación de probable enfermedad de trabajo” para que complete el reverso e indicará entregarlo en el servicio de Salud en el Trabajo de la Unidad Médica de adscripción del trabajador en un plazo máximo de 24 horas.
 - 2.5 **Llenado del anverso del formato ST-9 por el médico del servicio de Salud en el Trabajo.**

Cuando se presente el asegurado, beneficiario o su representante, identificará el medio por el cual se le localizó y llenará el anverso del formato ST-9 con la información contenida en el listado remitido por la CST y con los elementos obtenidos en la anamnesis, revisión del expediente clínico (electrónico o físico), en caso de contar con ellos.

 - 2.5.1 Cuando se trate de un trabajador finado se le solicitará al beneficiario o representante del trabajador una vez plenamente identificado, que le proporcione el certificado o acta de defunción del trabajador a más tardar en 24 horas.
 - 2.5.2 Completará la información del numeral 19 “Descripción detallada de los agentes causales y el tiempo de exposición a los mismos” del anverso del ST-9 anotando el nivel de “Riesgos de Exposición a la Epidemia de Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19)” del trabajador.
 - 2.5.2.1. En caso de que el beneficiario o representante del trabajador no se haya presentado y se cuente con la información complementaria del patrón que confirme que el trabajador finado laboró hasta 14 días previos al inicio de su ITT, el médico de Salud en el Trabajo, elaborará el anverso del formato ST-9 con la información contenida en el listado y con los elementos obtenidos de la revisión del expediente clínico (electrónico o físico), en caso de contar con ellos, anotando lo siguiente:
 - **Para el numeral 9:** Registrará la CURP obtenida de SIMF o del Sistema de Consulta de Vigencia para Segundo y Tercer Nivel.
 - **Para el numeral 19:** Registrará la leyenda “Trabajador(a), que presentó el criterio de caso (confirmado o sospechoso) por (COVID-19 o diagnóstico registrado en nota de alta) debido a que tuvo nivel de exposición laboral



(alto, muy alto); al agente biológico SARS-CoV-2 (o el correspondiente a la nota de alta) y por tanto tuvo un riesgo mayor de enfermar con respecto a la población general por el ejercicio o con motivo de su trabajo”.

- **Para el numeral 20:** Se debe de agregar la información de la(s), nota(s), médica(s), elaborada(s), u obtenida(s), de revisión del expediente clínico (electrónico o físico), en caso de contar con ellos y “Se cuenta con Prueba de Laboratorio Positiva a SARS-CoV-2”, en su caso.
- **Para el numeral 21:** Diagnóstico Nosológico: “U07.1 COVID-19”, o el que se registre en la nota de alta. Diagnóstico Etiológico: “Infeccioso por exposición laboral al virus SARS-CoV-2”, en su caso y Diagnóstico Anatomofuncional: “Alteraciones sistémicas secundarias a la proliferación del virus SARS-CoV-2”, en su caso.
- **Para el numeral 22:** “Sin Datos”.
- **Para el numeral 23:** Registrará los datos obtenidos del NSSA.

2.5.2.2 No será necesario contar con la firma del beneficiario o representante para emitir la calificación, una vez que se cuente con la información complementaria del patrón confirmando que el trabajador finado sí laboró 14 días previos al inicio de la ITT.

- 2.6 No elaborará el anverso del ST-9 cuando el trabajador no se encontraba laborando 14 días antes de ser considerado caso sospechoso o confirmado, o cuente con elementos que demuestren que el trabajador fue infectado por exposición extra laboral, o no se expuso a la infección de SARS-CoV-2 en el centro de trabajo. Elaborará únicamente nota médica en SIMF que conste la evaluación del caso.
- 2.7 Una vez que cuente con la información complementaria del patrón o cuando cuente con el acuse de recibo de la mensajería privada o notificador institucional, emitirá la calificación correspondiente en un plazo no mayor a 3 días hábiles, tomando en cuenta los “Criterios de calificación para casos con Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19), como Enfermedad de Trabajo” emitidos en la Circular No. 68 de fecha 3 de abril de 2020 y con base en la asistencia a laborar hasta 14 días previos al inicio de su ITT.
- 2.7.2 Cuando responda el Patrón que el trabajador no laboró hasta 14 días previos al inicio de su ITT, y no provea la evidencia que justifique su dicho y el asegurado, su beneficiario o representante manifiesten que sí laboró, se deberá realizar la investigación del caso por el binomio médico de Salud en el Trabajo-Ingeniero, acudiendo a la empresa.**
- 2.8 El médico del servicio de Salud en el Trabajo cuando califique como Sí de Trabajo, capturará el caso en el SIMF, o en caso de que el servicio no cuente con SIMF, elaborará la tarjeta ST-5.
- 2.8.2 Elaborará la “Nota Médica de Salud en el Trabajo” del caso en SIMF, especificando que se realizó la calificación.
- 2.8.3 El médico de Salud en el Trabajo enviará copia de la ST-9 a Prestaciones Económicas para el reconocimiento como Riesgo de Trabajo.
- 2.9 El Auxiliar Universal de Oficina del servicio de Salud en el Trabajo localizará al trabajador, beneficiario o representante del trabajador a través del medio de contacto



proporcionado por el mismo o del contenido en los sistemas institucionales en caso de no haberse presentado, para que acuda a recibir su calificación.

- 2.10 El médico de Salud en el Trabajo elaborará el Dictamen ST-3 de defunción el mismo día que cuente con el formato ST-9 calificado y reciba el acta o certificado de defunción del trabajador.
- 2.11 El médico de Salud en el Trabajo elaborará el Dictamen ST-3 de secuelas cuando cuente con los elementos médico-técnicos que permitan documentar la limitación funcional del trabajador.
- 2.12 Elaborará la “Nota Médica de Salud en el Trabajo” del caso en SIMF, especificando las acciones realizadas.

3 Campaña de comunicación a empresas y trabajadores sobre COVID-19 como ET.

- 3.1 La CST realiza acciones de difusión de información entre las empresas y trabajadores, entre las que se incluyen:
 - 3.1.1. Curso: “Importancia del reconocimiento de COVID-19 como Enfermedad de Trabajo”, disponible en la plataforma CLIMSS.
 - 3.1.1.1. Todo el personal médico de base y confianza de Salud en el Trabajo lo deberá cursar antes de que termine el mes de enero de 2021.
 - 3.1.1.2. Los médicos de los Servicios de Salud en el Trabajo deberán realizar la difusión con sus pares médicos tratantes.
 - 3.1.2. Infografía difundida a través de Radio, Televisión, Portal IMSS, Plataformas institucionales, plataformas sectoriales, Sindicatos, Redes sociales.
 - 3.1.2.1. Todo el personal médico de base y confianza de Salud en el Trabajo deberá difundirla con los asegurados o beneficiarios y con sus pares médicos tratantes.

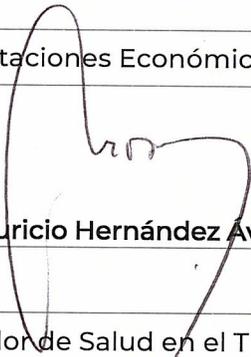
4. Consultas y seguimiento.

- 4.1. Las consultas referidas a la presente circular deberán ser dirigidas al Titular de la CST, a través del correo electrónico institucional.
- 4.2. Se solicita a los Titulares de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrados Estatales, Regionales y de la Ciudad de México, para que, a través de los Titulares de las Jefaturas de Servicio de Salud en el Trabajo, Prestaciones Económicas y Sociales, así como de los Titulares de las CDST y Directores de Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención en dichos Órganos, se lleve a cabo la difusión de la presente Circular; así como la vigilancia de su cumplimiento, a partir de la recepción de la presente.
- 4.3. Corresponderá a la Coordinación de Salud en el Trabajo el seguimiento de lo contenido en la presente circular.

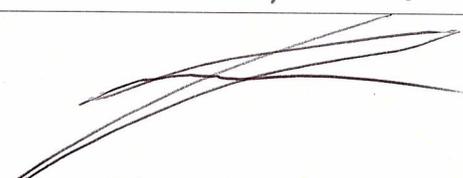


Ciudad de México a 31 de diciembre de 2020.

Director de Prestaciones Económicas y Sociales


Dr. Mauricio Hernández Avila

Coordinador de Salud en el Trabajo


Dr. Manuel Carlos Ortega Alvarez

c.c.p. **Mtro. David Razú Aznar**, Titular de la Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones.- Presente.