



Resolución Directoral

Santa Anita, 20 de setiembre del 2016

Visto el Expediente Nº 16MP-11580-00;

 CONSIDERANDO :

Que, el Artículo 4º de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, prescribe que ninguna persona puede ser sometida a tratamiento médico o quirúrgico, sin su consentimiento previo o el de la persona llamada legalmente a darlo, si correspondiere o estuviere impedida de hacerlo. Se exceptúa de este requisito las intervenciones de emergencia;

 Que, La Ley Nº 29414, Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, modifica los Artículos 15º, 23º, 29º y el segundo párrafo del Artículo 37º de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud;

Que, el literal 15.4 del Artículo 15º de la Ley Nº 29414, señala que toda persona tiene derecho a otorgar su consentimiento informado, libre y voluntario, sin que medie ningún mecanismo que vicie su voluntad, para el procedimiento o tratamiento de salud, en situaciones especiales que se describen;

El Artículo 24º del Reglamento de la Ley Nº 29414, aprobado por Decreto Supremo Nº 027-2015-SA, Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, regula el derecho del consentimiento informado;

El Decreto Supremo Nº 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, en su artículo 60º prescribe que el establecimiento con internamiento debe contar con formatos de consentimiento informado que permitan registrar la autorización del paciente a ser sometido a tratamientos especiales, o pruebas riesgosas o intervenciones que lo puedan afectar psíquica o físicamente;

 La N. T. Nº 022-MINSA/DGSP-V.02 "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", aprobada por Resolución Ministerial Nº 597-2006/MINSA, dispone sobre el Formato del Consentimiento informado;

 Que, mediante visto, con Memorando Nº 610-DSMAG-HHV-2016, de fecha 08 de agosto de 2016, la Jefatura del Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte, solicita que en el Formato de Consentimiento Informado para Terapia Electroconvulsiva con Medicación Anestésica, se considere a la Dra. Magnolia QUIROZ PARIÁ;



MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
 HOSPITAL HERMILO VALDIZAN
 DIRECCION GENERAL



Nº 274 -DG/HHV-2016

Resolución Directoral

Santa Anita, 20 de setiembre del 2016



Que, resulta pertinente aprobar dicho formato;

Con las visaciones de la Directora Adjunta de la Dirección General, del Jefe del Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad con la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, y en uso de las facultades conferidas por el Artículo 11° inciso c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán", aprobado por R.M. N° 797-2003-SA/DM;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Formato denominado "FORMATO INFORMADO PARA TERAPIA ELECTROCONVULSIVA CON MEDICACIÓN ANESTÉSICA", del Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte, considerando a la Dra. Magnolia QUIROZ PARIA, como Médico Anestesiólogo.

Artículo 2°.- Disponer a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución a través del portal Web del Hospital.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese;

DISTRIBUCIÓN :

- DADG,
- DSMAG.
- OAJ.
- OCL
- INFORMÁTICA.
- CASC/RICS/MARS/JPF/yam.

MINISTERIO DE SALUD
 Instituto de Gestión de Servicios de Salud
 Hospital "Hermilio Valdizán"
 Dr. Alberto Saavedra Castillo
 Director General
 C.M.P. N° 1988-R.N.E. 8010

