PERÚ | Ministerio de Salud | Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé"

N° 099 -2022-DG-HONADOMANI-SB

REPUBLICA DEL PERU

Resolución Directoral

Lima, 12 de Julio de 2022

Visto, el expediente Nº 09433-22; y

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud dispone que "La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla vigilarla y promoverla";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA de fecha 5 de julio de 2021, se aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud", cuya finalidad es: "fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos; cuyo objetivo general consiste en establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud en el marco de sus funciones rectoras;"

Que, el listado de estándares establece en el criterio GCA 2-4 "Se han establecido e implementan mecanismos para garantizar la privacidad de la atención a los usuarios en los diversos servicios o áreas de atención" y en el criterio GCA 3-5 "Se cuantifica el porcentaje de usuarios que tuvieron privacidad durante la atención y el nivel esperado para el establecimiento de salud"; en cuyo marco es oportuno actualizar la Directiva sobre privacidad en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad con Nota Informativa N°144-2022-OGC-HONADOMANI-SB, se dirige al Director General, y con los fundamentos que expone, ofrece la propuesta del Documento Técnico: "Lineamientos para garantizar la privacidad en la Atención de Salud";

Que, mediante Nota Informativa N°114-2022-DA-HONADOMANI.SB, el Director Adjunto emite opinión favorable al pedido de aprobación del Documento Técnico: "Lineamientos para garantizar la privacidad en la Atención de Salud" que adjunta;

Que, mediante Memorando N° 204.2022.DG.HONADOMANI.SB, el Director General solicita a la jefatura de la Oficina de Asesoría Jurídica proyecte el correspondiente acto resolutivo;

Con la visación de la Dirección Adjunta, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Ministerial N° 051-2022-MINSA, y del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM;

SE RESUELVE:

Artículo Primero.- **Aprobar el** Documento Técnico: "Lineamientos para garantizar la privacidad en la Atención de Salud" de los pacientes del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"; compuesto de diecinueve (19) folios, por los fundamentos expuestos en la parte considerativa de la presente Resolución Directoral.

Artículo Segundo.- **Disponer** que los Jefes de Departamentos Médicos y Departamentos Asistenciales, implementen la difusión y aplicación interna del Documento Técnico aprobado en el Artículo 1° de la presente Resolución.

Artículo Tercero.- **Disponer** que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación del acto resolutivo, en la dirección electrónica www.sanbartolome.gob.pe.

Regístrese y Comuníquese

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"

M.C. SANTIAGO G. CABRERA RAMOS
Director General
CMP. 18739 RNE. 7427

SGCR/ASP/JCVO/rpag
c.c.

- DA
- OGC
- OAJ
- Dptos. Médicos y Asistenciales
- Archivo

Hospital Nacional Docente Madre Niño
"San Bartolomé"

LINEAMIENTOS PARA GARANTIZAR LA PRIVACIDAD EN LA ATENCIÓN DE SALUD - HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ V01

OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

LIMA - 2022

INDICE

I. INTRODUCCIÓN 3
II. FINALIDAD 4
III. OBJETIVOS 4
3.1.OBJETIVO GENERAL 4
3.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS 4
IV. AMBITO DE APLICACIÓN 4
V. BASE LEGAL 4
VI. DISPOSICIONES GENERALES 5
6.1.DEFINICIONES OPERATIVAS 5
6.2.ACRONIMOS 8
VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS 8
7.1CONDICIONES FÍSICAS Y AMBIENTALES: 8
7.2BUENAS PRÁCTICAS DE ATENCION: 9
7.3INFORMACIÓN ASERTIVA 11
7.4CONSENTIMIENTO INFORMADO: 11
VIII. RESPONSABILIDADES 13
IX. DISPOSICIONES FINALES 13
X. BIBLIOGRAFÍA 13
XI. ANEXOS 14

Ministerio de Salud - Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" - Oficina de Gestión de la Calidad

I. INTRODUCCIÓN

Los ambientes hospitalarios, pueden influenciar directamente en el comportamiento y el bienestar del usuario, su salud y satisfacción.

El ambiente físico del hospital, debe proveer espacios de privacidad, consideración primordial y crucial para disminuir la ansiedad y preocupación de los pacientes y sus familiares que están atravesando por momentos difíciles.

Las características del ambiente, además, de alcanzar efectos tranquilizadores y terapéuticos, debe de salvaguardar la seguridad personal y dignidad humana de cada persona como usuario de un establecimiento de salud.

El ser humano va estableciendo a lo largo de la vida relaciones de distinta intensidad con sus semejantes y elige con quién quiere compartir aquello que le es más propio, aquello que le hace diferente de cualquier otro individuo, su intimidad. Sin embargo, en la relación médico-paciente, éste tendrá que exponer su cuerpo, su psique y también su vida. Por ello, desde un punto de vista ético, la responsabilidad del profesional es inmensa.

La intimidad es uno de los aspectos más valorados por los pacientes y familiares y a veces, menos cuidados dentro de la asistencia sanitaria.

Cuando una persona ingresa a un hospital docente, sabe que pasará por ciertas "incomodidades" como: ser interrogado un número de veces superior al necesario, ser despertado para la interrogación (es el horario del que dispone el alumno para realizar su anamnesis), en ocasiones pasar frío por ser examinado con una velocidad inversamente proporcional a la destreza del alumno y, en caso de presentar alguna anormalidad, ser examinado por varios integrantes de un grupo y, al final, por el docente a cargo, sin embargo tenemos que considerar que el paciente no sólo es un paciente, sino una persona con una historia de vida única cuya dignidad debe ser respetada antes, durante o después de su atención.

En los artículos 1 y 9 de la Constitución Política del Perú, establecen que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del estado.

Ley N° 29414, establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, relacionados al acceso a los servicios de salud, el acceso a la información adecuada y oportuna en calidad de paciente, a la atención y recuperación de la salud con pleno respeto a la dignidad e intimidad, y al consentimiento informado, libre y voluntario.

Así mismo, la Defensoría del Pueblo considera que la difusión de imágenes, sin autorización, de personas heridas, así como de exámenes médicos o diligencias judiciales, constituye un delito, conforme lo señala el Artículo 154 del Código Penal, en la medida de que tal hecho lesiona de forma grave el derecho a la intimidad personal. En el mismo sentido, debe preservarse el derecho de los niños y niñas a la vida privada y familiar, y no deben ser expuestos a situaciones que puedan vulnerar su integridad física, psicológica y moral.

Ministerio de Salud - Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" - Oficina de Gestión de la Calidad

En este contexto, es de responsabilidad del hospital, regular, vigilar y promover mecanismos que aseguren la protección del respeto de su dignidad e intimidad de los pacientes durante su estadía en nuestra institución.

II. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la calidad de la experiencia en la atención de los usuarios de los servicios de salud, a través del pleno respeto de su intimidad en el marco de los derechos de la persona usuaria de los servicios de salud.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Garantizar las condiciones institucionales que aseguren la protección de la privacidad de los usuarios, durante la atención en los servicios del HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar las condiciones físicas y ambientales adecuadas para el examen, evaluación y tratamiento del usuario, orientadas a salvaguardar su intimidad.
- Fomentar buenas prácticas de atención en los diferentes servicios asistenciales, respetando la privacidad y la interculturalidad de los usuarios.
- Promover la comunicación asertiva entre el equipo de salud, el paciente y su familia
- Promover el uso del Consentimiento Informado para la Docencia.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

- La presente Directiva es de aplicación y cumplimiento en todas las Unidades Orgánicas y Funcionales que conforman la Unidad Ejecutora Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

V. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú
- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N°29414, Ley que establece los Derechos de las personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- Decreto Supremo N° 013-2006.SA Aprueban Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Decreto Supremo N° 011-2011-PCM, que aprueba el Reglamento del Libro de Reclamaciones del Código de Protección y Defensa de Consumidor.
- Decreto Supremo N° 031-2014-SA. Aprueban el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD.
- Decreto Supremo N° 026-2015-SA que aprueba Reglamento del Procedimiento de Transferencia de Funciones del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual - INDECOPI a la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD, en el marco del Decreto Legislativo N° 1158.
- 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.
- Decreto Supremo Nº 002-2019-SA que Aprueba el Reglamento para la Atención de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud-IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-UGIPRESS, públicas, privadas y mixtas.
- Decreto Supremo N° 007-2020-PCM que establece disposiciones para la gestión de reclamos en las entidades de la Administración Pública.
- Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.
- Resolución Ministerial Nº 386-2006/MINSA. que aprueba la NTS Nº 042-MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia.

Ministerio de Salud - Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé - Oficina de Gestión de la Calidad

- Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico" Sistema de Gestión de la Calidad".
- Resolución Ministerial Nº 973-2012/MINSA que aprueba la NTS Nº 034-MINSA/DGSP-V.02: "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente".
- Resolución Ministerial Nº 827-2013/MINSA, que aprueba la NTS Nº 105-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna".
- Resolución Ministerial N° 652-2016-MINSA, que aprueba la NTS N° 124-2016-MINSA-V.01, que aprueba la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar.
- Resolución Ministerial Nº 007-2017/MINSA, que aprueba la NTS 130-MINSA/2017/DGIESP Norma Técnica de Salud para la Atención Integral y Diferenciada de la Gestante Adolescente durante el Embarazo, Parto y Puerperio.
- Resolución Ministerial Nº 214-2018/MINSA, que aprueba la Norma Técnica Nº 139-MINSA/2018/DGAIN Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica.
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 031-2022-MINSA, que aprueba la NTS Nº 180-MINSA/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Eliminación de la Violencia de Género en los Establecimientos de Salud que brinden Servicios de Salud Sexual y Reproductiva.
- Resolución Directoral Nº 215-2018-DG-HONADOMANI-SB, que aprueba el formato "Consentimiento informado para las Actividades de Docencia durante la atención de salud en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé".

VI. DISPOSICIONES GENERALES

6.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Acto médico: Es toda acción o disposición que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica. Ello comprende los actos de prevención, promoción, recuperación (diagnóstico, terapéutica, pronóstico) y rehabilitación en salud, que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que se deriven directamente de esto.

Acto de salud: Es toda acción o actividad que realizan los profesionales de la salud excepto el Médico Cirujano, para las intervenciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, según corresponda; que se brindan al paciente, familia y comunidad. La recuperación incluye la evaluación clínica, diagnóstico, pronóstico, terapéutica y seguimiento, según las competencias de cada profesional de la salud.

Actividad de Docencia en Servicio: Actividad vinculada entre la universidad y los establecimientos de salud, que permite la prestación del servicio asociada a la enseñanza e interacción docente — alumno en una Institución Prestadora de Servicios de Salud, con el fin de garantizar la excelencia académica en el proceso de formación o de capacitación en el campo de las ciencias de la salud.

Atención prenatal reenfocada: Es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto, idealmente antes de las 14 semanas de gestación, para brindar un paquete básico de intervenciones que permita la detección oportuna de signos de alarma, factores de riesgo, la educación para el autocuidado y la participación de la familia, así como para el manejo adecuado de las complicaciones, con enfoque de género e interculturalidad en el marco de los derechos humanos.

Comunicación asertiva: Es la habilidad para expresar con claridad, de forma adecuada y empática los sentimientos, pensamientos o necesidades individuales y establecer, conservar e interactuar con otras personas de forma positiva.

Ministerio de Salud - Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" - Oficina de Gestión de la Calidad

Confidencialidad: Es la seguridad física y lógica para proteger todo componente que interviene en el tratamiento de los datos de filiación y la información clínica del paciente o usuario de salud contenidas en las historias clínicas.

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 beneficiosa, lo cual debe ser registrado y firmado en un documento, por el paciente o su representante legal y el profesional responsable de la atención.

Consentimiento informado en salud sexual y reproductiva: Es el acto en el que la persona expresa voluntariamente su aceptación para que se le realice la atención del parto, una cesárea, una histerectomía, la inserción de un método anticonceptivo reversible, o un método anticonceptivo definitivo, aborto terapéutico, y otros procedimientos quirúrgicos ginecológicos u obstétricos, como resultado de un proceso de información y explicación detallada sobre todos los aspectos del procedimiento a realizar que permitan su toma de decisión, la cual puede suspenderse en cualquier momento a solicitud de la propia interesada.

Consentimiento informado para docencia: Instrumento protocolar orientado a cumplir un estándar de información, suficiente y clara para transmitir al paciente los hechos materia de comunicación, al respecto de las actividades de docencia que se podrían implementar en su caso y así pueda brindar una autorización expresa y con conocimiento de causa, debiendo garantizar el derecho a la información y a la libertad de decisión del usuario.

Consulta: Solicitud de información y/u orientación relacionada a los derechos de los usuarios de los servicios de salud, presentada por una persona natural o jurídica a la IAFAS, IPRESS, UGIPRESS o ante SUSALUD, a fin de ser atendida.

Derechos en salud: Conjunto de principios y normas que promueven el acceso a los servicios de salud, a la atención integral de la salud, la prevención de enfermedades, el tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud; así como, al acceso a la información y el consentimiento informado.

Denuncia: Manifestación expresa presentada ante SUSALUD sobre acciones u omisiones de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS respecto a los hechos o actos que pudieran constituir presunta vulneración de los derechos de los usuarios de los servicios de salud, ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas; o frente la negativa de atención de su reclamo; o disconformidad con el resultado del mismo o irregularidad en su tramitación por parte de estas.

Dignidad: Es un derecho inviolable e inherente al ser humano, dotado de libertad para modelar y mejorar sus vidas mediante la toma de decisiones y el ejercicio de su libertad.

Docencia Medica: Es un componente esencial de la práctica médica, que tiene como propósito la transmisión de conocimientos, el adiestramiento en habilidades y competencias, la formación de actitudes, el desarrollo del espíritu crítico y la libertad de pensamiento, es decir, la formación integral del educando que haga posible un ejercicio profesional de elevado tono moral.

Ejercicio Médico: Desempeñar su profesión competentemente, debiendo, para ello, perfeccionar sus conocimientos, destrezas y actitudes en forma continua y ejercer su profesión integrándose a la comunidad, con pleno respeto de la diversidad sociocultural del país.

Ética médica: Orienta la conducta de los médicos hacia el bien, a buscar lo correcto, lo ideal y la excelencia.

Ética profesional: Conjunto de normas y valores morales que los profesionales de un determinado sector deben respetar durante el ejercicio de su profesión.

Ministerio de Salud - Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé - Oficina de Gestión de la Calidad

Infracciones: Es toda acción u omisión que afecte: El derecho a la vida, la salud, la información de las personas usuarias de los servicios de salud y la cobertura prestacional o financiera de su aseguramiento y los estándares de acceso, calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad con que dichas prestaciones sean otorgadas. Las infracciones se clasifican en leves, graves y muy graves.

Interculturalidad: Es la capacidad de moverse equilibradamente entre conocimientos, creencias y prácticas culturales diferentes respecto a la salud y la enfermedad, la vida y la muerte, el cuerpo biológico, social y relacional, a pesar de que estas percepciones a veces pueden ser contradictorias.

Intimidad física: Es un derecho supone que Nadie puede acceder al cuerpo de otra persona sin su permiso. Nadie que esa persona no consienta puede tocarle, observarle o invadirle. Corresponderá, por tanto, al enfermo decidir a quién y a qué da acceso.

Libro de reclamaciones en salud: Es un registro de naturaleza física o virtual provisto por la IAFAS IPRESS o UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas en el cual los usuarios o terceros legitimados pueden interponer sus reclamos ante su insatisfacción con los servicios, prestaciones o coberturas relacionadas con su atención en salud, de acuerdo a la normativa vigente.

Médico tratante: Es el profesional médico que, siendo competente en el manejo del problema de salud del paciente o usuario, conduce el diagnóstico y tratamiento. En la IPRESS que hubiere un grupo de médicos a cargo de la atención en hospitalización, el médico tratante es aquel que atiende por primera vez al paciente a su ingreso en el servicio de hospitalización en tanto permanezca en éste. Cuando el paciente es trasladado a otro servicio o unidad, el médico tratante es aquel que asume su tratamiento médico o quirúrgico. En ambos casos, en ausencia del médico tratante, corresponde al médico Jefe del Servicio o quien haga sus veces, asumir dicha responsabilidad. Lo dispuesto no incluye a los médicos residentes por estar, estos profesionales en fase de formación de la especialidad.

Personal de la Salud: Está compuesto por los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que participan en el proceso de atención del paciente o usuario de salud.

Plataforma de Atención al Usuario: Es el canal de atención que emplea un espacio físico, recursos y personal responsable de la recepción, procesamiento, atención y absolución de las consultas y reclamos presentados por los usuarios o terceros legitimados ante las IAFAS, IPRESS Y UGIPRESS.

Privacidad: La privacidad del paciente es su derecho a decidir cuándo, cómo, y hasta qué punto otros pueden acceder su información médica. La privacidad del paciente mantiene la confidencialidad.

Protección en salud: Garantía que la sociedad otorga, por medio de los poderes públicos, para que un individuo o un grupo de individuos, pueda satisfacer sus necesidades y demandas de salud al obtener acceso adecuado a los servicios del sistema o de alguno de los subsistemas de salud existentes en el país.

Reclamo: Manifestación verbal o escrita, efectuada ante la IPRESS por un usuario o tercero legitimado ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas o recibidas de estas, relacionadas a su atención en salud. La interposición del Reclamo no constituye vía previa para acudir en Denuncia ante SUSALUD.

Revocar: Dejar sin valor o efecto el consentimiento previamente brindado.

Salud sexual: Es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia.

Salvaguardar: Defender, amparar, proteger algo o a alguien.

Ministerio de Salud - Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé - Oficina de Gestión de la Calidad

Secreto médico: Es un derecho objetivo del paciente que el profesional está obligado a respetar en forma absoluta, por ser un derecho natural no prometido ni pactado. El secreto médico comprende también el nombre del paciente.

Servicio diferenciado: Es aquel servicio que brinda atención integral de salud a las y los adolescentes en un espacio y/o horario diferenciado, con personal calificado para responder a sus necesidades y expectativas en el marco de su desarrollo integral.

Tercero legitimado: Persona natural o jurídica que puede actuar en defensa de los intereses colectivos o difusos de los usuarios.

Usuario externo: Persona natural que requiere o hace uso de los servicios, prestaciones o coberturas otorgados por la IPRESS.

Violencia de género: Cualquier acción o conducta, basada en el género y agravada por la discriminación proveniente de la coexistencia de diversas identidades (raza, clase, identidad sexual, edad, pertenencia étnica, entre otras), que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a una persona, tanto en el ámbito público como en el privado.

Violencia en los servicios de salud sexual y reproductiva: Toda acción violenta, discriminatoria y/o afectación de los derechos sexuales y reproductivos de las personas en todos los EESS durante la atención en los servicios de salud sexual y reproductiva.

Violencia obstétrica: Comprende todos los actos de violencia por parte del personal de la salud en los servicios de atención prenatal, parto y puerperio, con relación a los procesos reproductivos y que se expresa en un trato deshumanizador, abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, que impacta negativamente en la calidad de vida de las mujeres.

Vulnerabilidad: Es la incapacidad de resistencia o el riesgo que una persona, sistema u objeto puede sufrir frente a peligros inminentes.

6.2 ACRONIMOS:

- **IPRESS:** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
- **IPROM**: Intendencia de Promoción de Derechos en Salud
- **IPROT**: Intendencia de Protección de Derechos en Salud
- **LRS**: Libro de Reclamaciones en Salud
- **PAS**: Procedimiento Administrativo Sancionador
- **PAUS:** Plataforma de Atención al Usuario en Salud
- **RIS**: Reglamento de Infracciones y Sanciones de SUSALUD
- **SMA**: Servicio Médico de Apoyo
- **SUSALUD**: Superintendencia Nacional de Salud.

VII. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

7.1 CONDICIONES FÍSICAS Y AMBIENTALES:

Los ambientes hospitalarios debe generar una experiencia única de atención y ofrecer un entorno asistencial seguro:

- ✓ Contar con espacios reservados o tópicos para la realización de procedimientos, examen físico y ginecológico de los pacientes, asegurando la privacidad visual y auditiva durante su atención.
- ✓ Los ambientes que cuentan con ventanas, éstas deberán de tener cortinas o ser opacas.
- ✓ Restringir la presencia de personas ajenas al servicio durante la atención del paciente como visitadores médicos, personal de limpieza, mantenimiento, entre otros.
- ✓ Disponer de servicios diferenciados que garanticen la privacidad de la población vulnerable, como niños, adolescentes, personas con discapacidad, adultas mayores gestantes y personas con VIH/SIDA, evitando así la violencia de género.

Ministerio de Salud - Oficina de Gestión de la Calidad - Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"

- ✓ Adaptación de vestuarios, en espacios donde se realiza el examen físico y procedimientos, que le permita al paciente el cambio de la ropa por una bata, mandil limpio o estéril. El vestidor debe de ser cerrado y contar con una banqueta o silla y un perchero para brindar privacidad y confort al paciente.
- ✓ Implementar mecanismos que impidan el acceso de personal no autorizado durante la atención del paciente.
- ✓ La distribución de las camas de hospitalización, está de acuerdo a la condición, edad y sexo del paciente.
- ✓ Los diferentes procedimientos, se realizan preferentemente en el tópico del servicio si la condición del paciente lo permita, caso contrario se realiza en su misma unidad, con la ayuda de biombos o cortinas.
- ✓ Privacidad estricta de los pacientes, en ambientes especiales como: emergencia, trauma shock, unidad de cuidados intensivos e intermedios y las salas de, observación, recuperación, dilatación, partos y centro quirúrgico, las mismas que no deberán de contar con cámaras de video vigilancia.
- ✓ Ofrecerle un espacio amigable y cálido a la paciente con VIH/ SIDA que le ayude a enfrentar esta compleja experiencia.
- ✓ Contar con servicios higiénicos de acuerdo a la edad, sexo y condición del paciente y en buenas condiciones que protejan la intimidad del paciente durante su uso. La limpieza, debe de ser permanente y prolija, la misma que debe de contar con materiales de tocador como jabón líquido y papel higiénico.
- ✓ Las salas de espera de los pacientes en hospitalización, deben de proteger la privacidad de éstos.

7.2 BUENAS PRÁCTICAS DE ATENCION:

- ✓ El personal de salud debe proporcionar una atención cuidadosa, exhaustiva y completa, de acuerdo a la naturaleza del problema clínico y la interculturalidad del paciente.
- ✓ Contar con ambientes hospitalarios limpios que nos permita salvaguardar la seguridad del usuario.
- ✓ El paciente debe de conocer el nombre del médico responsable de su atención, así como de los profesionales a cargo de los procedimientos, si su condición clínica lo permite.
- ✓ El médico explica al usuario el procedimiento a realizar, los objetivos y los pasos a seguir, y solicita previamente su autorización.
- ✓ Mantener las puertas, ventanas y cortinas cerradas mientras se realiza un procedimiento o el examen físico del paciente.
- ✓ Contar con el ambiente adecuado, los equipos y materiales listos y completos antes de cada procedimiento para evitar exposición innecesaria del paciente.
- ✓ Autorizar al paciente la presencia de un familiar o acompañante en su examen médico, procedimientos o intervención quirúrgica. La participación debe de contar necesariamente con la autorización del médico tratante, siempre que no signifique incremento de riesgo para el paciente, caso contrario se revoca dicha aprobación.
- ✓ En cada examen físico, exploración o procedimiento médico, contar con batas individuales para cada paciente, la que debe de estar limpia o estéril para disminuir el riesgo de infecciones. la misma que
- ✓ Los ambientes de hospitalización, deben de contar con el número necesario de batas (no será traslúcida) o pijamas, y proveer a los pacientes acorde a su edad, talla, estación del año, y con los debidos elementos de sujeción.
- ✓ Las camillas de los diferentes ambientes asistenciales, deben de contar con sábanas, hule, solera y colcha.
- ✓ En los procedimientos o se utiliza atuendos que permitan visualizar sólo la parte del cuerpo del paciente a explorar.

Ministerio de Salud - Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" - Oficina de Gestión de la Calidad

- ✓ En el examen de mamas y examen ginecológico, que incluye toma de muestra cérvico-uterino (Papanicolaou), es muy importante la explicación previa del procedimiento a realizar, preparación física de la paciente, la misma que se realizará con la presencia de un familiar o personal técnico.
- ✓ En habitaciones de uso compartido, la intimidad y la privacidad de los pacientes se encuentran comprometidas, por ello es importante reducir el número de pacientes por habitación y el número de visitas. Importante contar en estos ambientes con biombos o cortinas.
- ✓ Durante el traslado del paciente hospitalizado a diferentes ambientes de la institución, mantenerlo con indumentaria necesaria para proteger su privacidad e intimidad.
- ✓ Contar con ascensor de uso exclusivo para el paciente hospitalizado, que se encuentra en silla de ruedas o camilla.
- ✓ Mantener cerrada las cortinas o la habitación del paciente durante su aseo corporal.
- ✓ Facilitar al paciente la posibilidad de utilizar su propia ropa de dormir.
- ✓ Durante el tiempo de hospitalización, los pacientes pediátricos tienen derecho a estar acompañados por un familiar, cuidador o persona de su confianza, salvo que las circunstancias clínicas y del servicio no lo permitan.
- ✓ Atención de los (las) adolescentes en servicios diferenciados y la participación del equipo multidisciplinario, para el cuidado integral de su salud, propiciando un clima de confianza y seguridad en los momentos de interacción con ellos.
- ✓ Evitar ecografía transvaginal en menores de 14 años a menos que exista la urgencia de realizarla.
- ✓ Respetar la voluntad del/de la adolescente de estar acompañado/a o no durante su atención en salud.
- ✓ En el servicio de planificación familiar se debe mantener la reserva de los registros y motivo de la consulta.
- ✓ Recibir y atender a la gestante en forma amable y respetuosa.
- ✓ Respetar la interculturalidad de la paciente en el momento del parto.
- ✓ En los diferentes procedimientos y exámenes contar con equipo completo y estéril, para evitar la sobre exposición de la paciente, cambios bruscos de temperatura e infecciones.
- ✓ Brindar apoyo continuo, considerando no invadir su privacidad por personal no relacionado directamente con la atención, manteniéndola en todo momento con bata y cubiertas adecuadas.
- ✓ Promover la presencia de la pareja o algún familiar cercano en la atención prenatal reenfocada, atención del parto y atención del puerperio.
- ✓ Informar a la gestante sobre la duración de la dilatación en el trabajo de parto el tacto vaginal y los intervalos del examen. Procurar realizar el menor número de tactos vaginales posibles.
- ✓ Permitir al paciente el uso de ropa adecuada según costumbre.
- ✓ Evitar rasurado y la colocación de enema evacuante.
- ✓ Realizar la higiene vulvo perineal protegiendo la intimidad y pudor de la paciente a través de biombos y la colocación de campo estéril o poncho ginecológico.
- ✓ El personal de salud antes de ingresar a las habitaciones de los pacientes, debe de llamar a la puerta y no irrumpir en ella sin previo aviso.
- ✓ No está permitido con fines docentes, el uso de medios fotográficos, sin el consentimiento de la paciente o de un familiar si fuera este menor de edad.
- ✓ Durante la actividad docente, se limitará el número de alumnos presentes en la consulta o en el servicio de hospitalización y se le explicará al paciente el motivo de estas visitas.
- ✓ La presentación de casos médicos, será sin la presencia del paciente y con las debidas precauciones para que no sea factible identificarle.

Ministerio de Salud - Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" - Oficina de Gestión de la Calidad

7.3 INFORMACIÓN ASERTIVA

- ✓ El usuario de los establecimientos de salud, tiene derecho a recibir información en forma veraz, clara, completa, oportuna, con amabilidad y respeto, sobre las características del servicio, listado de médicos, los horarios de atención y demás términos y condiciones del servicio.
- ✓ El médico tratante, debe de informar al paciente sobre la naturaleza de sus síntomas o su enfermedad, el posible o probable diagnóstico, el tratamiento a recibir y los procedimientos de la que será objeto, a efecto que la persona usuaria pueda tomar una decisión, siempre y cuando no esté en riesgo su vida.
- ✓ Para la entrega de información a terceros, se debe contar por escrito con la autorización expresa del paciente o de su representante legal según corresponda el caso.
- ✓ En caso de incompetencia del paciente, la información debe ser proporcionada a las personas legalmente responsables del mismo o tercero legitimado.
- ✓ La información que se brindará al paciente y/o el familiar responsable debe darse en un espacio reservado para proteger la privacidad del paciente y de la información.
- ✓ El médico debe mantener el secreto profesional para proteger el derecho del paciente a la confidencialidad de los datos que le ha proporcionado, no debiendo divulgarlos, salvo expresa autorización del paciente.
- ✓ El personal de salud, debe promover comunicación asertiva, especialmente con la paciente gestante portadora de VIH/SIDA para disminuir sus sentimientos negativos como la angustia, depresión, soledad, aislamiento, miedos e incertidumbre.
- ✓ En el área de diagnóstico por imágenes, el médico explica en términos sencillos y entendibles a la persona usuaria lo encontrado durante el examen, indicándole que su médico tratante evaluará los resultados de la prueba para darle más detalles de su evolución y pronóstico.
- ✓ Informar y ofrecer a la gestante las diferentes modalidades del parto, entre las que se incluye el parto vertical, si su condición médica lo permita.
- ✓ En la atención de personas adultas mayores, informarle de manera clara y detallada, usando un lenguaje sencillo, con frases cortas, teniendo en cuenta las dificultades que puedan presentar sobre todo a nivel sensorial.
- ✓ Informar a la adolescente la confidencialidad de la atención, en el área de obstetricia y/o planificación familiar.
- ✓ Informar a la adolescente gestante los cambios fisiológicos y síntomas propios del embarazo y el proceso del trabajo del parto.
- ✓ En la atención de las puérperas mediatas, el personal de salud debe de informar en forma entendible y respetuosa sobre las medidas higiénicas necesarias para prevenir infecciones maternas.
- ✓ Evitar actitudes de discriminación en contra de las pacientes con VIH/SIDA a través de actitudes, comportamientos y comentarios hostiles por parte del personal de salud.
- ✓ En caso el paciente se exprese en un idioma diferente al del personal de la salud. La institución, deberá disponer de un intérprete o traductor a través de la PAUS.

7.4 CONSENTIMIENTO INFORMADO:

- ✓ El médico tratante, es el responsable de llevar a cabo el proceso de consentimiento informado.

Ministerio de Salud - Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" - Oficina de Gestión de la Calidad

- ✓ El paciente tiene derecho a otorgar o negar su consentimiento, consignando su firma o huella digital, de forma informada, libre y voluntaria, sin admitirse mecanismo alguno que distorsione o vicie su voluntad.
- ✓ El consentimiento escrito deberá ejecutarse de forma obligatoria en las siguientes situaciones:
  - Cuando se trate de pruebas riesgosas, intervenciones quirúrgicas, anticoncepción quirúrgica o procedimientos que puedan afectar la integridad de la persona.
  - Cuando se trate de exploración, tratamiento o exhibición de imágenes con fines docentes.
  - Cuando la persona vaya a ser incluida en un estudio de investigación científica.
  - Cuando el paciente haya tomado la decisión de negarse a recibir o continuar un tratamiento.
- ✓ Este proceso debe constar necesariamente por escrito, en la historia clínica de la persona usuaria, siendo responsabilidad de la IPRESS su gestión, custodia y archivo correspondiente.
- ✓ El formato de consentimiento informado para las actividades de docencia durante la atención de salud será anexado a la historia clínica de los pacientes atendidos.
- ✓ En caso de menores de edad o de personas cuyas condiciones particulares le impidan ejercer este derecho por sí mismos, se realiza conforme a lo señalado en el artículo 5 del Reglamento de la Ley N° 29414.
- ✓ No se requiere del consentimiento informado frente a situaciones de emergencia, de riesgo debidamente comprobado para la salud de terceros, o de grave riesgo para la salud pública.

REVOCATORIA

- ✓ Se debe informar a la persona usuaria, que aun cuando haya firmado el consentimiento informado, puede cambiar de opinión y revocar dicho consentimiento, cuando lo desee y por su propia decisión.
- ✓ Considerar la fecha exacta del día en que la persona usuaria de los servicios de salud realiza la revocatoria o desautoriza el uso o vigencia del consentimiento informado brindado anteriormente, y no está condicionado a justificarlo.
- ✓ Firma la persona usuaria de los servicios de salud, o su representante legal en caso de ser menor de edad o tener alguna discapacidad.
- ✓ Si la persona usuaria o su representante legal no sabe leer ni escribir, colocará su huella digital.
- ✓ El profesional de la salud que recibe la revocatoria, firma y coloca su sello, dejando constancia del acto de revocación. Es importante, señalar que en aplicación de las normas legales vigentes cualquier profesional de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, podrá a solicitud expresa del usuario de los servicios de salud y/o sus representantes legales, acceder al Consentimiento Informado obrante en la historia clínica, con la finalidad de formalizar la revocatoria del documento. Ambos documentos en original deben conservarse en la Historia Clínica de la persona usuaria.

Ministerio de Salud - Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" - Oficina de Gestión de la Calidad

Toda persona tiene derecho a presentar su reclamo a través del libro de reclamaciones en salud: virtual (web institucional) y física en la P.A.U.S., cuando se encuentre disconforme con la atención recibida, debiendo sin perjuicio de acudir en vía de denuncia ante SUSALUD para el inicio del procedimiento administrativo que pudiere corresponder, según la normatividad vigente.

VIII. RESPONSABILIDADES

1. El Director es responsable de atender los requerimientos solicitados por las diferentes áreas asistenciales con el objetivo de salvaguardar y proteger la privacidad e intimidad del usuario de los servicios de salud, durante su atención en nuestra institución.
2. La Oficina de Gestión de la Calidad, será responsable de la difusión del presente Documento Técnico a todos los Departamentos, Servicios y Oficinas del HONADOMANI San Bartolomé.
3. Los jefes de los diferentes Departamentos, Servicios y Oficinas, serán los responsables de vigilar el estricto cumplimiento e implementación del presente documento técnico.
4. Los jefes de los diferentes Departamentos, Servicios y Oficinas, deberán considerar en el Plan Operativo Institucional, los requerimientos necesarios que garanticen y protejan la privacidad de nuestros usuarios durante su atención en nuestra institución.

IX. DISPOSICIONES FINALES

El Director General del HONADOMANI San Bartolomé, adopta las medidas correctivas, disciplinarias y sancionadoras por el incumplimiento de la presente Directiva Administrativa.

X. BIBLIOGRAFÍA

Fundación de Ciencias de la Salud. Guías de ética en la práctica médica. "Intimidad, confidencialidad y secreto". Madrid; 2005.

López Espuela F, Moreno Monforte ME, Pulido Maestre ML, Rodríguez Ramos M. "La intimidad de los pacientes percibida por los profesionales de Enfermería", Madrid, 2010

Ollero, A., De la protección de la intimidad, cap. III, "Configuración histórica de la intimidad", pp. 99-133 y ss. 2008.

Pérez Luño, "El derecho a la intimidad en el ámbito de la biomedicina y derechos humanos.", Universidad de Sevilla, 2005.

Revista de la Facultad de Medicina "Humanización y Calidad de los ambientes hospitalarios", Caracas, julio 2000.

Ministerio de Salud - Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" - Oficina de Gestión de la Calidad

XI. ANEXOS

I. DERECHOS DE LA PERSONA USUARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Derecho al acceso a los Servicios de Salud

- A la atención de emergencia, sin condicionamiento a la presentación de documento alguno.
- A la libre elección del médico o IPRESS.
- A recibir atención con libertad de juicio clínico.
- A una segunda opinión médica.

Derecho al acceso a la Información

- A ser informado oportuna y adecuadamente de sus derechos en calidad de persona usuaria.
- A conocer el nombre del médico responsable de su atención, así como de los profesionales a cargo de los procedimientos
- A recibir información necesaria y suficiente, con amabilidad y respecto, sobre las condiciones para el uso de los servicios de salud, previo a recibir la atención
- A recibir información necesaria y suficiente sobre su traslado dentro o fuera de la IPRESS; así como otorgar o negar su consentimiento, salvo justificación del representante de la IPRESS.
- A recibir de la IPRESS información necesaria y suficiente, sobre las normas, reglamentos y/o condiciones administrativas vinculadas a su atención.
- A recibir de su médico tratante y en términos compresibles, información completa oportuna y continuada sobre su propia enfermedad y sobre las alternativas de tratamiento.
- A decidir su retiro voluntario del a IPRESS expresando esta decisión a su médico tratante.
- A negarse a recibir o continuar un tratamiento.
- Derecho a ser informado sobre la condición experimental de productos o procedimientos, así como de sus riesgos y efectos secundarios.

Ministerio de Salud - Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" - Oficina de Gestión de la Calidad

Derecho a la atención y recuperación de la salud

- A ser atendido por personal de la salud autorizados por la normatividad vigente
- A ser atendido con pleno respeto a su dignidad e intimidad, buen trato y sin discriminación.

- A recibir tratamientos científicamente comprobados o con reacciones adversas y efectos colaterales advertidos.
- A su seguridad personal, a no ser perturbado o expuesto al peligro por personas ajenas a la IPRESS.
- A autorizar la presencia de terceros en el examen médico o cirugía, previa conformidad del médico tratante.
- Al respeto del proceso natural de su muerte como consecuencia del estado terminal de la enfermedad.

Derecho al Consentimiento Informado

- Derecho a acceder a una copia de la historia clínica.
- Al carácter reservado de la información contenida en su historia clínica.
- Al consentimiento informado por escrito en los siguientes casos:

a) Cuando se trate de pruebas riesgosas, intervenciones quirúrgicas, anticoncepción quirúrgica, procedimientos que puedan afectar su integridad, salvo caso de emergencia.

b) Cuando se trate de exploración, tratamiento o exhibición de imágenes con fines docentes.

c) Antes de ser incluido en un estudio de investigación científica.

d) Cuando reciba la aplicación de productos o procedimientos en investigación.

e) Cuando haya tomado la decisión de negarse a recibir continuar el tratamiento, salvo cuando se ponga en riesgo su vida o la salud pública.

f) Cuando el paciente reciba cuidados paliativos.

SUSALUD
Superintendencia Nacional de Salud

DE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Art. 27.- La Superintendencia Nacional de Salud es la entidad encargada de velar por la aplicación del presente reglamento en el marco de las competencias conferidas en la normativa vigente de la materia.

Art. 28.- DERECHO A PRESENTAR RECLAMOS Y QUEJAS.

Art. 29.- SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS (CECONAR).

Art. 30.- RESPONSABILIDAD FRENTE A LA VULNERACIÓN DE DERECHO - Reglamento De Infracciones y sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud (D.S. 031-2014- SA.)

Ministerio de Salud - Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" - Oficina de Gestión de la Calidad

DERECHOS DE LA PERSONA USUARIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD RELACIONADAS A SU PRIVACIDAD

CAPÍTULO II

SUB CAPÍTULO I

I. ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

Artículo 5.- Representación de la persona usuaria de los servicios de salud El ejercicio de los derechos estipulados en el presente reglamento corresponde a toda persona usuaria de los servicios de salud. En caso que el titular del derecho delegue su representación o no se encuentre en capacidad de poder manifestar su voluntad, estos derechos podrán ser ejercidos por su representante, de acuerdo a lo previsto en la ley de la materia. La representación se ejerce conforme a lo siguiente:

a. Cuando la persona usuaria tenga capacidad de ejercicio podrá delegar su representación a cualquier persona capaz, a través de una carta poder con firma certificada por fedatario institucional o notario o juez de paz, en forma anticipada a la situación que le impida manifestar su voluntad.

b. Cuando la persona usuaria tenga capacidad de ejercicio y eventualmente no pueda expresar su voluntad, su representación será ejercida, conforme los lazos de consanguinidad o afinidad establecidos en la norma civil.

c. Cuando la persona usuaria haya sido declarada por el juez como absoluta o relativamente incapaz para manifestar su voluntad, será representada por aquellos que ejerzan la curatela, conforme lo establece el Código Civil. Así también los menores de edad serán representados por quienes ejerzan la patria potestad y tutela.

d. Cuando la persona usuaria sea un menor de edad de 16 años o más y su incapacidad relativa haya cesado por matrimonio o por la obtención de título oficial que le autorice a ejercer una profesión u oficio, conforme a lo establecido en el Código Civil, no requerirá representación. Ante la ausencia de las personas que ejercen la representación de los incapaces absolutos o relativos, el médico tratante dejará constancia de tal hecho en la Historia Clínica de la persona usuaria y el representante legal de la IPRESS dispondrá las medidas necesarias para garantizar la protección de la salud de dichas personas, debiendo comunicar el hecho al Ministerio Público dentro de las veinticuatro (24) horas de conocido el hecho. Es nula toda representación de la persona usuaria en los servicios de salud que se hubiera realizado sin la observancia debida de lo estipulado en el presente artículo.

Ministerio de Salud - Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" Oficina de Gestión de la Calidad

Artículo 6.- Derecho a la atención de emergencia Toda persona que necesite atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiátrica, tiene derecho a recibirla en cualquier IPRESS pública, privada o mixta, en base a la capacidad resolutiva necesaria para tal fin. La emergencia es determinada únicamente por el profesional médico, y excepcionalmente en ausencia de éste en el primer nivel de atención, podrá ser determinada por el personal asistencial de la IPRESS. Si ésta no contase con la capacidad resolutiva necesaria, deberá referirlo de inmediato a un establecimiento de mayor nivel. La IPRESS está obligada a prestar dicha atención, en tanto subsista el estado de grave riesgo para la vida y la salud, no pudiendo condicionar esta atención a la presentación de documento alguno, ni a la suscripción de pagaré, letra de cambio o cualquier otro medio de pago.

Artículo 7.- Derecho a la libre elección del médico o IPRESS Toda persona en el ejercicio del derecho a su bienestar en salud puede elegir libremente al médico o a la IPRESS que le brinde la atención, según los lineamientos de gestión de las IAFAS. Quedan exceptuados los casos de emergencia. Asimismo, la persona tiene derecho a no ser inducido u obligado a acudir por una

determinada atención a otra IPRESS, con excepción de las limitaciones propias establecidas en la cobertura contratada, de ser el caso.

Artículo 9.- Derecho a una segunda opinión médica Toda persona, bajo su responsabilidad y según su cobertura contratada con la IAFAS o con cargo a propios recursos, tiene derecho a solicitar la opinión de otro médico, distinto a los que la IPRESS ofrece, en cualquier momento o etapa de su atención o tratamiento, debiendo ponerlo en conocimiento de su médico tratante quien dejará constancia de la solicitud en la historia clínica del paciente. El médico consultor tiene acceso a la historia clínica, sin poder modificarla, debiendo exhibir para ello la autorización firmada por el paciente.

SUB CAPÍTULO II

II. ACCESO A LA INFORMACIÓN

Artículo 11.- Derecho a ser informada de sus derechos Toda persona tiene derecho a ser informada adecuada y oportunamente de los derechos que tiene en calidad de persona usuaria de los servicios de salud y de cómo ejercerlos, sin ser discriminada por motivo de origen, etnia, sexo, género, idioma, religión, opinión, condición económica, orientación sexual, o discapacidad.

Artículo 12.- Derecho a conocer el nombre de los responsables de su tratamiento Toda persona tiene derecho a conocer el nombre del médico responsable de su atención, así como el de las personas a cargo de la realización de los procedimientos. Esta información estará consignada en la Historia Clínica a cargo del médico, así como en la Nota de los profesionales de la salud, según corresponda, en estricta observancia de la norma técnica de Historia Clínica dictada por el Ministerio de Salud. La IPRESS debe garantizar que todo el personal asistencial y administrativo se encuentre debida y permanentemente identificado. La persona usuaria podrá solicitar a la IPRESS el nombre de los responsables a que se refiere el presente artículo, mediante comunicación escrita. La IPRESS atenderá por escrito esta solicitud en un plazo máximo de dos (2) días útiles de recibida la solicitud.

Artículo 13.- Derecho a ser informada sobre las condiciones y requisitos para el uso de los servicios de salud Toda persona tiene derecho a recibir información en forma veraz, completa, oportuna, con amabilidad y respeto, sobre las características del servicio, listado de médicos, los horarios de atención y demás términos y condiciones del servicio.

Artículo 16.- Derecho a recibir información sobre su propia enfermedad y a decidir su retiro voluntario de la IPRESS Toda persona tiene derecho a recibir del médico tratante y, en términos comprensibles, información completa, oportuna y continuada sobre su enfermedad, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento; así como sobre los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias sobre las intervenciones, tratamientos y medicamentos que se le prescriban y administren. Asimismo, tiene derecho a recibir información de sus necesidades de atención y tratamiento al ser dado de alta. En caso que la persona se niegue, voluntariamente, a recibir dicha información, el médico tratante dejará constancia del hecho en la historia clínica del paciente, consignando además la firma o huella digital del paciente o de su representante, según corresponda.

Toda persona usuaria de los servicios de salud o su representante en el caso de lo establecido en el artículo 5 del presente reglamento, podrá decidir su retiro voluntario del servicio o de la IPRESS; para tal efecto, deberá expresar al médico tratante por escrito esta decisión, dejando constancia que la misma se ejerce voluntariamente, sin presión alguna y que ha sido informado de los riesgos que asume por tal decisión, consignándose expresamente los mismos y, entregándole una copia de esa información con cargo de recepción. Asimismo, debe consignarse en la historia clínica haber recibido la información, que será firmada por el paciente o su representante y el médico, eximiendo de responsabilidad a este último y a la IPRESS. También podrá solicitar copia de la epicrisis de forma gratuita y de su historia clínica a su costo. La decisión de retiro voluntario de la IPRESS no procede

cuando la persona usuaria del servicio de salud se encuentre en estado de emergencia o cuando éste ponga en riesgo la salud pública.

SUB CAPÍTULO III

III. ATENCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD

Artículo 19.- Derecho al respeto de su dignidad e intimidad Toda persona tiene derecho a ser atendida por personal de salud autorizado por la normatividad vigente, y con pleno respeto a su dignidad e intimidad, sin discriminación por acción u omisión de ningún tipo. El personal profesional de la salud y administrativo de la IPRESS debe brindar una atención con buen trato y respeto a las personas usuarias de los servicios de salud, garantizando el pleno ejercicio de sus derechos. Ninguna persona usuaria puede ser discriminada en el acceso a los servicios de salud, la atención o tratamiento por motivo de origen, etnia, sexo, género, idioma, religión, opinión, condición económica, orientación sexual, discapacidad o de cualquier otra índole. En caso el paciente haya autorizado, previa firma de consentimiento informado, la exploración, tratamiento o exhibición de imágenes con fines docentes, el médico tratante debe garantizar el respeto a la privacidad y pudor del paciente. En caso de menores de edad o de personas cuyas condiciones particulares le impidan ejercer este derecho, el consentimiento a que se refiere el párrafo precedente, será expresado de acuerdo a lo establecido en el artículo 5 del presente Reglamento.

Artículo 21.- Derecho a la seguridad personal, a no ser perturbada o expuesta al peligro por personas ajenas al establecimiento Toda persona tiene derecho a su seguridad, a no ser perturbada o expuesta al peligro por personas ajenas a la IPRESS desde el momento que accede al mismo, para lo cual la IPRESS deberá implementar protocolos de seguridad personal, cuyo cumplimiento será responsabilidad de su máxima autoridad administrativa.

Artículo 22.- Derecho a autorizar la presencia de terceros en el examen médico o cirugía Toda persona usuaria de los servicios de salud, tiene derecho a autorizar que estén presentes en sus exámenes médicos o intervención quirúrgica, personas que no estén implicadas directamente en la atención médica. La participación deberá contar necesariamente con la previa aprobación del médico tratante, registrándolo en la historia clínica, siempre que no signifique incremento de riesgo para el paciente y se observen las prácticas de bioseguridad, caso contrario se revoca dicha aprobación. El paciente asumirá los costos derivados de dicha participación. En caso de menores de edad o de personas cuyas condiciones particulares le impidan ejercer este derecho por sí mismos, se realizará conforme a lo señalado en el artículo 5 del presente Reglamento.

SUB CAPÍTULO IV

IV. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Artículo 24.- Derecho al consentimiento informado Toda persona tiene derecho a otorgar o negar su consentimiento, consignando su firma o huella digital, de forma informada, libre y voluntaria, sin admitirse mecanismo alguno que distorsione o vicie su voluntad, por lo que de no cumplirse con estas condiciones se genera la nulidad del acto del consentimiento para el procedimiento o tratamiento de salud. El médico tratante o el investigador, según corresponda, es el responsable de llevar a cabo el proceso de consentimiento informado, debiendo garantizar el derecho a la información y el derecho a la libertad de decisión de la persona usuaria.

La firma del consentimiento informado no exime de responsabilidad a los profesionales de la salud, ni a la IPRESS, frente a eventos de mala praxis que pudieran producirse en desmedro de la salud de las personas usuarias. Este proceso debe constar necesariamente por escrito, en un documento que evidencie el proceso de información y decisión, el cual forma parte de la historia clínica de la persona usuaria, siendo responsabilidad de la IPRESS su gestión, custodia y archivo correspondiente. En el caso de personas capaces que no supiesen firmar, deberán imprimir su huella digital en señal de

conformidad. El consentimiento informado puede ser revocado y será expresado en la misma forma en que fue otorgado.

El consentimiento escrito deberá ejecutarse de forma obligatoria en las siguientes situaciones:

a. Cuando se trate de pruebas riesgosas, intervenciones quirúrgicas, anticoncepción quirúrgica o procedimientos que puedan afectar la integridad de la persona.

b. Cuando se trate de exploración, tratamiento o exhibición de imágenes con fines docentes.

c. Cuando la persona vaya a ser incluida en un estudio de investigación científica.

d. Cuando la persona reciba la aplicación de productos o procedimientos en investigación, según la legislación especial de la materia y la Declaración de Helsinki y el marco legal vigente sobre la materia.

e. Cuando el paciente haya tomado la decisión de negarse a recibir o continuar un tratamiento, de acuerdo a lo establecido en el artículo 17 del presente Reglamento.

f. Cuando el paciente reciba cuidados paliativos.

En caso de menores de edad o de personas cuyas condiciones particulares le impidan ejercer este derecho por sí mismos, se realiza conforme a lo señalado en el artículo 5 del presente Reglamento. No se requiere del consentimiento informado frente a situaciones de emergencia, de riesgo debidamente comprobado para la salud de terceros, o de grave riesgo para la salud pública.

Artículo 30.- Responsabilidad frente a la vulneración de derechos Las infracciones referidas a la protección de los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud y las sanciones aplicables a las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, están establecidas en el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 031-2014-SA. Para efecto de la restitución de los derechos de las personas usuarias y con el objeto de corregir o revertir los efectos que la conducta infractora hubiere ocasionado, SUSALUD, de acuerdo a las facultades conferidas, deberá disponer las medidas de seguridad que correspondan; así como, las medidas provisionales y correctivas, en el marco del procedimiento administrativo sancionador a que hubiere lugar.

Ministerio de Salud - Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" - Oficina de Gestión de la Calidad

HOJA DE RUTA DE TRAMITE GENERAL

NRO.EXPEDIENTE : **09433-22** Fecha Registro : **30/05/2022 09:00:33 a.m.**

Interesado : **Oficina de Gestion de la Calidad**

Tipo Documento : Notas Informativas Prioridad :

Nro.Documento : 144

Asunto : **OFICIALIZACION DE NUEVO DOCUMENTO TECNICO "LINEAMIENTOS PARA GARANTIZAR LA PRIVACIDAD EN LA ATENCION DE SALUD "**

ENVIADO A	ACCION	FECHA RECEPCION	REMITIDO
DIRECCION GENERAL	6. Por corresponder	30/05/2022 09:00:33	
Planeamiento	4/6	30 MAYO 2022	
UPO	4/6	30/5/22	
D. Adjunta	9	21/06/22	
DG	15	23/06/22	
Asesoría jurídica	6/14	23/06/22	
DG ✓	6	5. 7. 22	
Gestión de la Calidad	6.15	5-7-22	
DG	9	11-7-22	
R.D. N° 099.2022.DG.			(12/07/22)

CLAVE (Motivo del Pase)

1. Aprobacion
2. Atención
3. Su conocimiento
4. Opinión e informe
5. Entregar a Interes.
6. Por corresponder
7. Para Conversar
8. Acompañar Antecedentes
9. Segun solicitado
10. Tomar nota y dev.
11. Archivar
12. Accion inmediata
13. Prepare respuesta
14. Proyecto resolucion
15. Ver observaciones

OBSERVACIONES N. I N° 114 . 2022 - DD . ATSB

15 - U° 13°

IMPORTANTE NO DESGLOSAR ESTA HOJA

ERIVEROSU

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

HONADOMANI "SAN BARTOLOME" DIRECCIÓN GENERAL
11 JUL. 2022
RECEPCIÓN
Hora: 9:20 Firma:

009433

NOTA INFORMATIVA N° 144 - 2022- OGC- HONADOMANI SB- 2022

A : **Dr. Santiago Cabrera Ramos**
Director General del HONADOMANI SB

ASUNTO : **OFICIALIZACION DE NUEVO DOCUMENTO TECNICO: "LINEAMIENTOS PARA GARANTIZAR LA PRIVACIDAD EN LA ATENCION DE SALUD"**

REFERENCIA : **NOTA INFORMATIVA N°013 2022-UMC-HONADOMANI SB**

Mayo, 30 del 2022

Es grato saludarlo cordialmente y al mismo tiempo comunico a Usted que con la finalidad de cumplir con los criterios de evaluación de la norma técnica de Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, se ofrece la propuesta de **Documento Técnico: "Lineamientos para Garantizar la Privacidad en la Atención de Salud"**.

El listado de estándares establece en el criterio GCA 2-4 "Se han establecido e implementan mecanismos para garantizar la privacidad de la atención a los usuarios en los diversos servicios o áreas de atención" y en el criterio GCA 3-5 "Se cuantifica el porcentaje de usuarios que tuvieron privacidad durante la atención y el nivel es el esperado para el establecimiento de salud". La Oficina de Gestión de la Calidad contaba con una Directiva sobre privacidad del año 2011, por lo que es necesario actualizarla.

Se está presentando un Sustento Técnico y la propuesta de Documento técnico: Lineamientos para Garantizar la Privacidad en la Atención de Salud – HONADOMANI San Bartolomé, para su oficialización.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente

HONADOMANI "SAN BARTOLOME" SECRETARÍA OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
06 JUL. 2022
RECEPCION
Hora: 10:50 Firma:

HONADOMANI "SAN BARTOLOME" SECRETARÍA OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
06 JUL. 2022
RECEPCION
Hora: 10:55 Firma:

HONADOMANI "SAN BARTOLOME" DIRECCIÓN GENERAL
30 MAYO 2022
RECEPCION
Hora: 9:06 Firma:

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
Dr. ALVARO SANTIVAÑEZ PIMENTEL
Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad
CMP. 23628 RNE 12086

HONADOMANI SAN BARTOLOME UNIDAD DE TRAMITE DOCUMENTARIO
30 MAYO 2022
RECEPCIÓN
HORA: 9:00 FIRMA:

ASP/ssm.

HONADOMANI "SAN BARTOLOME" DIRECCIÓN GENERAL
05 JUL. 2022
RECEPCIÓN
Hora: 10:50 Firma:

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
30 MAYO 2022
RECIBIDO
HORA: 10:20

HONADOMANI SAN BARTOLOME UNIDAD DE TRAMITE DOCUMENTARIO
11 JUL. 2022
RECEPCIÓN

HONADOMANI "SAN BARTOLOME" UNIDAD DE TRATAMIENTO DOCUMENTARIO
05 JUL. 2022
RECEPCION
Hora: 11:00 Firma:

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

NOTA INFORMATIVA Nº 013 - 2022 – UMC - OGC - HONADOMANI - SB

A : Dr. Álvaro Santivañez Pimentel
Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad

ASUNTO : **Aprobación del Documento Técnico: Lineamientos**

Referencia : Nota Informativa Nº 008-2022-JMM-UMC-OGC-HONADOMANI-SB

Mayo 30, del 2022

Mediante la presente le saludo atentamente y a la vez adjunto el **Documento Técnico: "Lineamientos para garantizar la privacidad en la atención de salud – HONADOMANI-SB"** , para que a través de su jefatura se solicite a la Dirección General su respectiva aprobación mediante Resolución Directoral. Se adjunta el Sustento técnico de dicho documento técnico.
Sin otro particular.

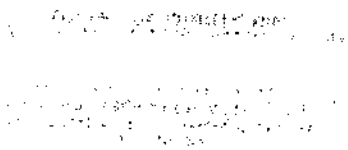
Atentamente,

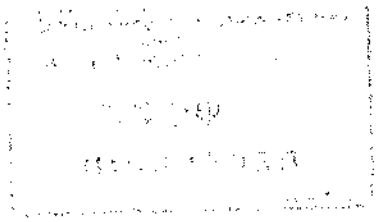
MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
Lic. GLORIA ELIZABETH ASMAT BAUTISTA
Coordinadora de Mejora Continua de la Calidad
COP. N° 6551

HONADOMANI SAN BARTOLOME
SECRETARIA
OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD
30 MAYO 2022
RECEPCION
Hora: 08:00 Firma:

GAB/gab

Cc:archivo





NOTA INFORMATIVA N° 008-2022-JMM-UMC-OGC-HONADOMANI-SB

A : Lic. Gloria Asmat Bautista
Coordinadora de la Unidad de Mejora Continua de la Calidad

ASUNTO : **OFICIALIZACIÓN DEL DOCUMENTO TÉCNICO "LINEAMIENTOS PARA GARANTIZAR LA PRIVACIDAD EN LA ATENCIÓN DE SALUD-HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ"**

REFERENCIA : R.D. 0186-DG-HONADOMANI-SB

Lima, 27 de mayo de 2022

Mediante la presente, me dirijo a Usted para saludarla cordialmente y a la vez presentarle el DOCUMENTO TÉCNICO "LINEAMIENTOS PARA GARANTIZAR LA PRIVACIDAD EN LA ATENCIÓN DE SALUD- HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ, para su aprobación mediante Resolución Directoral.

Se adjunta a la misma, el Sustento Técnico.

Agradeciéndole su atención, quedo de Ud.

Atentamente,

Lic. Enf. Jackeline Macassi Meza
Integrante del Equipo Plan Cero Colas

SUSTENTO TÉCNICO ~~DEL DOCUMENTO~~: "LINEAMIENTOS PARA GARANTIZAR LA PRIVACIDAD EN LA ATENCIÓN DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ".

La Oficina de Gestión de la Calidad ha visto la necesidad de actualizar el Documento Técnico: "Lineamientos para garantizar la privacidad en la atención de salud del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé". V.01, aprobado con Resolución Directoral 186-2011-DG-HONADOMANI-SB., teniendo como sustento técnico, los fundamentos que a continuación se detallan:

1. El Documento Técnico: "Lineamientos para garantizar la privacidad en la atención de salud del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé". V.01., tiene 11 años desde su aprobación.
2. Durante este tiempo, se ha aprobado diferentes normas legales que establecen lineamientos para proteger la intimidad, confidencialidad y privacidad del paciente en los establecimientos de Salud, siendo éstas consideradas en el nuevo documento técnico:

   A. **Decreto Supremo N° 027-2015-SA**, que aprueba el Reglamento de la **Ley N° 29414 que establece los Derechos de las personas Usuarias de los Servicios de Salud,** relacionados al acceso a los servicios de salud, el acceso a la información adecuada y oportuna en calidad de paciente, a la atención y recuperación de la salud con pleno respeto a la dignidad e intimidad, y al consentimiento informado, libre y voluntario para el procedimiento o tratamiento en salud.

      - **Artículo 19.- Derecho al respeto de su dignidad e intimidad** Toda persona tiene derecho a ser atendida por personal de salud autorizado por la normatividad vigente, y con pleno respeto a su dignidad e intimidad, sin discriminación por acción u omisión de ningún tipo. El personal profesional de la salud y administrativo de la IPRESS debe brindar una atención con buen trato y respeto a las personas usuarias de los servicios de salud, garantizando el pleno ejercicio de sus derechos. Ninguna persona usuaria puede ser discriminada en el acceso a los servicios de salud, la atención o tratamiento por motivo de origen, etnia, sexo, género, idioma, religión, opinión, condición económica, orientación sexual, discapacidad o de cualquier otra índole. En caso el paciente haya autorizado, previa firma de consentimiento informado, la exploración, tratamiento o exhibición de imágenes con fines docentes, el médico tratante debe garantizar el respeto a la privacidad y pudor del paciente.

   B. **Norma Técnica de Salud N° 050 - MINSA / DGSP - V.02 Para la acreditación de establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo**, aprobado con R.M. N° 456-2007/MINSA, con fecha 4 de junio del 2007.
      Los establecimiento de salud, anualmente son evaluadas respecto a la organización de su atención sanitaria para determinar si cumple con una serie de requisitos diseñados para mejorar la calidad de atención. Implica la implementación y evaluación periódica de una serie de estándares previamente definidos, los que han sido agrupados según macro procesos, dentro de los cuales se establecen estándares y atributos de calidad, los que permiten evaluar el desempeño institucional y promover acciones de mejoramiento continuo en la atención en salud:
      ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON CATEGORÍA III - 1 Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO:

      - ESTANDAR: El establecimiento de salud evalúa la satisfacción del usuario interno y externo y desarrolla acciones de mejora:

En el Código GCA3-5 Se cuantifica el porcentaje de usuarios que tuvieron privacidad durante la atención y el nivel es el esperado para el establecimiento de salud.

- ESTANDAR: El establecimiento que cuenta con internamiento, planifica y diseña sus servicios para satisfacer las necesidades de la población a la que atiende:
  En el código ATH1-3 Se permite el acompañamiento de la gestante por la pareja o la familia en los casos de atención del parto.
- ESTANDAR: El paciente y su familia reciben la educación e información pertinentes durante la ejecución del tratamiento:
  En el código ATH5-1 El usuario comprende la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnósticos y tratamientos referidos a su caso.

C. MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EXTERNOS aprobada con **RM 527-2011/MINSA.**

En cumplimiento de la mencionada norma, la institución anualmente realiza la medición de la satisfacción de los usuarios externos a los servicios de salud, en los servicios de consulta externa, emergencia y hospitalización a través de una encuesta.

Se consideran en las preguntas de percepciones tanto en la consulta externa, pregunta P10, servicio de emergencia, pregunta P11 y en el servicio de hospitalización P13, la interrogante: **¿Se respetó la privacidad del paciente durante su atención?**

D. En los artículos 1 y 9 de la Constitución Política del Perú, establecen que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del estado.

E. La Defensoría del Pueblo considera que la difusión de imágenes, sin autorización, de personas heridas, así como de exámenes médicos o diligencias judiciales, constituye un delito, conforme lo señala el Artículo 154 del Código Penal, en la medida de que tal hecho lesiona de forma grave el derecho a la intimidad personal.

3. En reunión virtual convocada por la Oficina de Gestión de la Calidad, el día 23 de mayo, se realizó la validación de la propuesta "Lineamientos para Garantizar la Privacidad en la Atención de Salud, Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, con la participación de las diferentes jefaturas de los Departamentos de Emergencia, Pediatría, Cirugía pediátrica, Ginecobstetricia, Centro quirúrgico y Enfermería, permitiéndonos recibir sus observaciones, sugerencias e importantes aportes y considerarlas en la nueva propuesta presentada, así mismo manifestaros la necesidad de actualizar del documento técnico vigente, para mejorar las condiciones físicas y ambientales de la institución, orientadas a salvaguardar la intimidad del usuario.

Lima, 21 de junio del 2022

NOTA INFORMATIVA Nº 051-UPO-OEPE-2022-HONADOMANI-SB

A : **LIC. VICTOR FLORIÁN PLASENCIA**
Director Ejecutivo
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
HONADOMANI SAN BARTOLOMÉ

ASUNTO : ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTO TÉCNICO "LINEAMIENTO PARA GARANTIZAR LA PRIVACIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD"

REFERENCIA : 1) Exp. N° 9433-22
2) Nota Informativa N° 013-2022-UMC-OGC-HONADOMANI-SB

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y en atención al documento de la referencia 2), mediante el cual, la Oficina de Gestión de la Calidad solicita la actualización de Documento Técnico "lineamiento para garantizar la privacidad en la atención en salud" v.01.

Al respecto, el documento en mención se adecua a los parámetros establecidos y a los estándares para la elaboración de documentos normativos de gestión, respetando la normatividad vigente.

En ese sentido, se sugiere remitir la Documento Técnico a la Oficina de Asesoría Jurídica a través de la Dirección Adjunta para su aprobación mediante Resolución Directoral.

Sin otro particular, es todo cuanto informo a usted

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"
LIC. ROSARIO RAMOS LARICO
Coordinadora del Equipo de Planeamiento y Organización,
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

RRL/gml
Cc/Archivo.

PROVEIDO N° 076-2022-OEPE-HONADOMANI-SB

Visto la Nota Informativa Nº 051 -UPO-OEPE-2022-HONADOMANI-SB que antecede, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico lo hace suyo en todos sus extremos, por lo que se remite a la Dirección Adjunta para su atención correspondiente.

Lima, 21 de junio del 2022

MINISTERIO DE SALUD
HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"
Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
Lic. Victor Ramón FLORIAN PLASENCIA
Director Ejecutivo
CLAD N° 06963

HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
UNIDAD DE TRATAMIENTO DOCUMENTARIO
21 JUN. 2022
RECEPCION
Hora: ..... Firma: .....

VFP/lmt

PERÚ | Ministerio de Salud | Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé"

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL"

NOTA INFORMATIVA. Nº 114-2022-DA-HONADOMANI-SB.

A	:	**M.C. SANTIAGO CABRERA RAMOS** Director General Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé
ASUNTO	:	Solicito emisión de Resolución.
REF.	:	Expediente N° 09433-22
FECHA	:	Lima, 23 de junio del 2022

A través del presente, remito un saludo cordial, asimismo comunicarle que esta Dirección, ha evaluado los documentos de la referencia y damos opinión favorable, para la oficialización con Resolución Directoral al documento técnico: **"LINEAMIENTOS PARA GARANTIZAR LA PRIVACIDAD EN LA ATECION DE SALUD EN EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME"**.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"
M.C. SANTIAGO G. CABRERA RAMOS
Director Adjunto
CMP. 16739 RNE. 7427

HONADOMANI "SAN BARTOLOME"
DIRECCIÓN GENERAL
SECRETARIA
23 JUN 2022
RECEPCION
HORA..... FIRMA.....

SCR/rts

MEMORANDO N° 204 - 2022-DG-HONADOMANI.SB

A	:	**ABOG. JULIO CESAR VARGAS OTERO** JEFE DE LA OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA
ASUNTO	:	**SOLICITO PROYECTO DE RESOLUCION**
Ref.	:	NOTA INFORMATIVA N° 144-OGC-HONADOMANI-SB-22 EXP. N° 09433-22
Fecha	:	Lima, 23 de junio 2022

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez en atención al documento de la referencia en el cual el Jefe de la Oficina Gestión de la Calidad hace de conocimiento que con la finalidad de cumplir con los criterios de evaluación de la Norma Técnica de Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, se ofrece la propuesta del Documento Técnico: "Lineamientos para garantizar la Privacidad en la Atención de Salud"- HONADOMANI "SAN BARTOLOME".

Al respecto, con la opinión favorable de la Dirección Adjunta, solicito la emisión de la Resolución Directoral correspondiente.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"

M.C. SANTIAGO G. CABRERA RAMOS
Director General
CMP. 16739 RNE. 7427

SCR/rkg.
c.c.: Archivo

HONADOMANI "SAN BARTOLOMÉ"
OFICINA ASESORIA JURIDICA
SECRETARIA

27 JUN. 2022

RECEPCION