



SIS 2016
MANEJO DEL TARJETERO
DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

PROPOSITO DE LAS TARJETAS

1. Registrar en forma individual, los datos relevantes del paciente, del diagnóstico y manejo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles.
2. Apoyar la valoración, en forma sistemática y uniforme, de la efectividad del manejo utilizado en cada caso.
3. Ser la fuente primordial para extraer la información estadística relacionada con los casos atendidos que, en conjunto con la información programática, permita evaluar los avances del programa.

APERTURA DE LA TARJETA

Para los pacientes incorporados al programa de Enfermedades Crónicas No Transmisibles: obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemias, y síndrome metabólico, deberán contar con una tarjeta de registro y control de caso, cuya apertura se llevará a cabo en la unidad médica que, además de conocer el caso, realice el control y seguimiento del mismo. Cabe mencionar que esta tarjeta de registro puede ser electrónica o en papel. La ocurrencia de las enfermedades crónicas no transmisibles debe especificarse en la tarjeta de registro y control de enfermedades crónicas.

TARJETERO

A. **Características.** Para la adecuada conservación de las tarjetas deberá utilizarse un tarjetero que cumpla con las siguientes indicaciones:

Identificación: En la parte frontal del tarjetero deberá inscribirse la leyenda: Tarjetas de registro y control de caso de enfermedades crónicas no transmisibles.

Distribución: Se incorporan tres carpetas tamaño carta, en cuya ceja se indicará el nombre del archivo como sigue:

Activo
Pasivo
Inactivo
Blanco

- B. **Responsable.** El Director de cada unidad médica designará al responsable del tarjetero, persona que garantizará el cuidado y conservación de las tarjetas, así como la aplicación adecuada del manejo y uso del tarjetero.
- C. **Manejo.** Las tarjetas se archivan en orden alfabético atendiendo a los apellidos paterno, materno y nombre(s). El tarjetero se revisa mensualmente a fin de verificar que los movimientos pertinentes han sido realizados.

1. Archivo activo: Contendrá las tarjetas de los pacientes que están en control y está integrado por cuatro secciones, a saber:

Ingresos: Destinado para conservar las tarjetas de los casos recién incorporados a manejo; es decir un ingreso con un nuevo diagnóstico.

Para identificar físicamente en la tarjeta que es un nuevo ingreso de padecimiento marcar con lápiz un asterisco en fecha de ingreso del padecimiento. Borrar el asterisco después de haber sido contabilizado en el mes estadístico.

Las tarjetas permanecen en esta sección hasta ser contabilizadas estadísticamente como un nuevo ingreso. Si el paciente ya se está tratando en la unidad por otra enfermedad crónica no transmisible, cuide de no contabilizar el o los anteriores diagnósticos como ingresos. Una vez reportado en ingresos se contabilizan en tratamiento.

Reingresos: En esta sección se conservan las tarjetas de los pacientes que se reincorporan al programa, después de haber causado baja. Las tarjetas se reportan en tratamiento.

Pacientes regulares: Para conservar las tarjetas de los pacientes que acuden oportunamente a sus citas de control.

Pacientes irregulares: Sección destinada para conservar temporalmente las tarjetas de los pacientes en dos casos:

- A) *El paciente tiene una cita programada.* Son los pacientes que no han acudido a dicha cita hasta siete días posteriores a la programación de esta.
- B) *El paciente no tiene una cita programada.* Han transcurrido más de 60 días desde la última consulta.

De este archivo se generan los reportes de pacientes para su búsqueda por medio de visita domiciliaria. Dichas tarjetas permanecen en esta sección hasta obtener resultados de la búsqueda del paciente.

- Se deberá buscar la reconquista del paciente por medio de hasta 3 visitas domiciliarias, una cada 20 días. Si no se logra la reconquista en este periodo, el paciente se traslada al archivo Pasivo.
- Según el resultado de la visita domiciliaria, se anotará el código de acuerdo con la siguiente clasificación: 1. Nueva cita, 2. No se encontró, 3. Cambio de domicilio, 4. Rechazo al tratamiento, 5. Perdido, 6. Defunción.

Estas tarjetas se trasladan al archivo de acuerdo a lo siguiente:

Resultado de la búsqueda	Archivo a que se traslada
Nueva cita	Activo Irregular
No se encontró se deja mensaje	Activo Irregular
Cambio de domicilio	Pasivo
Rechazo al tratamiento	Pasivo
Defunción	Inactivo
Perdido	Pasivo

2. Archivo pasivo: Contiene las tarjetas de los siguientes pacientes:

- A. *Pacientes dados de baja del programa, excepto por defunción.*
- B. *Pacientes que tuvieron cita programada, y que han transcurrido más de 67 días desde la programación de la misma, conformado por siete días para acudir a su consulta programada, más 60 días de búsqueda y reconquista por medio de visita domiciliaria.*
- C. *Pacientes que no tuvieron cita programada, y que han transcurrido 121 días y más desde la última consulta registrada, conformado por 60 días para presentarse nuevamente a consulta y continuar con su tratamiento, más 60 días de búsqueda y reconquista por medio de visita domiciliaria.*

3. Archivo inactivo: Contendrá indefinidamente las tarjetas de los siguientes pacientes:

- A. *Pacientes con baja por defunción*
- B. *Pacientes con estatus de pasivo que tuvieron cita programada*, y que transcurrieron 60 días adicionales a los 67 días mencionados previamente, para un total de 127 días, sin que el paciente se reincorporara al programa.
- C. *Pacientes con estatus de pasivo que no tuvieron cita programada*, y que transcurrieron 60 días adicionales a los 121 días mencionados arriba, para un total de 181 días, sin que el paciente se reincorporara al programa.

Nota: Todos aquellos pacientes dados de baja por Rechazo a Tratamiento, Cambio de domicilio, Perdido, y Baja temporal por referencia a UNEME, pueden ser reincorporados al archivo activo de forma inmediata al presentarse el paciente a consulta y continuar con su tratamiento. En los casos de los pacientes dados de baja por defunción, esto no aplica.

4. Archivo blanco: En este archivo se colocan las tarjetas en blanco a fin de asegurar su adecuada conservación y facilitar su localización cuando sean solicitadas para apertura, así como la forma de estadística mensual del programa. El archivo blanco no aplica para la tarjeta en versión electrónica.

D. Uso de las tarjetas. Las tarjetas de registro y control de caso son utilizadas con los fines a continuación especificados:

Personal Autorizado	Actividad	Nivel
Médico	Seguimiento y control del caso	Unidad médica
Enfermería	Seguimiento y control del caso	Unidad médica
Trabajo Social	Seguimiento y control del caso	Unidad médica
Responsable de Estadística	Elaboración de estadísticas	Unidad médica
	Supervisión y asesoría	Jurisdiccional, estatal, nacional
Responsable del programa	Supervisión, asesoría y capacitación	Jurisdiccional, estatal, nacional
Responsable del tarjetero	Proporcionar oportunamente las tarjetas que le sean solicitadas	Unidad médica

Nota: Para el caso de contar con la tarjeta en versión electrónica, este apartado de manejo de tarjetero deberá aplicarse de manera automatizada por el sistema, otorgando los estatus correspondientes.