

# MI CUADERNO DE SALUD

## INSTRUCTIVO

### ¿Qué es?

- El identificador del paciente con enfermedades crónicas que facilita su adherencia al tratamiento.
- El instrumento de comunicación de datos clínicos del paciente en el proceso de digitalización de la ficha clínica, en el sistema de salud.
- El requisito para la provisión de medicamentos e insumos de uso crónico en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

### ¿Cómo controlamos que le llegue al paciente?

En la consulta el médico debe consignar el código CIE 9 Procedimientos: **99.99.1** asignado para la *entrega Mi Cuaderno de Salud*, en la variable Procedimiento del Registro diario de consultas que se carga en el SAA o en el HIS en el campo Estudio Solicitado.

### ¿Qué datos deben ser consignados en el Cuaderno?

#### Por el médico:

- ✓ En la primera página: datos personales del paciente y diagnósticos.
- ✓ En las páginas de indicaciones, los medicamentos indicados y la fecha de próxima consulta.
- ✓ En el reverso de la página de indicaciones datos de evolución del paciente o de interurrencias según ocurrencia.
- ✓ En las páginas de resultados laboratoriales y estudios, datos claves para el seguimiento del paciente.

#### Por el profesional de salud de Farmacia:

- ✓ En las páginas resaltadas con color naranja, debe marcar la medicación entregada y firmar.

### ¿Cuáles son los datos indispensables para que el cuaderno se transforme en la herramienta de organización gerencial, que permita la dispensación de medicamentos de uso crónico?

La fecha de las indicaciones y la fecha de próxima consulta firmada y sellada por el médico tratante.