



Resolución Directoral

Santa Anita, 21 de Mayo del 2021

VISTO:

El Expediente N° 21MP-03670-00 y Memorando N° 124/OGC-HHV/2021, de la Oficina de Gestión de la Calidad sobre aprobación de la Directiva N° 002-OGC/HHV/2021, "Directiva sobre el derecho de privacidad del paciente durante la atención en el Hospital Hermilio Valdizán";

CONSIDERANDO:

Que, el Artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado, promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, se aprobaron las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", en el que se considera a los denominados "Documentos Técnicos", cualquiera sea su naturaleza; disponiendo que estos documentos técnicos cuenten con el sustento técnico del órgano competente;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006-MINSA, se aprobó el Documento Técnico denominado "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud" con el objetivo de "Establecer los principios, normas, metodologías y procesos para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, orientado a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud, siendo uno de sus procesos la seguridad del paciente";

Que, el Decreto Supremo N° 027-2015-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud indica que las IPRESS e IAFAS deben velar por los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud;

Que, la propuesta de la Directiva N° 002-OGC/HHV/2021, "Directiva sobre el derecho de privacidad del paciente durante la atención en el Hospital Hermilio Valdizán, tiene como Finalidad, establecer una cultura de calidad mediante la implementación de buenas prácticas que garantice la privacidad del paciente durante todo el proceso de atención y que permitirá mejorar el nivel de satisfacción de los mismos en el marco de la defensa de sus derechos en salud;

Que, dicha Directiva tiene como objetivo general, establecer mecanismos para promover la difusión y la implementación de buenas prácticas que garanticen la privacidad del paciente durante todo el proceso de atención en todas los servicios que brinda el Hospital Hermilio Valdizán; y como objetivos específicos: implementar buenas prácticas de privacidad del paciente en el servicio de consulta externa, implementar las buenas prácticas de privacidad del paciente en el servicio de hospitalización, Implementar las buenas prácticas de privacidad del paciente en el servicio de emergencia y promover la difusión de las buenas prácticas de privacidad del paciente; por lo que se hace necesario expedir el respectivo acto resolutivo;





En uso de las facultades conferidas por el Artículo 11° inciso c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por la Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM; y, contando con la visación de la Directora Ejecutiva de la Oficina de Administración, Oficina de Gestión de la Calidad y Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar la "Directiva sobre el derecho de privacidad del paciente durante la atención en el Hospital Hermilio Valdizán", que consta de diez (10) folios, el cual adjuntos a la presente como parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- DISPONER que la Oficina de Gestión de la Calidad difunda e implemente la Directiva sobre el derecho de privacidad del paciente durante la atención en el Hospital Hermilio Valdizán, así mismo deberá informar a la Dirección General sobre su aplicación.

Artículo 3°.- ENCARGAR a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese, Comuníquese y Archívese,



MINISTERIO DE SALUD
Hospital Hermilio Valdizán

M.C. Gloria Luz Cueva Vergara
Directora General (e)
C.M.P N° 1499 R.N.E. 12799

DISTRIBUCIÓN

OEA
OGC
OEI
OAJ.
Archivo.



PERÚ Ministerio de Salud

Hospital Hermilio Valdizán

Oficina de Gestión de la Calidad



OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

DIRECTIVA N° 002-OGC/HHV/2021

**DIRECTIVA SOBRE EL DERECHO DE PRIVACIDAD
DEL PACIENTE DURANTE LA ATENCIÓN EN EL
HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN**



Lima - Perú



DIRECTIVA N° 002-OGC/HHV/2021

DIRECTIVA SOBRE EL DERECHO DE PRIVACIDAD DEL PACIENTE DURANTE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN

**RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN: LIC. VICTOR
RAMON GARCIA HERBOZO**





INDICE

	Página
I INTRODUCCIÓN	3
II FINALIDAD	4
III OBJETIVO	4
IV AMBITO DE APLICACIÓN	4
V BASE LEGAL	5
VI DEFINICIONES OPERATIVAS	6
VII DISPOSICIONES GENERALES	7
VIII DISPOSICIONES ESPECÍFICAS	8
IX RESPONSABILIDADES	10





I. INTRODUCCIÓN

Uno de los principios de la bioética es el principio de autonomía llamado también principio de permiso o principio de autoridad moral, según este principio todo ser humano es un agente moral libre, y, como tal, debe ser respetado por todos, incluso por aquellos que no comparten sus posiciones morales. La autonomía de una persona se respeta cuando se le reconoce el derecho a mantener diferentes puntos de vista, a realizar elecciones y a ejecutar acciones basadas en sus valores y creencias personales.

El derecho a la privacidad deriva del principio de autonomía y consiste en salvaguardar el acceso por parte de terceros y sin el consentimiento del sujeto, a la información sobre la persona, sus objetos y relaciones íntimas con amigos, pareja y otros. El diccionario de la real academia española define el término privacidad como el ámbito de la vida privada que se tiene derecho a proteger de cualquier intromisión.

El derecho a la privacidad se basa en la dignidad de la persona y este derecho no se pierde aún cuando la persona ha perdido su autonomía por ejemplo un paciente en coma, también para quienes no son autónomos ni nunca fueron autónomos.

En el año 2015 con Decreto Supremo N° 027-2015-SA se aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, que aborda cinco ejes centrales tales como; el acceso a los servicios de salud, acceso a la información, acceso a la atención y recuperación de la salud, consentimiento informado y la protección de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. El artículo 19 establece el derecho al respeto de la dignidad e intimidad, y el artículo 24 establece el derecho al consentimiento informado.

En tal sentido el hospital Hermilio Valdizán viene trabajando en establecer una cultura de calidad en todos nuestros servicios desarrollando actividades relacionadas con la Política Nacional de Calidad en salud declarada en el año 2009, reconocemos los derechos de nuestros pacientes y los respetamos, así mismo esperamos de ellos y de sus familiares una conducta adecuada y responsable.





La presente directiva servirá para garantizar el resguardo de la privacidad del paciente durante la atención mediante la implementación de buenas prácticas y el monitoreo de las mismas en nuestro hospital.

II. FINALIDAD

Establecer una cultura de calidad mediante la implementación de buenas prácticas que garantice la privacidad del paciente durante todo el proceso de atención y que permitirá mejorar el nivel de satisfacción de los mismos en el marco de la defensa de sus derechos en salud.

III. OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL

- Establecer mecanismos para promover la difusión y la implementación de buenas prácticas que garanticen la privacidad del paciente durante todo el proceso de atención en todos los servicios que brinda el hospital Hermilio Valdizán.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Implementar buenas prácticas de privacidad del paciente en el servicio de consulta externa
- Implementar las buenas prácticas de privacidad del paciente en el servicio de hospitalización.
- Implementar las buenas prácticas de privacidad del paciente en el servicio de emergencia
- Promover la difusión de las buenas prácticas de privacidad del paciente.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente directiva será de aplicación para todo el personal administrativo y asistencial del hospital.

Consulta externa del Departamento de Salud Mental del Adulto y Geronte (DSMAG), Departamento de Adicciones, Departamento de Salud Mental del Niño y Adolescente (DSMNA), Departamento de Análisis y Modificación del





Comportamiento (DAMOC), Departamento de Salud Mental en Familia (DSMF), Departamento de Rehabilitación en Salud Mental (DRESAM), Servicio de Odontología, Servicio de Medicina, Servicio de Neurología, Servicio de Psicología Diagnóstico, Centro de Rehabilitación de Ñaña.

Asimismo para todas las personas que acuden al hospital Hermilio Valdizán.

V. BASE LEGAL

- ✓ Ley N° 26842 - Ley General de Salud.
- ✓ Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas Usuarias de los Servicio de Salud.
- ✓ Decreto Supremo N° 027-2015-SA, Aprueba el Reglamento de la Ley N°29414 Ley que establece los derechos de las Personas Usuarios de los Servicios de Salud.
- ✓ Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud y su Reglamento aprobado por el D.S. N° 016-2020-SA
- ✓ La Ley N° 1161, dispone que el Ministerio de Salud es competente en Aseguramiento en Salud.
- ✓ Resolución Ministerial N°526-2011 MINSA "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" 11 de julio 2011.
- ✓ Resolución Ministerial N°456-2007 MINSA "Norma Técnica N°050-MINSA/DGSP V.02 "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- ✓ Resolución Ministerial N°519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad"
- ✓ Decreto Supremo N° 002-2019-SA, Reglamento para la atención de reclamos y denuncias de los usuarios de IAFAS, IPRESS Y UGIPRESS, Públicas, Privadas y Mixtas.
- ✓ Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA que aprueba el Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud".
- ✓ R.D. N°217-DG /HHV-2012. Aprobar los Manuales de Organización y Funciones (MOF) del hospital Hermilio Valdizán.
- ✓ R.D. N° 058-DG /HHV-2021. Aprobación del Plan de Gestión de la Calidad del Hospital Hermilio Valdizán.
- ✓ R.D. N°041-DG /HHV-2021. "Plan de Mejora Continua de la Calidad del hospital Hermilio Valdizán 2021".





VI. DEFINICIONES OPERATIVAS

Usuario de salud. Es la persona natural que hace uso de las atenciones de salud.

Derecho. Son libertades individuales o sociales garantizadas por la misma ley, con el fin de brindar protección y seguridad a todos los ciudadanos.

Deber. Son leyes y normas que regulan nuestra convivencia en la sociedad.

Consentimiento Informado.- Es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal cuando el paciente está imposibilitado de hacerlo (por ejemplo: menores de edad, pacientes con discapacidad mental o estado de inconciencia, u otro), con respecto a una atención médica, quirúrgica o algún otro procedimiento; en forma libre, voluntaria y consciente, después que el médico o profesional de salud competente que realizará el procedimiento le ha informado de la naturaleza de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales, efectos colaterales y efectos adversos, así como los beneficios del mismo, lo cual debe ser registrado y firmado en un documento, por el paciente o su representante legal y el profesional responsable de la atención.

Historia clínica. Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por la IPRESS.

Información al usuario. Es toda acción en la que se brinda información para hacer de conocimiento al usuario y/o familia sobre los diversos procesos para recibir una atención, así como su estado de salud en los diferentes servicios del hospital.

Normas institucionales. Son medidas, directrices que la Institución de salud establece para el adecuado funcionamiento de sus servicios de salud, el mismo que debe ser de cumplimiento por el personal de salud así como de los usuarios / pacientes que acuden a recibir los servicios en el hospital.





Privacidad. El diccionario de la real academia española define el término privacidad como el ámbito de la vida privada que se tiene derecho a proteger de cualquier intromisión.

Privacidad del paciente. Es el derecho del paciente a no ser observado o molestado, tanto en relación a su propio cuerpo como en las cosas y personas que forman parte de su vida íntima, también es el derecho a que no se obtenga información sobre ella o sobre su entorno íntimo sin su consentimiento. La privacidad del paciente mantiene la confidencialidad que es garantizar al paciente que la revelación de su información sea mantenida en secreto.

Respeto. El respeto es reconocer el derecho ajeno; es el reconocimiento, consideración de la persona como sujeto de derecho, valorando su cultura y condiciones individuales, por lo tanto en una institución de salud el respeto debe ser mutuo entre el personal de salud y el usuario que acude al hospital.

VII. DISPOSICIONES GENERALES

Con el objeto de garantizar el derecho a la privacidad del paciente en el hospital Hermilio Valdizán se cumplirán las siguientes disposiciones:

1. Todo el personal asistencial en el hospital deberá garantizar el respeto al derecho de privacidad del paciente, teniendo también en cuenta el enfoque intercultural.
2. Los ambientes destinados a la atención del usuario deben asegurar la privacidad visual y auditiva.
3. Hacer uso del Formato de Consentimiento Informado para las actividades de docencia en salud del HHV que fue aprobado con RD Nro 273-DG/HHV/2018. El paciente es el que autorizará la presencia de alumnos durante su atención.
4. Los ambientes de consulta externa, emergencia y hospitalización deben contar con las medidas técnicas reglamentarias que incluya también a las personas con discapacidad física.
5. Los ambientes de medicina interna, neurología, tóxico, sala de TEC, sala de Electrocardiograma y Electroencefalograma donde se pueda exponer físicamente los pacientes, deberán tener ventanas con vidrios especiales.
6. En todos los servicios cuando sea necesario asegurar la privacidad, la entrevista del paciente se realizará en un consultorio del servicio.





7. En todos los servicios no indagar a través de la entrevista o lectura de la historia clínica información que no sea necesaria para la actividad asistencial y docente.
8. En todos los servicios no difundir ni compartir con otras personas, información acerca de la enfermedad del paciente para otros fines que no sean la actividad asistencial o docente.
9. Toda información que se recabe para fines de investigación, deberá hacerse con el respaldo de un proyecto de investigación debidamente aprobado.

VIII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

1. En la atención en la consulta externa:

El personal de salud que labora en consulta externa deberá tener en cuenta lo siguiente:

- 1.1. La atención debe ser de un solo paciente por consultorio
- 1.2. Restricción de ingreso de personas durante el momento de la atención al paciente
- 1.3. Hacer uso del Consentimiento Informado para las actividades de docencia en salud.
- 1.4. No se puede tomar fotografías o videos a los pacientes ni publicarlos en las redes sociales

2. En la atención en emergencia

El personal de salud que labora en Emergencia deberá tener en cuenta las siguientes disposiciones:

- 2.1 En la sala de observación de emergencia hacer uso de cortinas divisorias entre camas:
 - Durante el examen mental y examen físico del paciente
 - Cuando se realice la contención mecánica indicada por el médico
 - Durante la realización de un procedimiento
 - Durante la realización de maniobras de reanimación
 - Durante la asistencia a un paciente que tiene dificultad para desplazarse
- 2.2 Los Residentes de Psiquiatría y Residentes de Enfermería deben contar con el tutor correspondiente.
- 2.3 No se puede tomar fotografías o videos a los pacientes ni publicarlos en las redes sociales





- 2.4 Cuidar que los pacientes cuenten con la ropa hospitalaria correspondiente no deben estar desnudos
- 2.5 La tela de la ropa hospitalaria no debe ser traslúcida, debe cubrir todo el cuerpo del paciente, debe ser cambiado en forma diaria, además asegurar que estén en buen estado y limpios.
- 2.6 Cuando se traslada a un paciente a salas de hospitalización u otro establecimiento de salud este debe estar con la ropa hospitalaria y debidamente cubierto.
- 2.7 Uso de señalización de ingreso restringido a la sala de observación
- 2.8 Brindar un trato amable y dar la información solicitada a cada paciente que acude al servicio dentro de un enfoque intercultural.

3. En la atención en hospitalización

El personal de salud que labora en Hospitalización deberá tener en cuenta las siguientes disposiciones:

- 3.1 En la sala de hospitalización : Unidad de Cuidados Iniciales, Unidad de Cuidados Intermedios, Unidad de Cuidados Generales, Sala de TEC, hacer uso de cortinas divisorias entre camas:
 - Durante el examen mental y examen físico del paciente
 - Cuando se realice la contención mecánica indicada por el médico
 - Durante la aplicación del Tratamiento electroconvulsivo
 - Durante la realización de un procedimiento
 - Durante la realización de maniobras de reanimación
 - Durante la asistencia a un paciente que tiene dificultad para desplazarse
- 3.2 El número de alumnos que ingresarán a la visita médica será considerando el aforo de las salas de hospitalización y de la sala de TEC.
- 3.3 Hacer uso del Consentimiento Informado para las actividades de docencia en salud.
- 3.4 Garantizar la restricción de ingreso de los familiares a los ambientes de hospitalización.
- 3.5 Garantizar que los pacientes no hablen con personas que no estén directamente relacionados con el hospital o que no estén involucrados directamente con su atención.
- 3.6 Resguardar las historias clínicas que contiene la información del paciente que no sean fotografiadas o copiadas por los alumnos.
- 3.7 No se puede tomar fotografías o videos a los pacientes ni publicarlos en las redes sociales
- 3.8 Los pacientes deben permanecer con la ropa hospitalaria durante toda su hospitalización no deben estar desnudos





- 3.9 La tela de la ropa hospitalaria no debe ser traslúcida, debe cubrir todo el cuerpo del paciente, debe ser cambiado en forma diaria, además asegurar que estén en buen estado y limpios.
- 3.10 En caso que se realice la referencia de un paciente a otro establecimiento de salud éste debe estar con ropa hospitalaria y debidamente cubierto.

IX. RESPONSABILIDADES

Es de responsabilidad el cumplimiento de la siguiente directiva:

- ✓ La Dirección General es responsable de aprobar la presente directiva.
- ✓ Las Jefaturas de los Departamentos y Jefaturas de Servicios, serán los responsables de la implementación y del cumplimiento de la presente directiva.
- ✓ Las Jefaturas de los Departamentos y Jefaturas de Servicios, considerar en el Plan Operativo Institucional los requerimientos de materiales, mobiliario necesario para garantizar la privacidad del paciente durante el proceso de atención.
- ✓ La Oficina de Gestión de la Calidad evaluará la satisfacción del usuario en cuanto al respeto de su privacidad mediante la encuesta SERVQUAL, a su vez deberá monitorizar el cumplimiento de la presente directiva.
- ✓ Todo el personal asistencial es responsable de la aplicación y cumplimiento de la presente directiva.

