



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA



Nº 449-2023-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-DE



HOSPITAL DE HUACHO

Resolución Directoral

Huacho, 03 de octubre del 2023

VISTOS:

El MEMORANDO N.º 756-2023-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-OPE de fecha 22 de setiembre de 2023 y el Memorando N.º 0835-2023-GRS-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-DE de fecha 03 de octubre de 2023, emitido por la Dirección Ejecutiva autorizando emitir el acto resolutivo.

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 1º y 9º de la Constitución Política del Perú, establece que la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad, son el fin supremo de la sociedad y del estado, donde este es el responsable de garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud, asimismo, el artículo 2º numeral 1. establece que toda persona tiene derecho a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar y el numeral 7. tiene derecho al respeto al honor y al buena reputación, a la intimidad personal, y por el artículo 7º establece que toda persona tiene derecho a la protección de su salud;

Que, el artículo XIV del Título Preliminar de la Ley N.º 26842, Ley General de Salud, establece que la información en salud es interés público. Toda persona está obligada a proporcionar a la Autoridad de Salud la información que se le sea exigible de acuerdo con la Ley. La que el Estado tiene en su poder es de dominio público, con las excepciones que establece la Ley;

Que, el artículo 25º de la Ley indicada en el párrafo que antecede, establece que: "El profesional de la salud, el técnico o el auxiliar, que proporciona o divulga por cualquier medio, información relacionada al acto médico en el que participa o del que tienen conocimiento, incurre en responsabilidad civil o penal, según el caso, sin perjuicio de las sanciones que correspondan en aplicación de los respectivos Códigos de Ética Profesional;

Que, asimismo en su artículo 120º de la precitada Ley, establece que toda información en materia de salud, que las entidades del Sector Público tengan en su poder, es de dominio público. Queda exceptuada la información que pueda afectar la intimidad personal y familiar o la imagen propia, la seguridad nacional y las relaciones exteriores, así como aquella que se refiere a aspectos protegidos por las normas de propiedad industrial de conformidad con la Ley de la materia;

Que, el artículo 2º de la Ley N.º 29733 Ley de protección de Datos Personales, define los datos personales como toda información sobre una persona natural que la identifica, o la hace identificable a través de medios que puedan ser razonablemente utilizados y datos sensibles, aquellos datos personales constituidos por los datos biométricos, que por sí mismo pueden identificar al titular, datos referidos al orden racial y étnico, ingresos económicos, opiniones o convicciones políticas, religiosas, filosóficas o morales, afiliación sindical e información relacionada a la salud a la vida sexual;

Que, los numerales 13.5 y 13.6 del artículo 13º de la citada Ley, señala que los datos personales solo pueden ser objeto de tratamiento con consentimiento de su titular, salvo Ley autoritativa al respecto. El consentimiento debe ser previo, informado, expreso e inequívoco. En caso de datos sensibles, el



consentimiento para efectos de su tratamiento, además debe efectuarse por escrito, Aun cuando no mediara el consentimiento del titular, el tratamiento de datos sensibles puede efectuarse cuando la Ley lo autorice, siempre que ello atienda motivos importantes de interés público;

Que, mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, se aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y de Servicios Médicos de Apoyo, el cual tiene como objetivo establecer los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación control y evaluación de su cumplimiento;

Que, el artículo 4° de la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, establece que el proceso de modernización de la gestión del Estado tiene por finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, de manera que se logre una mejor atención a la ciudadanía, priorizando y optimizando el uso de recursos públicos.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA se aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" el cual tiene como objetivo general establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los Documentos Normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el cargo de sus funciones rectoras.

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, mediante Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA de fecha 29 de octubre de 2009, se aprobó el Documento Técnico "Política nacional de Calidad en Salud", cuya finalidad es contribuir a la mejora de la calidad de la atención de salud en las organizaciones proveedoras de servicios de salud, mediante la implementación de directrices emanadas de la Autoridad Sanitaria Nacional;

Que, mediante el artículo 15° de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, señala que toda persona tiene derecho a la atención y recuperación de salud y a ser atendida con pleno respeto de su dignidad e intimidad sin discriminación por acción u omisión de ningún tipo.

Que, el numeral 1.2.1 del artículo 1° del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Texto Único Ordenando de la Ley 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General, dispone que "Los actos de administración interna de las entidades son aquellos destinados a organizar o hacer funcionar sus propias actividades o servicios. Estos actos son regulados por cada entidad, con sujeción a las disposiciones del Título Preliminar de esta Ley y de aquellas normas que expresamente lo establezcan".

Que el numeral 72.2 del artículo 72° del mismo cuerpo normativo señala "Toda entidad es competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentren comprendidas dentro de su competencia".

Que, con el objetivo de establecer mecanismos de privacidad para el usuario en salud en el proceso de atención en el Hospital General de Huacho, es muy necesario contar con una Directiva Sanitaria donde los establezcan.

Que, mediante Resolución Directoral N. ° 63-2021-GRL-GRDS-DIRESA LIMA/DG, se aprueba la Directiva Administrativa N. ° 01-2021-DG/OEPP "Directiva para la Formulación, Aprobación y Actualización de Directivas en la Dirección Regional de Salud".

Que, bajo ese contexto mediante Oficio N° 072-2023-GRL-DIRESA-HHHO-SBS-UGC, la jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, solicita la aprobación de la Directiva Administrativa sobre el Derecho a la Privacidad del Paciente durante la atención en el Hospital General de Huacho – 2023, el cual 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, que permita mejorar el nivel de satisfacción de los mismos en el marco de la defensa de sus derechos en salud;

Que, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnico-administrativos a nivel institucional, por MEMORANDO N.º 756-2023-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-OPE, de fecha 22 de setiembre de 2023 la Directora de la Oficina de Planeamiento Estratégico, emite OPINIÓN FAVORABLE a fin de aprobarse **"DIRECTIVA ADMINISTRATIVA SOBRE EL DERECHO A LA PRIVACIDAD DEL PACIENTE DURANTE LA ATENCION EN EL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO-2023"**, conforme al Informe N.º 080-2023-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-OPE-A. Organización emitida por la jefa del área de Organización, dando Opinión Técnica Favorable.

Que, los actos de administración interna se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades, estos son emitidos por el órgano competente siendo su objeto física y jurídicamente posible, conforme se desprende del numeral 7.1 del artículo 7º del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, en ese sentido resulta necesario emitir el acto resolutivo de aprobación del **"DIRECTIVA ADMINISTRATIVA SOBRE EL DERECHO A LA PRIVACIDAD DEL PACIENTE DURANTE LA ATENCION EN EL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO-2023"**.

Con el visto bueno de la Dirección de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Unidad de Asesoría Jurídica y Gestión de la Calidad del Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud.

En uso de las facultades administrativas conferidas mediante Resolución Directoral N° 167-2019/DG/OAJ-DIRESA-LIMA, de fecha 08 de marzo del 2023, y ratificado mediante Resolución Gerencial General Regional N.º 171-2023-GRL/GGR, de fecha 20 de julio de 2023.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – APROBAR la Directiva Administrativa N° 00003-2023-DE/UGC, sobre **"DIRECTIVA ADMINISTRATIVA SOBRE EL DERECHO A LA PRIVACIDAD DEL PACIENTE DURANTE LA ATENCION EN EL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO-2023"**, el mismo que como Anexo forma parte integrante de la presente Resolución, que consta de ocho (8) folios.

ARTÍCULO SEGUNDO. – ENCARGAR a la Unidad de Gestión de la Calidad, el seguimiento y cumplimiento de lo dispuesto en el artículo primero de la presente resolución.

ARTICULO TERCERO. - ENCARGAR a la Unidad de Estadística e Informática, la publicación del documento aprobado en el artículo primero, en el Web site institucional www.hdhuacho.gob.pe.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase

EESA/impda
Distribución:

- DIRECCIÓN EJECUTIVA
- OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
- UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA
- UNIDA DE GESTION DE LA CALIDAD
- ARCHIVO



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL HUACHO HUAURO OYON y S.B.S.

Dr. EDWIN EFRAÍN SUÁREZ ALVARADO
DIRECTOR EJECUTIVO

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

HOSPITAL GENERAL HUACHO
UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N°0003-2023-DE/OGC

**DIRECTIVA ADMINISTRATIVA SOBRE EL DERECHO A LA PRIVACIDAD
DEL PACIENTE DURANTE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL GENERAL DE
HUACHO.**

Huacho – Perú

2023

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA SOBRE EL DERECHO A LA PRIVACIDAD DEL PACIENTE DURANTE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO

CUADRO DE CONTROL DEL DOCUMENTO

ROL	ORGANO	FECHA	V° B°
ELABORADO POR	UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	22.09.23	
REVISADO POR	OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	22.09.23	
	UNIDAD DE ASESORIA JURIDICA	02/10-23	
APROBADO POR	DIRECCIÓN EJECUTIVA	16/X/23	

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA SOBRE EL DERECHO A LA PRIVACIDAD DEL PACIENTE DURANTE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO

CONTENIDO

I.	OBJETIVOS.....	Pág. 4
	2.1 OBJETIVO GENERAL.....	Pág. 4
	2.2 OBJETIVO ESPECIFICO.....	Pág. 4
II.	FINALIDAD.....	Pág. 4
III.	AMBITO DE APLICACIÓN.....	Pág. 4
IV.	BASE LEGAL	Pág. 4
V.	DISPOSICIONES GENERALES.....	Pág. 5
	5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS.....	Pág. 5
VI.	DISPOSICIONES ESPECIFICAS.....	Pág. 7
VII.	RESPONSABILIDADES.....	Pág. 8
VIII.	DISPOSICIONES FINALES.....	Pág. 8



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA SOBRE EL DERECHO A LA PRIVACIDAD DEL PACIENTE DURANTE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO

I. OBJETIVOS**1.1 OBJETIVO GENERAL**

Contribuir en la mejora de la calidad de atención del usuario externo, fomentando buenas prácticas de atención en salud, que garanticen su privacidad durante el proceso de atención, con respeto de su dignidad e intimidad en el proceso de atención.

1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Garantizar el resguardo de la privacidad del paciente durante la atención, mediante el monitoreo de las buenas prácticas de privacidad en nuestro Hospital.
2. Implementar buenas prácticas de privacidad del paciente en Consultorios externos.
3. Implementar buenas prácticas de privacidad del paciente en los Servicios y Unidades de Hospitalización.
4. Implementar buenas prácticas de privacidad del paciente en el Servicio de Emergencia.

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, que permita mejorar el nivel de satisfacción de los mismos en el marco de la defensa de sus derechos en salud.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente directiva administrativa para la privacidad del paciente se aplicará en todos los servicios y unidades asistenciales del Hospital General de Huacho.

IV. BASE LEGAL

1. Ley N° 26842, Ley General de Salud, Ley N° 27604 y su Reglamento aprobado por el D.S. N° 016-2002-SA.
2. Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal y su Reglamento aprobado por D.S. N° 008-2010-SA.
3. Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y su reglamento aprobado por D.S. N° 027-2015-SA.
4. D.S. N° 013-2006-SA, "Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
5. Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
6. Resolución Ministerial No 456-2007/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02: "Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
7. Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud. Dirección de Calidad en Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Ministerio de Salud.
8. Resolución Ministerial N° 616-2003-SA/DM – Aprueba el Modelo de Reglamento de Organización y Funciones de los Hospitales.
9. Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
10. Resolución Ministerial N° 163-2020 que aprueba la Directiva Sanitaria N° 092/MINSA 2020/DGAIN "Rondas de Seguridad del paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud".
11. R.D. N° 063-GRL-GRDS-DIRESA LIMA/DG, que aprueba Directiva Administrativa N° 01-2021-DG/OEPP "Directiva para la Formulación, Aprobación y Actualización de Directivas en la Dirección Regional de Lima y Órganos Desconcentrados"

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA SOBRE EL DERECHO A LA PRIVACIDAD DEL PACIENTE DURANTE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO

V. DISPOSICIONES GENERALES

- a) Todo personal en el hospital deberá garantizar el respeto al derecho de privacidad del paciente, teniendo en cuenta el enfoque intercultural.
- b) Los ambientes destinados a la atención del usuario deben asegurar la privacidad visual y auditiva.
- c) El paciente autorizará la presencia de alumnos durante su atención, por lo que se debe hacer uso del consentimiento informado para las actividades de docencia en salud del hospital, aprobado con R.D. N°362-2018-GRL-GRDS-DIRESA-HHMO-SBS-UP.
- d) El examen ginecológico será realizado siempre por el profesional de salud capacitado y/o habilitado para la función y en presencia de un personal femenino nunca a solas (paciente y médico).
- e) Durante el examen físico se debe utilizar soleras de tamaño adecuado de tal manera que quede cubierto el cuerpo del paciente.
- f) Los pacientes adultos, adultos mayores y niños de ambos sexos deberán permanecer con bata o chaqueta y pantalón durante el tiempo de hospitalización, nunca desnudos/as, las prendas deben estar en buenas condiciones (integridad, limpieza).
- g) La característica de la tela de las batas para uso de los pacientes no será traslúcida y debe permitir cubrir el cuerpo de la paciente (tórax, brazos y piernas)
- h) Los ambientes de consulta externa, emergencia y hospitalización deben contar con las medidas técnicas reglamentarias que incluya a las personas con discapacidad.
- i) Los ambientes donde se pueda exponer físicamente a los pacientes deberán tener ventanas con vidrios no traslúcidos o biombo.
- j) No se debe indagar a través de la entrevista o lectura de la historia clínica información que no sea necesaria para la actividad asistencial y docente.
- k) No compartir ni difundir con otras personas, información acerca de la enfermedad del paciente para otros fines que no sean la actividad asistencial o docente.
- l) No se puede tomar fotografías o videos por parte del personal a los pacientes, de los pacientes a pacientes, ni de pacientes a personal del hospital.
- m) Toda información que se recabe para fines de investigación, deberá hacerse con el respaldo de un proyecto de investigación debidamente aprobado.

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS:

1. **Usuario de Salud:** Es la persona natural que hace uso de las atenciones de salud.
2. **Derecho:** Son libertades individuales o sociales garantizadas por la misma ley, con el fin de brindar protección y seguridad a todos los ciudadanos.
3. **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.
4. **Derecho a la privacidad:** se basa en la dignidad de la persona y este derecho no se pierde aun cuando la persona ha perdido su autonomía ejemplo un paciente en coma, también para quienes no son autónomos ni nunca fueron autónomos.
5. **Privacidad del paciente:** es su derecho a decidir cuándo, cómo, y hasta qué punto otros pueden acceder a su información médica protegida.
6. **Respeto:** Es reconocer el derecho ajeno; es el reconocimiento, consideración de la persona como sujeto de derecho, valorando su cultura y condiciones individuales, en una institución de salud el respeto debe ser mutuo entre el personal de salud y el usuario que acude al hospital.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA SOBRE EL DERECHO A LA PRIVACIDAD DEL PACIENTE DURANTE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO

7. **Consentimiento Informado:** Es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal cuando el paciente está imposibilitado de hacerlo (menores de edad, pacientes con discapacidad mental, 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.
8. **Historia Clínica:** 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.
9. **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.
10. **Atención de Salud con privacidad:** El personal de salud durante la atención del usuario respeta el pudor y protege la intimidad de los usuarios en los diferentes servicios del establecimiento.
11. **Confidencialidad de la Información:** Es un atributo que se le asigna a la información por la naturaleza de su contenido o por los principios que rigen a quien accede a esa información, eso hace que el contenido solo pueda ser accedido por personas autorizadas o tomen conocimiento en ejercicio de su labor, quienes tienen el deber de reservar dicha información y no comentar o divulgar la misma fuera del ámbito estrictamente profesional o para la prestación de servicios. La institución garantiza que la información será protegida para que sea conocida solo por usuarios autorizados.
12. **Datos Personales:** Es toda información sobre una persona natural que la identifica o la hace identificable a través de medios que pueden ser razonablemente utilizados. Asimismo, es toda información numérica, alfabética, gráfica, fotográfica, acústica, sobre hábitos personales o de cualquier otro tipo concerniente a las personas naturales que las identifica o las hace identificables a través de medios que puedan ser razonablemente utilizados.

VI. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

4.1 Protección de la privacidad del paciente en la Atención en Consulta Externa:

- a) La atención debe ser de un solo paciente por consultorio, a excepción de los usuarios adultos mayores y niños que ingresan con un familiar.
- b) Restringir el ingreso de personas ajenas al consultorio durante la atención del paciente.
- c) Utilizar barreras físicas: Colocar biombos o separadores cerca a la puerta para proteger el pudor y la intimidad de los usuarios.
- d) Proporcionar bata para el paciente cuando lo requiera.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA SOBRE EL DERECHO A LA PRIVACIDAD DEL PACIENTE DURANTE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO

4.2 Protección de la privacidad del paciente en la Atención en Emergencia:

- a) La actividad docente se realizará considerando siempre la presencia del profesional responsable o tutor, previo consentimiento del paciente y evaluando el número de personal en entrenamiento, según normatividad vigente.
- b) Utilizar biombos o separadores entre las camas en las siguientes circunstancias:
 - Durante la anamnesis y examen físico del paciente.
 - Durante la realización de un procedimiento.
 - Durante la higiene.
 - Durante la asistencia en las necesidades fisiológicas.
 - Durante la asistencia a un paciente que tiene dificultad para desplazarse.
- b) Restringir la presencia de familiares en las salas de observación y pasillos.
- c) El paciente debe utilizar en forma obligatoria y permanente bata y ropa de cama durante su permanencia en observación.
- d) Uso obligatorio de bata de tela o descartable, cobertores cuando se traslade al paciente a otros servicios: Hospitalización, Sala de Operaciones, Servicios de Apoyo al Diagnóstico.

4.3 Protección de la privacidad del paciente en Hospitalización:

- a) Utilizar biombos o separadores entre las camas en las siguientes circunstancias:
 - Durante la anamnesis y examen físico del paciente.
 - Durante la realización de un procedimiento.
 - Durante la higiene.
 - Durante la asistencia en las necesidades fisiológicas.
 - Durante la asistencia a un paciente que tiene dificultad para desplazarse.
- b) Restringir la presencia de familiares en las salas de hospitalización y pasillos.
- c) El paciente debe utilizar en forma obligatoria y permanente bata y ropa de cama, de igual manera cuando es trasladado a otros servicios, interconsultas y servicios de apoyo al diagnóstico.
- d) La presencia de estudiantes de pregrado durante el examen físico será de acuerdo a normatividad vigente.

5.4 Protección de la privacidad del paciente en Atención en servicios de Apoyo al Diagnóstico:

- a) Utilizar barreras físicas: biombos, separadores, batas, soleras, sabanas y otros medios para proteger el pudor y la intimidad de los pacientes.
- b) Restringir la presencia de familiares.
- b) Durante la realización del procedimiento cuidar el pudor e intimidad del paciente.
- c) El paciente utilizará bata y cobertores durante el traslado al servicio de apoyo al diagnóstico y/o al servicio de hospitalización.

VII.**RESPONSABILIDADES:**

Son responsables de dar cumplimiento a la presente Directiva:

- Jefatura de Departamento de Enfermería, Supervisoras y Jefes de Servicio de Enfermería.
- Jefatura de Departamento de Enfermería (realizará el requerimiento de ropa de cama).
- Jefes de Departamento, Jefes Unidades y Servicios Médicos.
- Unidad de Gestión de la Calidad.
- Personal Asistencial.

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA SOBRE EL DERECHO A LA PRIVACIDAD DEL PACIENTE DURANTE LA ATENCIÓN EN EL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO

VIII. DISPOSICIONES FINALES:**8.1 De la Implementación en los Servicios:**

Son responsables de la implementación de la presente Directiva en el Hospital Regional de Huacho:

- La Jefatura del Departamento de Enfermería.
- Las Jefaturas de Departamento, Jefaturas de Servicios Médicos.
- La Oficina de Gestión de la Calidad brindará asistencia técnica.

8.2 De la Publicación y Difusión:

- La Oficina de Gestión de la Calidad realizará la difusión de la Directiva a los Departamentos Asistenciales y Administrativos.
- La Jefatura de los Departamentos y servicios serán los responsables de la difusión en sus áreas respectivas.
- Jefatura de la Unidad de Estadística e Informática publicará la Directiva en la página Web de la Institución.

8.3 Del seguimiento y Mejora:

- El Departamento de Enfermería a través de las supervisoras monitorizará y retroalimentará el proceso de implementación de acuerdo a los resultados.
- La Oficina de Gestión de la Calidad deberá monitorear el cumplimiento de la presente Directiva.

