



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

RESOLUCIÓN NÚMERO

(0268)

"Por la cual se adopta la política de Servicio al Ciudadano en el Instituto Nacional de Cancerología"

LA DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por la ley 2291 de 2023 y el decreto 2627 de 2022.

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con el artículo 1 de la ley 2291 de 2023, el Instituto Nacional de Cancerología, es una entidad pública de naturaleza especial, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, técnica y financiera, perteneciente al sector descentralizado de la rama ejecutiva del orden nacional, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social e integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación. Regulada en lo pertinente por la Ley 100 de 1993, las Leyes 1122 de 2007, 1438 de 2011 y las demás normas aplicables a los prestadores de servicios de salud de carácter público.

Que, de acuerdo con los numerales 1, 13 y 17 del artículo 9 de la ley 2291 de 2023 el director general tiene dentro de sus funciones expedir los actos administrativos para el desarrollo de su objeto, en lo relacionado con su competencia, que sean necesarios para el funcionamiento de la entidad.

Que, de conformidad con el artículo 209 de la Constitución Política se establece que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Que, la Ley 09 de 1979, definió como un interés público, y por consiguiente las normas que se dicten en esta materia son de orden público y de obligatorio cumplimiento.

Que, la Constitución Política de Colombia en su artículo 49 dispone que la atención en salud y el saneamiento ambiental sean servicios públicos a cargo del estado y garantía para todas las personas al acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Que, la Ley 1122 de 2007 incluye reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema racionalización y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de, inspección, vigilancia y control y la organización de redes para la prestación de servicios de salud.



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA

RESOLUCIÓN NÚMERO

(0268)

Continuación de la Resolución *"Por la cual se adopta la política de Servicio al Ciudadano en el Instituto Nacional de Cancerología"*

Que, la ley 0384 de 2010 o Ley Sandra Ceballos, establece las acciones para atención integral del cáncer en Colombia de manera que se reduzca la mortalidad y la morbilidad por cáncer, así como mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos, a través de la garantía por parte del estado y de los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud vigente, de la prestación de todos los servicios que se requiere para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo.

Que, la Ley 1751 de 2015, "por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", en el artículo 2°, establece la salud como un derecho fundamental y por tanto autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo que incluye el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, asistiéndole al Estado la responsabilidad de adoptar las políticas para asegurar la igualdad de trato, de oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todos y cada uno de los habitantes del territorio y que la prestación como es un servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Que, para el logro y realización del derecho fundamental a la salud, la Ley 1751 de 2015 obliga al Estado a organizar un sistema de salud el cual, de manera coordinada y armónica define los principios, normas, políticas públicas, instituciones, competencias, facultades, obligaciones, derechos, deberes, recursos financieros, controles, información, procedimientos y evaluación, idóneas para la garantía y materialización del derecho fundamental a la salud.

Que, el Instituto a través de la Resolución No. 0193 del 4 de abril de 2019, adoptó el Código de integridad del Servicio Público; resaltando la imagen del servidor público ante la sociedad y orientando sus actuaciones al respeto de los principios, valores y conductas que se deben seguir en el desarrollo de las diferentes actividades del quehacer (SER – HACER) en el cumplimiento de la misión institucional, con criterios de eficiencia, eficacia y efectividad, creando un ambiente laboral de confianza, respeto, colaboración y calidad en los productos institucionales.

Que, la Ley 2026 de 2020 o Ley Jacobo, establece medidas que hagan efectiva la protección del derecho fundamental a la salud de los menores de 18 años con diagnóstico o presunción de cáncer, su atención integral como prioritaria, garantizando el acceso efectivo a los servicios de salud oncopediátrica y fortaleciendo el apoyo social que recibe esta población.

Que, la Ley 2016 de 2020, adopta el código de integridad del Servicio Público Colombiano expedido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, por



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

RESOLUCIÓN NÚMERO

(0 2 6 8)

Continuación de la Resolución *"Por la cual se adopta la política de Servicio al Ciudadano en el Instituto Nacional de Cancerología"*

parte de todas las entidades del Estado a nivel nacional y territorial y en todas las Ramas del Poder Público, las cuales tendrán la autonomía de complementarlo respetando los valores que ya están contenidos en el mismo.

Que, Colombia impulsa a través del Ministerio de Salud y Protección Social, la calidad y la humanización de la atención que buscan dar respuesta a las necesidades de las personas y contribuir a la finalidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, logrando iniciar la vida en las mejores condiciones, mantenerse saludable en familia, vivir en la comunidad sana e informada de sus derechos y deberes en salud, detectar oportunamente la enfermedad y recuperar la salud, vivir con la enfermedad o la diversidad funcional con autonomía y respeto y enfrentar el final de vida con dignidad.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social ha dispuesto para los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), los elementos del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (PNMCSS), los cuales pretenden convertir en temas prioritarios la humanización de los servicios, la seguridad, coordinación y transparencia, así como algunas orientaciones para la calidad y humanización de la atención integral en salud.

Que, dentro de las funciones de la Subdirección General de Atención Médica y Docencia del Instituto Nacional de Cancerología, se encuentra garantizar y prestar la atención integral y de referencia a personas con enfermedades oncológicas, garantizar la integralidad en la prestación de los servicios de salud en el orden de la educación, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y del abordaje biológico, psicológico y social y propender por satisfacer las necesidades de salud de los usuarios.

Que, en los procesos de diagnóstico y estadificación, así como durante el tratamiento y tránsito por los servicios de apoyo clínico, los profesionales de la salud deben aplicar los principios de buen trato, oportunidad, trabajo en equipo, orientación a resultados, y vocación y capacidad de servicio.

Que, el Instituto Nacional de Cancerología, ha obtenido la Acreditación en Salud, y debe continuar demostrando niveles superiores de calidad en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, en el grupo de estándares del proceso de atención al cliente asistencial.

Que, se hace necesario establecer la Política de Servicio al Ciudadano en el Instituto Nacional de Cancerología, que dé respuestas a las necesidades de fortalecer la relación persona – ciudadano – paciente – servidor público, contribuyendo a la satisfacción de los ciudadanos en la cadena de valor del servicio, respondiendo efectivamente a sus deberes y derechos, con un enfoque de humanización y excelencia de la gestión.



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA

RESOLUCIÓN NÚMERO

(0268)

Continuación de la Resolución *"Por la cual se adopta la política de Servicio al Ciudadano en el Instituto Nacional de Cancerología"*

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. Adoptar la Política de Servicio al Ciudadano en el Instituto Nacional de Cancerología, la cual se contiene en el documento anexo que hace parte integral de esta resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. La política institucional adoptada tiene como objetivos, los siguientes:

Objetivo general

Contribuir a la satisfacción de las necesidades de los ciudadanos en la cadena de valor del servicio, respondiendo activa y efectivamente a sus derechos y deberes con un enfoque humanizado, en la construcción de valor público del Instituto Nacional de Cancerología.

Objetivos específicos

1. Brindar una comunicación asertiva desde la Institución, con un enfoque de humanización y eficiencia administrativa a todas las personas.
2. Priorizar las necesidades identificadas de los ciudadanos de acuerdo con nuestra cadena de valor institucional.
3. Implementar la coordinación horizontal entre las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y el Instituto Nacional de Cancerología para Identificar las necesidades del ciudadano y analizar, proponer, concertar y desarrollar estrategias que faciliten la accesibilidad y navegabilidad del paciente en la Institución.
4. Establecer y fortalecer continuamente un equipo de trabajo junto a los pacientes, familias, ciudadanos y grupos de valor, para lograr una mayor satisfacción frente al servicio prestado, generando una experiencia humanizada, basada en la solidaridad, apoyo mutuo, transparencia, participación y la colaboración abierta.
5. Evaluar las actividades desarrolladas junto a los ciudadanos en nuestra ruta de atención dentro de la cultura institucional de mejoramiento continuo.

ARTÍCULO TERCERO. DECLARACIÓN DE LA POLÍTICA. El Instituto Nacional de Cancerología, se compromete a prestar servicios de salud al ciudadano, con carácter humanizado, respetuoso, amable, empático, oportuno y accesible, de acuerdo con las necesidades y características de nuestros pacientes y cuidadores, conforme al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

RESOLUCIÓN NÚMERO

(0 2 6 8)

Continuación de la Resolución "Por la cual se adopta la política de Servicio al Ciudadano en el Instituto Nacional de Cancerología"

ARTÍCULO CUARTO. PRINCIPIOS. En el Instituto Nacional de Cancerología, existe un compromiso individual y colectivo de todos los servidores públicos en respetar los principios y valores éticos del actuar institucional:

- Buen trato: miramos a los ojos y escuchamos.
- Oportunidad: a tiempo en el lugar requerido.
- Trabajo en equipo: trabajamos de manera conjunta.
- Orientación a resultados: medimos nuestros logros.
- Servicio: ayudamos a los demás.
- Seguridad: prevenimos los riesgos del paciente y los laborales.

ARTÍCULO QUINTO. CAMPO DE APLICACIÓN: Las disposiciones contenidas en la presente resolución adoptada, que incluye el documento anexo denominado POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SERVICIO AL CIUDADANO, DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, rige para los servidores públicos, contratistas, terceros en misión, y todas las demás personas que se encuentren desarrollando alguna actividad en salud, académica, científica y administrativa que tenga relación con el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA.

ARTÍCULO SEXTO. VIGENCIA. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición y será publicada en la página de internet del Instituto para conocimiento general.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D.C., a los

0 8 MAY 2023

CAROLINA WIESNER CEBALLOS
Director General

DG/SDM/LMT/ GAC/MGF
LMT

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 1 de 43			

1.NOMBRE DE LA POLÍTICA:

POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SERVICIO AL CIUDADANO Y GRUPOS DE VALOR DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

2.ALINEACIÓN CON EL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL (PDI):

2.1.Línea estratégica:

Línea estratégica atención y cuidados de pacientes

2.1.1 Objetivo Estratégico:

Mejorar la gestión integral de los pacientes con cáncer

Ámbito estratégico

La política se encuentra fundamentada en el Modelo Integral de Servicio al Ciudadano y Grupos de Valor del Sector Administrativo de Salud y Protección Social-MISC.

En el marco de la Renovación de la Administración Pública descrita en el Consejo Nacional de Política Económica y Social (Conpes 3248 de 2003), la Política Pública de Servicio al Ciudadano (Conpes 3649 de 2010), la Política Nacional de Eficiencia Administrativa al Servicio del Ciudadano (Conpes 3785 de 2013), el Estado Colombiano ha venido fortaleciendo su capacidad administrativa para enfocar la gestión y promoción de los servicios públicos y cumplir con sus objetivos esenciales, en función del servicio al ciudadano y el funcionamiento de una sociedad moderna. (Minsalud, 2020)

Para el periodo 2019 - 2022 el Grupo de Atención al Ciudadano formuló el Proyecto de inversión denominado “Implementación del Modelo de Servicio al Ciudadano en el Sector Salud a Nivel Nacional”, con el propósito de abordar las iniciativas y los avances individuales de las entidades del Sector Administrativo de Salud y Protección Social de manera unificada y coordinada en la adopción de directrices y buenas prácticas en servicio al ciudadano; participando la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social – ADRES, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA, el Instituto Nacional de Salud – INS, el Centro Federico Lleras Acosta - CFDLLA, Sanatorio Agua de Dios, Sanatorio de Contratación, Fondo de Pasivo Social Ferrocarriles Nacionales de Colombia – FPS, Superintendencia Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Cancerología INC.

Con el liderazgo del Ministerio de Salud y Protección Social y el trabajo colaborativo de las entidades descritas anteriormente, diseñamos el Modelo Integral de Servicio al Ciudadano y Grupos de Valor, acogiendo la normatividad legal vigente, estándares de excelencia y los objetivos comunes a la función administrativa.

3.JUSTIFICACIÓN

El Departamento Nacional de Planeación en el año 2013, lideró el programa Nacional de Servicio al Ciudadano, centrando en su promesa de valor las respuestas a las solicitudes hechas por los ciudadanos a través de los siguientes atributos: respeto, amabilidad, confiabilidad, empatía, inclusión, oportunidad y efectividad. (Minsalud, 2020)

Con el propósito de orientar la implementación del Modelo Integral de Servicio al Ciudadano y grupos de Valor del Sector Administrativo de Salud con sus estándares de excelencia, el Ministerio de Salud y Protección Social en colaboración con las entidades adscritas incluyendo el Instituto Nacional de Cancerología, teniendo en cuenta

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 2 de 43	

el marco normativo, CONPES 3785 de 2013, las buenas prácticas nacionales e internacionales en servicio al ciudadano, los lineamientos del Programa Nacional de Servicio al Ciudadano PNSC y conforme al artículo 44 numeral 14 del Decreto 4107 de 2011, la Secretaría General del Minsalud tiene la responsabilidad de apoyar la orientación, coordinación y el ejercicio del control administrativo de las entidades adscritas y vinculadas al Ministerio, conforme a la normatividad sobre la materia y a las instrucciones que le imparta el (la) Ministro(a).

Actualmente, demandamos como ciudadanos servicios superiores, que, manteniendo su promesa de valor, generan atributos diferenciadores del servicio; esta categorización se encuentra establecida de acuerdo con el grado de importancia como atributos de requisito o atributos diferenciales y al grado de impacto en la confianza y en la construcción de valor público, como atributos racionales y emocionales.

Estos atributos de servicio deben responder a las exigencias según los segmentos de grupo de valor identificados y analizados para poder ofrecer un servicio excelente y una experiencia memorable. (Minsalud G. d., 2020)

El Modelo Integral de Servicio al Ciudadano y Grupos de Valor del Sector Administrativo de Salud y Protección Social-MISC propone los siguientes atributos de servicio:

Atributos de Requisito-Racionales-Hacer		Atributos Diferenciales - Emocionales (generan confianza y construyen valor público) Ser	
Funcionalidad	Facilidad para la obtención del servicio (accesibilidad) Cobertura institucional (canales cercanos) Amplio portafolio de servicios (lenguaje claro y sencillo) Integración de canales Ubicación Tecnología Infraestructura	Imagen Institucional	Prestigio del servidor público. Prestigio institucional o reputación.
Calidad	Durabilidad Confiabilidad (información y consistencia) Especificaciones (requisitos)	Relación con grupos de valor	Personalización del servicio (Enfoque diferencial) Experiencia del servicio Atención Respetuosa Empatía Humanización
Costo	Percepción de economía Austeridad Manejo inteligente del recurso		
Oportunidad	Cumplimiento de lo prometido La mejor entrega Respuesta en el tiempo, modo y lugar indicado (asignación de citas, requisitos mínimos, entrega de medicamentos)		

Figura N°1 Atributos de servicio. Tomado de MISC y grupos de valor del sector administrativo de salud y protección social. (Minsalud, 2020)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 3 de 43	

4.OBJETIVOS

4.1 Objetivo general

Contribuir a la satisfacción de las necesidades de los ciudadanos en la cadena de valor del servicio, respondiendo activa y efectivamente a sus derechos y deberes con un enfoque humanizado, en la construcción de valor público.

4.2Objetivos específicos

- Brindar una comunicación asertiva desde la Institución, con un enfoque de humanización y eficiencia administrativa a todas las personas.
- Priorizar las necesidades identificadas de los ciudadanos de acuerdo con nuestra cadena de valor institucional.
- Implementar la coordinación horizontal entre las EAPB y el INC para Identificar las necesidades del ciudadano y analizar, proponer, concertar y desarrollar estrategias que faciliten la accesibilidad y navegabilidad del paciente en la Institución.
- Establecer y fortalecer continuamente un equipo de trabajo junto a los pacientes, familias, ciudadanos y grupos de valor, para lograr una mayor satisfacción frente al servicio prestado, generando una experiencia humanizada, basada en la solidaridad, apoyo mutuo, transparencia, participación y la colaboración abierta.
- Evaluar las actividades desarrolladas junto a los ciudadanos en nuestra ruta de atención dentro de la cultura institucional de mejoramiento continuo.

La medición de la política y sus objetivos se encuentra alineada a los principios de la Institución de acuerdo con el indicador:

- Porcentaje de satisfacción de los usuarios

5. DECLARACION DE LA POLITICA

El Instituto Nacional de Cancerología ESE, se compromete a prestar servicios de salud al ciudadano, con carácter humanizado, respetuoso, amable, empático, oportuno y accesible, de acuerdo con las necesidades y características de nuestros pacientes y cuidadores.

6. DESARROLLO DE LA POLITICA

El modelo integral de servicio al ciudadano MISC se encuentra alineado con el manual operativo del modelo integrado de planeación y gestión MIPG y se circunscribe en sus tres componentes: institucionalidad, operación y medición.

Institucionalidad

Corresponde a la articulación de las entidades públicas para abordar los procesos y procedimientos de gestión y desempeño; contribuyendo a los resultados que generen valor público a través de servicios humanizados y de calidad, entregados a los ciudadanos, pacientes, familias y grupos de valor, donde participan los Comités Institucional y Sectorial de Gestión y Desempeño. (Minsalud, 2020)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 4 de 43	

Operación

Conciernen a la gestión y el desempeño organizacional y la satisfacción de los intereses generales de los ciudadanos, pacientes, familias y grupos de valor para la garantía de sus derechos, la solución de problemas sociales, la satisfacción de necesidades mediante la implementación de programas y proyectos que generen un mayor bienestar a la población y aporte en la creación de valor público (MIPG, 2018). El MISC desarrolla la operación de servicio en los componentes de Servicio centrado en la persona, ciudadanos y grupos de valor, procesos/procedimientos armonizados, cultura de humanización y excelencia del servicio, cobertura y fortalecimiento de canales de acceso e información confiable y accesible. (Minsalud, 2020)

Medición

Valora el estado de las entidades públicas frente al marco de gestión y desempeño sectorial de las políticas, con el propósito de alcanzar la satisfacción efectiva de las necesidades de los ciudadanos y grupos de valor. Dentro del MISC, se desarrolla en el componente de Mejoramiento de la Excelencia del Servicio. (Minsalud, 2020)

Actualmente existen cuatro escenarios priorizados para la interacción del ciudadano o grupo de valor con las entidades públicas:

- Consulta de información pública
- Realización de trámites o acceso a la oferta institucional de la entidad
- Generación de PQRS y participación en la rendición de cuentas
- Participación en la realización de propuestas, iniciativas, políticas o programas liderados por la entidad, o colaboración en la solución de problemas de lo público.

Para el caso específico del Instituto Nacional de Cancerología, estos escenarios de interacción se encuentran documentados dentro del mapa de procesos institucional.

6.1 Consulta de Información Pública

A través de la página WEB www.cancer.gov.co los ciudadanos tienen acceso a la información institucional presentada de la siguiente forma:

6.1.1 Somos INC: Se encuentra disponible nuestra misión, valores, principios, código de integridad, estructura, objetivos y funciones, reseña histórica, la dirección, directorio de funcionarios, organigrama, mapa de procesos, directorio de entidades, reconocimientos y certificaciones, ubicación geográfica entre otras.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 5 de 43			

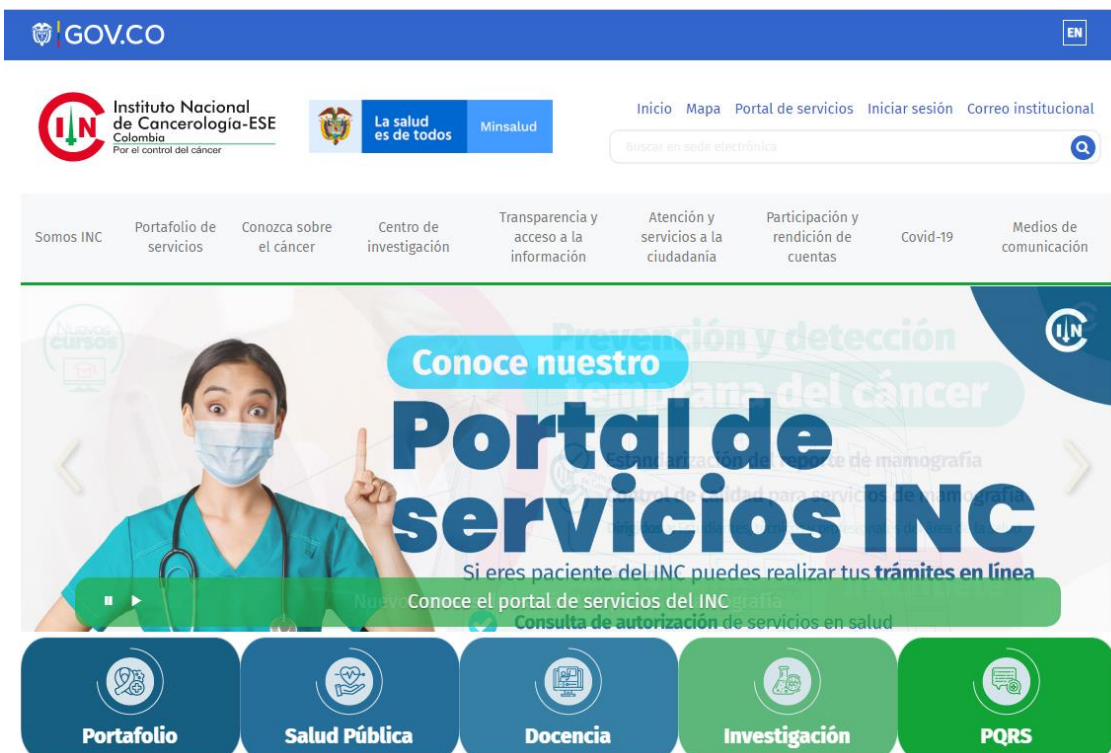


Figura N°2 Presentación vigente página WEB Institucional. www.cancer.gov.co 2023

6.1.2Portafolio de servicios: La atención centrada en el paciente, liderada por la Subdirección General de Atención Médica y Docencia, es presentada a través de la información de los servicios prestados para realizar el diagnóstico, estadificación y tratamiento a los pacientes con enfermedad oncológica. Así mismo, desde esta Subdirección se muestra nuestra oferta de servicios en docencia de cara a las necesidades del país.

6.1.3Conozca sobre el cáncer: Contamos con información específica tanto para profesionales de la salud, como para pacientes y la disponibilidad de nuestras publicaciones realizadas.

6.1.4Centro de Investigación: La generación del conocimiento desde la Institución es llevada al ciudadano a través de la Subdirección General de Investigaciones, evidenciando las líneas de investigación en cáncer en Colombia, los grupos reconocidos MINCIENCIAS - ScienTI entre otros.

6.1.5Transparencia y acceso a la información: De acuerdo con la Ley 1712 de 2014 y a la Resolución 1519 de 2020, el Instituto Nacional de Cancerología pone a disposición de los ciudadanos, e interesados, información de la entidad, estructura orgánica, normatividad, contratación, planeación, presupuesto informes etc.

6.1.6Atención y servicios a la ciudadanía: de acuerdo con la normatividad legal vigente, se explican las diferentes herramientas que dispone la Institución para el reporte de PQRSF por los ciudadanos, trámites y servicios como la solicitud de historia clínica, citas médicas y la realización de la encuesta de satisfacción entre otras.

6.1.7Participación y rendición de cuentas: información disponible de las audiencias públicas realizadas en la Institución, incluyendo el histórico de las mismas, de acuerdo con la normatividad legal vigente.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 6 de 43			

6.1.8 COVID 19: Ante la declaración de pandemia por COVID 19, se hizo necesario que la Institución contara con un plan de acción para el manejo de pacientes oncológicos con COVID 19, para lo cual fue necesario adaptar el modelo de atención del cuidado del paciente con cáncer para los casos de COVID 19. Toda la información se encuentra disponible en nuestro sitio WEB.

6.1.9 Medios de comunicación: hace referencia a las campañas realizadas, infografías, calendario de eventos, noticias y boletines de prensa sobre el diagnóstico y tratamiento del cáncer.

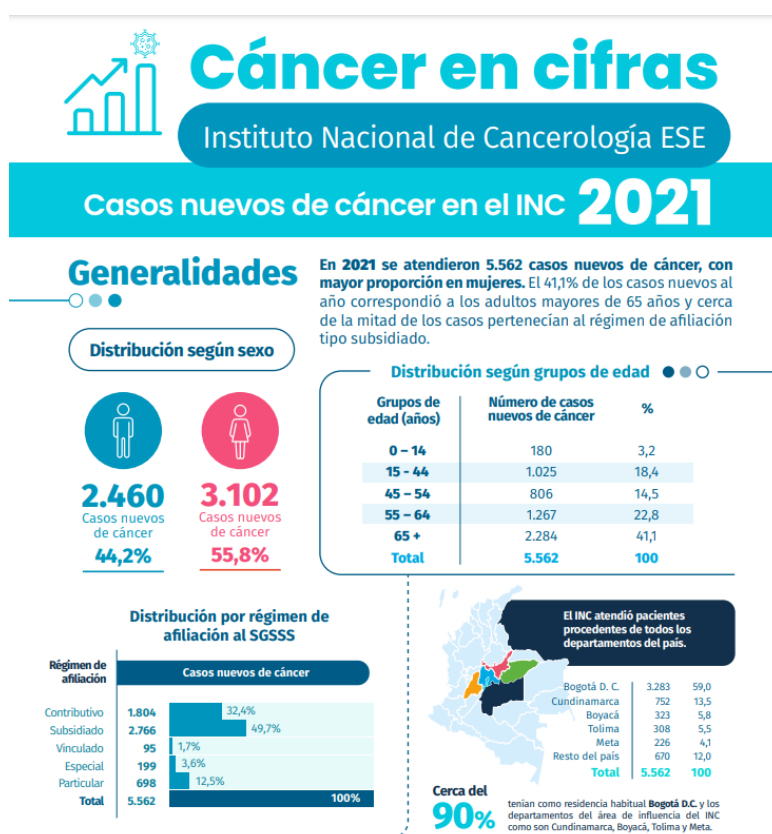


Figura N°3 Infografía Cáncer en cifras publicación www.cancer.gov.co 2023

6.2 Realización de trámites o acceso a la oferta institucional de la entidad.

Adicional a la información descrita en la página WEB, contamos con herramientas interactivas (Chat, correo electrónico), central telefónica y entrega de información presencial (punto de información, ventanilla al ciudadano, navegadores, programas de educación de enfermería) para la realización de trámites o acceso a la oferta e información de la Institución.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 7 de 43	



Figura N°4 Solicitud de citas, información a través de la página WEB www.cancer.gov.co 2023

Las herramientas interactivas ante la pandemia por COVID-19, nos han permitido reinventar las dinámicas de participación ciudadana y de construcción social. Las tecnologías de la Información y las Comunicaciones TICs, se constituyen en una alternativa a los encuentros presenciales, contando con una amplia gama de servicios. (Minsalud, Política de participación social en salud Resolución 2063 de 2017, 2017)

La herramienta digital Microsoft Teams, actualmente disponible en el Instituto, permite a través del chat de grupos y la programación de reuniones, compartir toda índole de archivos (texto, video, imagen), trabajar documentos en línea, realizar reuniones con audio y video, generar calendarios para coordinar tareas o actividades, conectividad con otras entidades o personas incluyendo las diferentes reuniones con los representantes de usuarios de la Institución. (Minsalud, <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GT/herramienta-participacion-social-salud-minsalud.pdf>, 2020)

6.3 Generación de PQRS y participación en la rendición de cuentas

La Constitución Política de Colombia a través de los Artículos 2,6,23 y 209 y la Ley 1755 de 2015, Ley 1474 de 2011, Ley 1437 de 2011, la Ley 527 de 1999, Ley 190 de 1995, Ley 962 de 1995, Decreto 1166 de 2016, Decreto 019 de 2012, Decreto 2623 del 2009, Decreto 2150 de 1995, Ley 962 de 2005, Decreto 019 de 2012, constituyen el marco normativo para las PQRS en el país. (www.dnp.gov.co, s.f.)

En el Instituto contamos con la descripción de la actividad GAC- P01- D 03 para la atención de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, solicitud de información, agradecimientos, denuncia de actos de corrupción, felicitaciones (PQRSDF) en nuestro mapa de procesos, permitiendo que el usuario a través de diversas herramientas de comunicación pueda hacer llegar su comunicación y conocer con la oportunidad requerida su respuesta.

A través de los buzones distribuidos en la Institución, se reciben los diferentes requerimientos mediante el formato GAC- P01- F05 PQRS solicitud de información y denuncias de corrupción, o si el usuario así lo desea puede realizar su propia comunicación presencial o virtual.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 8 de 43			

La coordinación de Trabajo Social junto al grupo designado debe realizar el recorrido y clasificación de los requerimientos, previa acta de apertura de los buzones documento GAC-P01-F-06 acta de apertura de buzón PQRSDF, posteriormente envía al área implicada y gestiona la respuesta desde cada Subdirección Institucional, con su respectiva publicación.

Los requerimientos recibidos en forma presencial, verbal, telefónica, correo electrónico o por correspondencia y las registradas en la página web también se controlan con el acta de apertura de buzones a través del formato GAC-P01-F-07 consolidado de requerimientos por mes.

Por último, contamos con la publicación en nuestra página WEB del informe mensual de las PQRSDF recibidas, el cual incluye el consolidado de las mismas, la distribución por servicios, los tiempos de respuesta, las causas de requerimientos por atributos, comparativos por servicio, quejas anónimas, quejas interpuestas por las EPS y los planes de mejora requeridos. Mensualmente este informe es analizado en el Comité de Calidad de la Institución por la Alta Gerencia.

6.3.1 Participación en la rendición de cuentas

El Artículo 48 de la Ley 1757 de 2015, por la cual se dictan disposiciones en materia de promoción y protección del derecho a la participación democrática, define la rendición de cuentas como: “El proceso conformado por un conjunto de normas, procedimientos, metodologías, estructuras, prácticas y resultados mediante los cuales, las entidades de la administración pública del nivel nacional y territorial y los servidores públicos informan, explican y dan a conocer los resultados de su gestión a los ciudadanos, la sociedad civil, otras entidades públicas y a los organismos de control, a partir de la promoción del diálogo”.

La oficina Asesora de Planeación Institucional, basada en el Manual Único de rendición de cuentas de la de Presidencia de la República, Departamento Nacional de Planeación y Departamento Administrativo de la Función Pública, y contemplando los lineamientos para presentar ante la ciudadanía: Presupuesto, Cumplimiento de metas, Gestión Contratación, Impacto de la gestión y Acciones de mejoramiento, realiza la invitación a la audiencia pública de rendición de cuentas.

Es responsabilidad del Estado rendir cuentas, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 1757 de 2015; para explicar en un lenguaje comprensible el ciclo de la gestión pública, evidenciar las acciones desarrolladas por la entidad para cumplir su propósito, fomentando la transparencia en la gestión de la administración pública y promoviendo la participación democrática en mejora de la relación de la ciudadanía con el Estado y los órganos de control.

La versión 2 de este Manual, permite dimensionar lo que es y que no es la rendición de cuentas (Pública, 2019).

La rendición de cuentas es:	La rendición de cuentas no es:
Un proceso que se basa en la interrelación Estado - ciudadano.	Una audiencia o un evento aislado que se da una vez al año.
Una relación que promueve la representación de quienes históricamente han sido excluidos por razones de género, etnia, clase o cualquier tipo de discriminación.	Un evento que solo asisten servidores públicos y el equipo que llevó a cabo el informe de rendición de cuentas.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 9 de 43			

La presentación de informes y generación de diálogos en lenguaje claro y comprensible para los grupos de valor.	La presentación de informes en un lenguaje técnico y poco comprensible al ciudadano
Promover acciones colectivas y de diálogo en cada momento del ciclo de la gestión pública con base en información sustentada en la realidad.	Brindar información mediante un informe que omite los incumplimientos o dificultades que se hallaron y solo da cuenta de lo que se ha cumplido.
Un proceso articulado con el control social, disciplinario, político y fiscal que implica reconocer el rol del ciudadano en la gestión pública y viceversa.	Publicar información institucional únicamente en la página WEB sin utilizar otros mecanismos de acceso y diálogo sobre la información.
Un proceso participativo y de aprendizaje continuo. No hay fórmulas únicas, se requiere innovar para cada vez hacerlo mejor.	Un proceso desarticulado y repetitivo que se efectúa para cumplir con las normas.
La capacidad como organismo público para responder a los ciudadanos y los compromisos asumidos.	Ausencia de compromisos y acciones de mejora producto del diálogo con los grupos de interés.

Figura N°5 Qué es y que no es la rendición de cuentas. Tomado de (Pública, 2019)

Esta actividad se encuentra documentada a través del GSI-P01-D-05 descripción de la actividad para realizar la audiencia pública de rendición de cuentas, y es la Dirección General del Instituto Nacional de Cancerología quien realiza la presentación de los temas definidos ante la ciudadanía y da respuesta a las preguntas realizadas durante la audiencia.

De acuerdo con la Función Pública, la rendición de cuentas a los ciudadanos consta de 3 elementos básicos:

1. Información de calidad y en lenguaje claro sobre los avances y resultados de la gestión pública, así como sobre derechos garantizados.
2. Diálogo para explicar, escuchar y retroalimentar la gestión.
3. Incentivos para la construcción de la cultura de servidores como una forma de motivación de los servidores públicos y a los ciudadanos.

Estos tres elementos señalados son constitutivos para la formulación de las acciones que debe incluirse en la estrategia de rendición de cuentas de las entidades públicas; su implementación es progresiva y cada entidad asume los retos correspondientes para la estrategia de rendición de cuentas. (Pública D. A., 2019)

La información, el diálogo y la responsabilidad, se convierten en elementos dinámicos y de esta forma se unen a nuestra cultura de mejoramiento continuo, facilitando la presentación de la información a la ciudadanía.

Desde la oficina Asesora de Planeación Institucional, se coordina la rendición de cuentas, especificando el orden del día, la metodología utilizada y aspectos generales de la realización y ulterior envío de la invitación para la participación de esta; posteriormente es quien consolida el informe final, con los soportes, acta y presentación para publicación en la página web.

Con el propósito de dar cumplimiento a estas recomendaciones, la información presentada a la ciudadanía desde la Institución lleva el siguiente orden:

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 10 de 43			

- Contexto estratégico de la Institución por la Dirección General.

Introducción sobre la situación del cáncer a nivel mundial y nacional, incidencia, mortalidad, número estimado de nuevos pacientes por regiones; modelo de calidad institucional para el control integral del cáncer; resultados generales del índice de desempeño institucional, responsabilidad social, atención a nuestros usuarios, satisfacción, trámites institucionales, transparencia en la gestión pública, gestión de la inversión y gestión integral de riesgos.



Figura N°6 Presentación rendición de cuentas por la Dirección General del Instituto Nacional de Cancerología. Satisfacción de nuestros pacientes 2018-2021 INC. Fuente SIAPINC

Trámites institucionales

El INC para la vigencia 2021 contó con los siguientes trámites y otros procedimientos administrativos inscritos en el Sistema Único de Información de Trámites - SUIT



Solicitud de cita médica



Expedición certificado de defunción



Expedición de historia clínica



Examen de laboratorio clínico



Autorización servicios de salud



Radiología e imágenes diagnósticas

Otros Procedimientos Administrativos - OPAS

- Campus virtual
- Alojamiento y alimentación en los albergues

Figura N°7 Presentación rendición de cuentas por la Dirección General del Instituto Nacional de Cancerología. Trámites institucionales 2021. Fuente SIAPINC

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 11 de 43	

- Gestión de la Salud Pública e Investigación a cargo de la Subdirección de Investigaciones, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención.

Información sobre la Red Nacional de Investigación en Cáncer, proyectos de investigación institucional y extrainstitucional, ensayos clínicos, jornadas de investigación en cáncer, comité de publicaciones científicas, comité de ética en investigación, Banco Nacional de Tumores; acciones en prevención y detección temprana del cáncer, sistema de vigilancia epidemiológica del cáncer, asesorías en los proyectos de Ley, políticas y movilización social, evaluación y seguimiento de servicios oncológicos y avances en innovación.

Instituto Nacional de Cancerología E.S.E.

Políticas y movilización social

Ganadores: concurso de fotografía "Que no te quite más el aliento, hoy y siempre es el momento".

Cigarrillo convencional



Vida Marchita
Germán Suescún Correa
Ganador 1 lugar - Cigarrillo convencional
Concurso NFEA 2021

Cigarrillo electrónico



El gusto de fumar
Saida Judith Carrisoza
Ganador 2 lugar - Cigarrillo convencional
Concurso NFEA 2021



Jugadas que matan
Michael Steven Arias
Ganador 1 lugar - Cigarrillo electrónico
Concurso NFEA 2021



Reanima tu vida
Miller Ruiz Aguilera
Ganador 2 lugar - Cigarrillo electrónico
Concurso NFEA 2021

El número de interacciones fue de 4.460, contabilizadas a través de las visitas/reproducciones de las sesiones abiertas al público y las asistencias a las cerradas

Figura N°8 Presentación rendición de cuentas por la Subdirección de Investigaciones, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención del Instituto Nacional de Cancerología. Políticas y movilización social 2021.

- Gestión Asistencial a cargo de la Subdirección General de Atención Médica y Docencia.

Modelo de atención y evaluación de la gestión clínica, modelo de cuidado del paciente con cáncer, cáncer y funcionalidad, ruta de atención; política, líneas y decálogo de humanización; gestión de la pandemia por COVID 19 y ruta de atención al paciente con COVID 19; caracterización de la población atendida, producción institucional, cumplimiento del eje misional asistencial en sus líneas de atención y cuidado de pacientes y docencia; programas especiales, gestión de la inversión; atención a nuestros usuarios PQRS y riesgos asistenciales.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 12 de 43			

Instituto Nacional de Cancerología E.S.E.

Gestión de la pandemia

Jornada de vacunación Instituto Nacional De Cancerología ESE



El total de dosis administradas para el año 2021 fueron **7.207**; la principal población vacunada fue mayores de 18 años con un total de 5.253.

Se realizaron diferentes categorías de población vacunada, en los que se encuentran:

- 917 dosis administradas a pacientes.
- 2.193 dosis administradas a familiares de pacientes
- 1.386 dosis administradas a funcionarios y/o colaboradores
- 2.418 dosis administradas familiares de funcionarios.
- 293 dosis administradas a población general que reside o trabaja a los alrededores del Instituto.

Figura N°9 Presentación rendición de cuentas gestión de la pandemia Subdirección General de Atención Médica y Docencia del Instituto Nacional de Cancerología. 2021.

Instituto Nacional de Cancerología E.S.E.

Atención a nuestros usuarios

Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y agradecimientos

Para el periodo 2021 se presentaron **2.282 requerimientos** de los cuales **525 corresponden a quejas** y los principales motivos son:

	Queja	2019	2020	2021
Trato y amabilidad, hotelería, información - orientación, demora en la atención		52%	27%	23%
Sugerencias		25%	20%	13%
Agradecimientos		18%	11%	27%
Solicitud de la información		5%	40%	29%
Petición		0%	2%	1%

Figura N°10 Presentación rendición de cuentas atención a nuestros usuarios PQRS Subdirección General de Atención Médica y Docencia del Instituto Nacional de Cancerología 2021.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 13 de 43			

- Gestión Administrativa a cargo de la Subdirección General de Gestión Administrativa y Financiera.

Cumplimiento en las metas de ejecución presupuestal de ingresos, de gasto, liquidez de tesorería, estados financieros; cumplimiento acumulado en las metas de facturación, de recaudo; gestión comercial, gestión contractual de bienes y servicios, gestión de la tecnología biomédica, gestión de infraestructura, gestión de la inversión; apoyo tecnológico como contingencia y respuesta a la pandemia COVID 19 y trabajo en casa; reporte de amenazas cibernéticas contenidas en la red interna y perímetro FWNG más analizador de amenazas y vulnerabilidades; oferta de conjuntos de datos abiertos; modelo de costos; gestión humana, plan institucional de bienestar, plan de seguridad salud en el trabajo, inversión por COVID 19 y riesgos administrativos.



Desde la subdirección administrativa y financiera se acompaña directamente las siguientes actividades



Gestión ante la **Junta Directiva** en calidad de secretario. Se realizaron 13 sesiones de junta directiva.



Se lidera el diseño y mantenimiento de los **modelos de productividad**. Actualmente se cuenta con 6 modelos de productividad implementados. (oncología clínica, hematología, TPH Trasplante de progenitores hematopoyéticos, oncología radioterápica, oncología pediátrica.



Se lidera el diseño e implementación del **modelo de pagos prospectivos**. Se logró obtener la mayoría de la población el 100% de Capital Salud en 2021.



Contribución administrativa a la acreditación Institucional

Figura N°11 Presentación rendición de cuentas actividades Subdirección General de Gestión Administrativa y Financiera del Instituto Nacional de Cancerología 2021.

6.4 Participación en la realización de propuestas, iniciativas, políticas o programas liderados por la entidad, o colaboración en la solución de problemas de lo público.

La Institución ha considerado la participación de la ciudadanía asegurando el acceso y la calidad de la información basado en el reconocimiento del valor del otro y su legitimidad.

Esta participación autónoma y representativa, se encuentra a través de la conformación de los diferentes Comités: Comité de Humanización, Comité de Ética Hospitalaria, Comité de Investigaciones y la Junta Directiva.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 14 de 43	

Así mismo, los ciudadanos cuentan con el espacio mensual de reunión con la Subdirección General de Atención y Docencia, Coordinación de Trabajo Social y Coordinación del Centro de Gestión Integral al Paciente, donde se mantienen actualizados sobre las actividades desarrolladas en la Institución de su interés.

Para el caso específico de los pacientes con enfermedad oncológica y sus familias, desde el grupo de Enfermería Oncológica se cuenta con los diferentes programas de educación que facilitan la comprensión de la enfermedad y su tratamiento, generando espacios de encuentro con los especialistas tratantes y demás personal, donde se despejan dudas, dando respuestas a las diferentes inquietudes. También contamos con la consulta del químico farmacéutico, relacionada con la revisión de la prescripción de quimioterapia y sus posibles efectos secundarios.

6.4.1 Junta Directiva

El Decreto 5017 del 2009 por el cual se aprobó la modificación de la estructura del Instituto Nacional de Cancerología, decretó la conformación de la Junta Directiva, incluyendo dos representantes de las asociaciones de usuarios en su calidad de pacientes, los cuales son elegidos por y entre los miembros de las organizaciones comunitarias, de conformidad con la reglamentación que para el efecto establezca el Gobierno Nacional.

Es a través del acuerdo número 11 de 2019, por el cual se adapta el reglamento interno de la junta directiva, estableciendo los principios y normatividad aplicable, la conformación de requisitos y periodo de los integrantes de esta, sus funciones y demás disposiciones.

En este espacio los usuarios aportan en el estudio de la política general de la Institución, la modificación de su estructura orgánica, los estatutos internos, la formulación y evaluación del plan de desarrollo, la revisión y aprobación de los estados financieros, el cumplimiento del plan de gestión del (la) Director(a) General y el funcionamiento en general del Instituto.

Las reuniones de la Junta Directiva se realizan de forma ordinaria o extraordinaria, donde la actuación de sus miembros se encuentra bajo los postulados de buena fe, los principios y fines de la actuación administrativa y consultando siempre los intereses generales de la Institución, la Constitución Política, las leyes y las normas que regulan el funcionamiento de la Entidad.

Son responsabilidad de los miembros de la junta, incluyendo los representantes de los usuarios: decidir sobre los asuntos sometidos a su consideración, estudiar los proyectos de actos y el material entregado para consideración, preparar las ponencias encomendadas y demás asignadas por la Junta Directiva.

6.4.2 Reunión con los representantes de las asociaciones de usuarios y la Subdirección General de Atención Médica y Docencia.

Una vez al mes se realiza la reunión en la cual participan las diferentes asociaciones de usuarios de la Institución: asociación de usuarios familiares y pacientes del Instituto Nacional de Cancerología **ASUFIN** y la asociación de usuarios del

Instituto Nacional de Cancerología **ASUIN**, con el propósito de socializar temas relacionados con los programas y procedimientos con los cuales cuenta la Institución; así mismo tener conocimiento de manera directa de las inquietudes presentadas por los diferentes representantes de las asociaciones de usuarios, a fin de resolver y retroalimentar las mismas.

Los siguientes han sido algunos de los temas revisados:

- Modelo de cuidado del paciente con cáncer.
- Ruta de atención del paciente con cáncer adulto y pediátrico.
- Programa y líneas de humanización.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 15 de 43	

- Prestación de servicios.
- Central telefónica.
- Referencia y contra referencia.
- Recorrido presencial a la central de esterilización.
- Encuesta de satisfacción, entre otras

6.4.3 Comité de Ética Hospitalaria

Según la resolución 0482 de la Institución, se establece el Comité de Ética hospitalaria como ente asesor y educador con el propósito de asesorar el equipo de salud y a la comunidad hospitalaria en sus decisiones sobre dilemas éticos planteados en el curso de la práctica clínica y al mismo tiempo promover el adecuado ejercicio de la actividad técnico-científica, con el fin de mejorar la atención del paciente con cáncer y su familia.

Actualmente el Comité se encuentra conformado por la directora general del Instituto o su delegado(a) quien actúa como presidente del comité, la coordinadora de Trabajo Social quien actúa como secretaria del comité, dos representantes del equipo médico para actuar como titular y suplente respectivamente, dos representantes del grupo de enfermería, el líder del programa de humanización o su representante, un representante de Trabajo Social y dos representantes de las asociaciones de usuarios.

Para el comité de ética hospitalaria es de gran importancia la participación de los representantes de las asociaciones de usuarios, puesto que de esta forma se garantiza que las decisiones tomadas por el comité responden a las necesidades de nuestros pacientes.

6.4.4 Comité de Investigaciones

En el manual operativo del comité de ética en investigaciones INV-P01-M-02, se describen de acuerdo con los estándares nacionales e internacionales que rigen la investigación biomédica, los procedimientos operacionales realizados en la Institución con el fin de proteger los derechos y seguridad de los sujetos participantes en investigación.

Teniendo como principios fundamentales para la investigación en sujetos humanos: el respeto a la dignidad de las personas, el principio de beneficencia, el principio de no maleficencia y el principio de justicia, el comité cuenta con la participación de los representantes de las disciplinas clínicas, de áreas de investigación y dentro de los representantes de otras disciplinas, un(a) representante de la comunidad y su suplente.

El representante de la comunidad no requiere título de formación profesional ni de un campo de conocimiento particular, pero no deberá ser en ningún caso profesional de la salud, investigador en salud ni funcionario del Instituto Nacional de Cancerología. Se debe garantizar que esta persona posea un criterio analítico, pero siempre enfocado al punto de vista de los participantes de proyectos de investigación.

6.4.5 Comité de Humanización

Este comité asesora a la alta dirección, mediante la promoción de la cultura de humanización para mejorar la prestación del servicio al paciente oncológico.

Se encuentra conformado por el (la) Director(a) del Instituto Nacional de Cancerología, los (las) Subdirectores(ras), el (la) Asesor de Calidad, el (la) Coordinador(a) de Apoyo Clínico, el (la) Coordinador(a) de enfermería, los (las) líderes de atención al usuario, comunicaciones, grupo de salud mental, espirituales, Ingeniería Hospitalaria, Tecnología Biomédica, Cuidado Paliativo, Talento Humano, Asociaciones de Usuarios,

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 16 de 43	

Presidente del Comité de Ética Hospitalaria, Centro de Gestión Integral al paciente (CEGIP) y el grupo de Atención Inmediata al Paciente con Cáncer (GAICA).

Las reuniones se realizan de carácter trimestral de forma ordinaria, y si las circunstancias lo requieren se puede convocar de forma extraordinaria. Dentro de sus funciones tenemos el promover la implementación y el desarrollo de la política y el programa de humanización, promover la cultura de humanización, la toma de decisiones, el desarrollo en destrezas y competencias para los funcionarios en temas de humanización.

La participación de los usuarios permite fortalecer la **“experiencia humana del cáncer y el reconocimiento de la dignidad humana”** lema de la política de humanización institucional.

De esta forma, la Institución garantiza la participación de la ciudadanía

7. Antecedentes institucionales normativos y jurídicos

MARCO NORMATIVO NACIONAL		
	Normativa	Descripción
1991	Constitución Política de Colombia	Artículo 1°. “Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.”
		Artículo 2°. “son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.”
		Artículo 5°. “El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como Institución básica de la sociedad.”
		Artículo 13. “Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.”

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 17 de 43	

	Artículo 15. “Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. De igual modo, tienen derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas. En la recolección, tratamiento y circulación de datos se respetarán la libertad y demás garantías consagradas en la Constitución. La correspondencia y demás formas de comunicación privada son inviolables. Sólo pueden ser interceptadas o registradas mediante orden judicial, en los casos y con las formalidades que establezca la ley. Para efectos tributarios o judiciales y para los casos de inspección, vigilancia e intervención del Estado podrá exigirse la presentación de libros de contabilidad y demás documentos privados, en los términos que señale la ley.” Artículo 20. “Se garantiza a toda persona la libertad de expresar y difundir su pensamiento y opiniones, la de informar y recibir información veraz e imparcial, y la de fundar medios masivos de comunicación.” Artículo 23. “Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales.” Artículo 29. “El debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas (...).” Artículo 74. “Todas las personas tienen derecho a acceder a los documentos públicos salvo los casos que establezca la ley. El secreto profesional es inviolable.” Artículo 83. “Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante éstas.” Artículo 84. “Cuando un derecho o una actividad hayan sido reglamentados de manera general, las autoridades públicas no podrán establecer ni exigir permisos, licencias o requisitos adicionales para su ejercicio.” Artículo 123. “Son servidores públicos los miembros de las corporaciones públicas, los empleados y trabajadores del Estado y de sus entidades descentralizadas territorialmente y por servicios. Los servidores públicos están al servicio del Estado y de la comunidad; ejercerán sus funciones en la forma prevista por la Constitución, la ley y el reglamento. La ley determinará el régimen aplicable a los particulares que temporalmente desempeñen funciones públicas y regulará su ejercicio.” Artículo 209. “La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.”
--	--

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 18 de 43	

		Artículo 270. “La ley organizará las formas y los sistemas de participación ciudadana que permitan vigilar la gestión pública que se cumpla en los diversos niveles administrativos y sus resultados.”
		Artículo 333. “La actividad económica y la iniciativa privada son libres, dentro de los límites del bien común. Para su ejercicio, nadie podrá exigir permisos previos ni requisitos, sin autorización de la ley.”
		Artículo 365. “Los servicios públicos son inherentes a la finalidad social del Estado. Es deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional.”
	Resolución 13437	Ministerio de Salud “Por la cual se constituyen los comités de Ética Hospitalaria y se adoptan el Decálogo de los Derechos de los Pacientes”.
1993	Ley 87	“Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones”.
	Ley 100	“Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones, libro II”.
1994	Decreto 1757	Formas de participación social en la prestación de servicios de salud.
1995	Ley 190	“Por la cual se dictan normas tendientes a preservar la moralidad en la Administración Pública y se fijan disposiciones con el fin de erradicar la corrupción administrativa.” Estatuto anticorrupción. Artículos 54 y 55. Sistema de quejas y reclamos. Artículo 83. Suprimir o reformar regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios, existentes en la administración pública.
1995	Decreto 2150	“Por el cual se suprimen y reforman regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.” Artículo 26. Utilización del sistema electrónico de archivo y transmisión de datos. Artículo 32. Ventanillas únicas
1995	Decreto 2232	“Por medio del cual se reglamenta la Ley 190 de 1995 en materia de declaración de bienes y rentas e informe de actividad económica y así como el sistema de quejas y reclamos”. Artículo 8 y 9. Funciones y actividades del jefe que atiende quejas y reclamos.
1996	Ley 324	“Por el cual se crean algunas normas a favor de la población sorda.” Reconoce la lengua manual colombiana, como idioma de la comunidad sorda del país, establece líneas para la investigación, la enseñanza y la difusión de la lengua manual colombiana y señala otras disposiciones en favor de la población sorda.
1997	Ley 361	“Por la cual se establecen mecanismos de integración social de la persona en situación de discapacidad y se dictan otras disposiciones.”

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 19 de 43	

1998	Ley 489	“Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones”. Artículo 4°. “la función administrativa del Estado busca la satisfacción de las necesidades generales de todos los habitantes, de conformidad con los principios, finalidades y cometidos consagrados en la Constitución Política. Los organismos, entidades y personas encargadas, de manera permanente o transitoria, del ejercicio de funciones administrativas deben ejercerlas consultando el interés general.” (Negrilla fuera de texto). Artículo 18. Supresión y simplificación de trámites. Artículo 26. Estímulos a los servidores públicos. Crea sistemas de calidad, control interno, desarrollo administrativo y democratización y control social de la gestión pública
1999	Ley 527	“Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación y se dictan otras disposiciones.”
2000	Ley 594	“Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones”
2002	Ley 790	"Por la cual se expiden disposiciones para adelantar el programa de renovación de la administración pública y se otorgan unas facultades Extraordinarias al Presidente de la República".
2002	Ley 762	“Por medio de la cual se aprueba la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad", suscrita en la ciudad de Guatemala, Guatemala, el siete (7) de junio de mil novecientos noventa y nueve (1999).”
2003	Ley 872	"Por la cual se crea el sistema de gestión de la calidad en la rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios".
2003	Decreto 519	“Por el cual se suprimen, se transforman y se crean unas consejerías y programas presidenciales”. Programa Presidencial de Modernización, Eficiencia, Transparencia y Lucha contra la Corrupción bajo la supervisión del Vicepresidente de la República, funciones para participar y colaborar en la modernización, ética, eficiencia y transparencia de la gestión del Estado; colaborar en proyectos que mediante la utilización de tecnología permitan conectar las entidades y organismos del Estado y proveer a la comunidad información sobre la gestión pública y la realización de trámites en línea, entre otros.
2003	Decreto 1660	"Por el cual se reglamenta la accesibilidad a los modos de transporte de la población en general y en especial de las personas con discapacidad".
2003	Ley 850	“Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas”. Establece el derecho de estas organizaciones sociales a obtener información para ejercer vigilancia en la gestión pública.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 20 de 43	

2003	CONPES 3248	"Renovación de la administración pública". En desarrollo de la directiva presidencial número 10 de 2002, se brindan lineamientos generales, el alcance y mecanismos de evaluación del Programa de Renovación de la Administración Pública (PRAP).
2004	Decreto 1145	"Por medio del cual se dictan disposiciones relacionadas con el desarrollo del Sistema General de Información Administrativa del Sector Público, SUIP."
2004	ISO 10002	Gestión de Calidad. Satisfacción del Cliente. Directrices para el tratamiento de las quejas en las organizaciones
2005	Ley 962	"Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos."
2005	Decreto 1538	"Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 361 de 1997". Establece condiciones básicas de accesibilidad al espacio público y la vivienda.
2005	Ley 982	"Por la cual se establecen normas tendientes a la equiparación de oportunidades para las personas sordas y sordo ciegas y se dictan otras disposiciones".
2006	Ley 1098	"Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia"
2007	Ley 1171	"Por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas adultas mayores"
2007	Decreto 3246	"Por el cual se modifica el Decreto 1145 de 2004." que desarrolla el Sistema General de Información Administrativa del Sector Público, SUIP.
2007	Ley 1145	"Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones"
2008	Ley 1266	"Por la cual se dictan las disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos personales, en especial la financiera, crediticia, comercial, de servicios y la proveniente de terceros países y se dictan otras disposiciones".
2008	Decreto 1151	"Por el cual se establecen los lineamientos generales de la Estrategia de Gobierno en Línea de la República de Colombia, se reglamenta parcialmente la Ley 962 de 2005, y se dictan otras disposiciones".
2008	Ley 1251	"Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores".
2009	Ley 1275	"Por medio de la cual se establecen lineamientos de Política Pública Nacional para las personas que presentan enanismo y se dictan otras disposiciones".
2009	Ley 1287	"Por la cual se adiciona la Ley 361 de 1997". Movilidad en bahías de estacionamiento y accesibilidad en medio físico.
2009	Ley 1341	"Por la cual se definen Principios y conceptos sobre la sociedad de la información y la organización de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -TIC-, se crea la Agencia Nacional del Espectro y se dictan otras disposiciones".

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 21 de 43	

2009	Ley 1346	“Por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006”.
2009	Decreto 2623	“Por el cual se crea el Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano.” Artículo 1°. “Créase el Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano – SNSC–como instancia coordinadora para la Administración Pública del Orden Nacional de las políticas, estrategias, programas, metodologías, mecanismos y actividades encaminados a fortalecer la Administración al servicio del ciudadano”. Artículo 5°. “fomentar el fortalecimiento institucional de las entidades y dependencias encargadas del servicio al ciudadano, mediante la expedición de lineamientos y políticas de mejoramiento y la generación de herramientas de asistencia técnica para aumentar la calidad del servicio que prestan”, así como, “fortalecer los canales de atención al ciudadano en las entidades públicas.”
2009	Decreto 5017	Ministerio de la Protección Social por el cual se aprueba la modificación de la estructura del Instituto Nacional de Cancerología.
2009	Ley 1306	“Por la cual se dictan normas para la protección de personas con discapacidad mental y se establece el régimen de la representación legal de incapaces emancipados”
2010	Ley 1381	“Por la cual se desarrollan los artículos 7°, 8°, 10 y 70 de la Constitución Política, y los artículos 4°, 5° y 28 de la Ley 21 de 1991 (que aprueba el Convenio 169 de la OIT sobre pueblos indígenas y tribales), y se dictan normas sobre reconocimiento, fomento, protección, uso, preservación y fortalecimiento de las lenguas de los grupos étnicos de Colombia y sobre sus derechos lingüísticos y los de sus hablantes”
2010	CONPES 3649	“Política Nacional de Servicio al Ciudadano.” Establece lineamientos generales y el alcance de la Política Nacional de Servicio al Ciudadano, con el fin de coordinar las acciones a cargo de la Nación dirigidas al apoyo de las actividades que se desarrollan en las entidades de Administración Pública Nacional de manera directa o a través de particulares para aumentar la confianza y la satisfacción de los ciudadanos/clientes con los servicios prestados.
2010	Decreto 2842	“Por el cual se dictan disposiciones relacionadas con la operación del Sistema de Información y Gestión del Empleo Público (SIGEP) y se deroga el Decreto 1145 de 2004.” El Decreto 1083 de 2015 compila el Decreto 2842 y deroga el Decreto 4669 de 2005 (Creación del Grupo de Racionalización y Automatización de Trámites -GRAT y el procedimiento que debe seguirse para establecer y modificar los trámites autorizados por la ley).
2011	Ley 1437	“Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo”.
2011	Ley 1474	“Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 22 de 43	

2012	Decreto Ley Antitrámites 0019	"Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública".
2012	Ley 1581	"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"
2012	Decreto 2641	"Por el cual se reglamentan los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011". Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.
2012	Decreto 2609	"Por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de Gestión Documental para todas las Entidades del Estado".
2013	Ley Estatutaria 1618	"Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad".
2013	CONPES 3785	"Política Nacional de Eficiencia Administrativa al Servicio del Ciudadano y concepto favorable a la Nación para contratar un empréstito externo con la Banca multilateral hasta por la suma de USD 20 Millones destinado a financiar el proyecto de Eficiencia al servicio del ciudadano"
2013	Decreto 1377	"Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1581 de 2012" Recolección y tratamiento de datos personales".
2014	Resolución 2082	"Por la cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud". Artículo 2: ejes trazadores (atención centrada en el usuario, humanización, transformación cultural)
2014	Ley 1712	"Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones."
2014	Decreto 886	"Por el cual se reglamenta el artículo 25 de la Ley 1581 de 2012, relativo al Registro Nacional de Bases de Datos".
2014	Decreto 2573	"Por el cual se establecen los lineamientos generales de la Estrategia de Gobierno en línea, se reglamenta parcialmente la Ley 1341 de 2009 y se dictan otras disposiciones".
2015	Resolución 0032	Código de ética y buen gobierno
2015	Ley 1755	"Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo".
2015	Decreto 103	"Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1712 de 2014 y se dictan otras disposiciones"
2015	Decreto 1083	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública Modificado por el Decreto 1499 de 2017.
2016	Decreto 1166	"Por el cual se adiciona el capítulo 12 al Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1069 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia del Derecho, relacionado con la presentación, tratamiento y radicación de las peticiones presentadas verbalmente".

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 23 de 43	

2016	Decreto 780	Compilatorio de normas reglamentarias preexistentes del sector salud. Parte 10. Participación de la comunidad en el SGSSS. Título 1. Participación en la prestación de Servicios de Salud Capítulo 1, Participación en Salud. “Por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud”.
2017	Decreto 1499	“Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”
2018	Resolución 5095	“Por la cual se adopta el Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia versión 3.1”. Dentro del grupo de estándares del proceso de atención al cliente asistencial, en algunos criterios que son conexos al MISC.
2019	Ley 1952	“Por medio de la cual se expide el Código General Disciplinario y se derogan la ley 734 de 2002 y algunas disposiciones de la ley 1474 de 2011, relacionadas con el derecho disciplinario”.
2019	Decreto 2106	“Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública”.
2019	Resolución 193	Código de integridad y conflictos de interés.
2020	Ley 2052	"Por medio de la cual se establecen disposiciones transversales a la rama ejecutiva del nivel nacional y territorial y a los particulares que cumplan funciones públicas y administrativas, en relación con la racionalización de trámites y se dictan otras disposiciones"
2020	Resolución 1519	“Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos”
2020	Acuerdo 008	Código de gobierno corporativo

MARCO NORMATIVO INSTITUCIONAL		
	Normativa	Descripción
2018	Resolución 0842	Por medio de la cual es adopta la política de calidad del Instituto Nacional de Cancerología ESE
2019	Acuerdo 11	Por el cual se adopta el reglamento interno de la Junta Directiva del Instituto Nacional de Cancerología ESE
2019	Resolución 0193	Por medio de la cual se adopta el Código de integridad del servicio público del Instituto Nacional de Cancerología ESE
2020	Resolución 0247	Por medio de la cual se adopta la actualización de la política de tratamiento de datos personales, en el Instituto Nacional de Cancerología ESE
2020	Resolución 0180	Resolución del Comité de Científico
2020	Resolución 0565	Resolución del Comité de Ética en Investigaciones

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 24 de 43			

2020	Resolución 0616	Por la cual se actualiza la política de responsabilidad social del Instituto Nacional de Cancerología
2021	Resolución 0425	Política institucional de atención integral en salud centrada en la humanización y calidad hacia el paciente, Instituto Nacional de Cancerología ESE.

Figura N°12 Marco Normativo Nacional e Institucional en materia de servicio al ciudadano. (Minsalud G. d., 2020)

8. Análisis de situación

De acuerdo con el Anuario Estadístico Institucional en el año 2021, el mejoramiento de los procesos institucionales, las estrategias definidas frente al riesgo de Covid-19 y el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales se reflejaron en el comportamiento general de la atención de pacientes, con un aumento de casos.

Se atendieron 5.562 casos nuevos de cáncer en la Institución, con un incremento porcentual de 16,6% con relación al año anterior. El comportamiento por sexo alcanzó mayor proporción en mujeres (3.102 – 55,8%).

Los tres grupos principales de tumores malignos, en orden descendente, fueron: sistema digestivo (81.055 casos), piel (1.037 casos) y aparato genital femenino (579 casos). Las principales localizaciones en hombres fueron: piel, próstata, estómago, sistema hematopoyético y colon-recto, y en mujeres fueron piel, mama, cuello uterino, tiroides, y colon-recto.



Figura N°13 Primeras localizaciones de cáncer, hombres y mujeres, INC, 2021. (Cancerología, 2022)

De la población atendida en el INC, el 41,0% (2.284) de los casos nuevos de cáncer al año correspondió a mayores de 65 años y el 3,9% (218) a población infantil de 0 a 17 años.

En niños hubo un incremento porcentual de 41,6% con 218 casos en total (154 en 2020); en la atención se destacaron los diagnósticos de leucemias linfoides (67 – 30,7%), retinoblastomas (15 – 6,9%) y tumores intracraneales tipo gliomas (12 – 5,5%) y rhabdomyosarcomas (11 – 5,0%). La atención a los distintos grupos diagnósticos fue mayor en el grupo de edad de 0 – 4 años (28,9%).

La distribución por sistema de aseguramiento fue mayor para los regímenes subsidiado (2.766 – 49,7%) y contributivo (1.804 – 32,4%), que sumaron el 82,1% de los casos. El 88,0% (4.892) de los pacientes tenían como residencia habitual Bogotá, D. C. y los departamentos del área de influencia de la Institución, como

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 25 de 43	

Cundinamarca, Boyacá, Tolima y Meta. El Distrito Capital representó el 59% de los casos. Probablemente como consecuencia de la pandemia, hubo un aumento de casos en la población no asegurada.

Para el año 2021, en mujeres se presentaron 511 casos nuevos de cáncer de mama (6 de ellos en hombres) y 318 casos de cáncer de cuello uterino, con un descenso en el número de casos de 9,4% en mama y un incremento de 5,6% para cuello uterino al comparar con 2020. En relación con el estadio clínico avanzado (III/IV) –al ingreso a la Institución– hubo 267 (52,2%) diagnósticos para cáncer de mama y 130 (40,8%) para cáncer de cuello uterino, principalmente en afiliadas al régimen subsidiado. Al agrupar por estadios tempranos y tardíos, en mama 43,6% (223) fueron estadio temprano (hasta IIIA), mientras que en cuello uterino (hasta IIA) fue de 22% (70). Para estadios tardíos, en mama (IIIB/IV) fue 44,8% (229) y en cuello uterino (IIB/ IVB) 55,6% (177).

En 2021, la producción asistencial mostró un total de 170.554 consultas, donde 14,5% (24.665) fueron consultas de primera vez en el año. El comportamiento de las consultas totales durante el 2021 reflejó un aumento de 20% respecto del año anterior (142.294), soportado principalmente en las consultas de primera vez y las consultas de control que aumentaron en 23% y 18% respectivamente; por su parte, el promedio de estancia hospitalaria fue de 10,4 días.

Las consultas por especialidad que se incrementaron durante 2021 con respecto al año anterior fueron: Salud Mental, Odontología e Infectología. La producción de Radioterapia disminuyó 12% en lo relacionado con las sesiones de teleterapia con acelerador y en 14% con respecto a las aplicaciones de braquiterapia de alta tasa. Los procedimientos de quimioterapia aumentaron 9% con relación al año anterior y los procedimientos quirúrgicos (18.414) reflejaron un aumento del 28%, principalmente en la especialidad de Dermatología. Los servicios con mayor cantidad de procedimientos correspondieron a Cirugía de Cabeza y Cuello, Cirugía de Seno y Tejidos Blandos y Cirugía Plástica (45,7% del total).

La producción total del laboratorio clínico aumentó en 9%, principalmente en los exámenes de microbiología. El 80,9% de las pruebas de laboratorio se concentró en química sanguínea (651.818) y pruebas especiales (97.934). El servicio de imágenes diagnósticas también registró un aumento del 15% con respecto al año anterior; los procedimientos específicos más significativos fueron las biopsias por Ecografía y las Resonancias, que aumentaron en 25% y 29% respectivamente. También se reflejó un aumento en procedimientos como rectosigmoidoscopias 74% y colonoscopias 67% con respecto al año anterior. Los exámenes diagnósticos más realizados correspondieron a estudios de medicina nuclear (7.293) y electrocardiogramas (5.432).

En las unidades de cuidado intensivo de adultos y pediátrica ingresaron 774 pacientes, con una estancia promedio de 6,7 días; el 22,8% de estos pacientes fallecieron durante su estancia hospitalaria en la unidad. Las sesiones de rehabilitación y terapias respiratorias se mantuvieron relativamente constantes durante el año 2021 y su variación respecto del año anterior fue del 3%.

El banco de sangre tuvo una disminución del 8% en su producción respecto al año anterior, debido a la reducción del procedimiento de separación de componentes (18%) al igual que en las donaciones (17%). La producción se concentró en las pruebas de inmunohematología (41,3%) y las pruebas infecciosas (33,3%).

En la clínica de hematología y trasplante de médula ósea (TAMO) se presentó un incremento de 39% respecto del año anterior, principalmente en los procedimientos de trasplante de médula ósea. Finalmente, en los servicios de patología y citología hubo un aumento de 24% en el total de procedimientos, que corresponde principalmente al aumento de las pruebas en morfología hematológica y las citologías en líquidos corporales y aspirados con aguja fina. (Cancerología, 2022)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 26 de 43	

9. Alcance de la política

El cuidado del paciente con cáncer está dirigido hacia la búsqueda de los mejores resultados clínicos (supervivencia global y calidad de vida). Desde el primer contacto con la Institución, se busca orientar y resolver las necesidades y expectativas del paciente, con el propósito de promover su acceso a una oferta de trámites administrativos en correspondencia a nuestros principios y valores institucionales.

Gestión tecnológica - Gestión administrativa



Figura N°14 Modelo del cuidado del paciente con cáncer, serie documentos técnicos INC N°5 INC Colombia 2014

9.1 Principios

En el Instituto, existe un compromiso individual y colectivo de todos los servidores públicos en respetar los principios y valores éticos del actuar institucional:

- Buen trato: Miramos a los ojos y escuchamos.
- Oportunidad: a tiempo en el lugar requerido.
- Trabajo en equipo: Trabajamos de manera conjunta.
- Orientación a resultados: medimos nuestros logros.
- Servicio: ayudamos a los demás.
- Seguridad: prevenimos los riesgos del paciente y los laborales.

Como Institución del estado colombiano, resaltamos la imagen del servidor público ante la sociedad a través de nuestro código de integridad, adoptado mediante la Resolución No. 0193 del 04 de abril de 2019. Este código es una estrategia pública pedagógica, que busca fortalecer acciones que promuevan el cumplimiento de las normas formales y la ética pública.

9.2 Valores

En el código de integridad se describen los cinco valores institucionales, con el fin de que nuestros funcionarios se sientan identificados y apropiados:

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLÍTICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 27 de 43			



Transparencia



Consideración



Compromiso



Responsabilidad



Creatividad

Figura N°15. Valores institucionales, Código de Integridad INC. (INC, www.cancer.gov.co, 2022)

Transparencia

Actuar siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo los deberes con rectitud, justicia, imparcialidad y siempre favoreciendo el interés general.

Consideración

Reconocer y valorar de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.

Compromiso

Ser consciente de la importancia de nuestro rol como servidor público y estar a disposición permanente para comprender y resolver las necesidades del servicio y de las personas con las que se relaciona, buscando siempre mejorar su bienestar.

Responsabilidad

Cumplir con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas de la mejor manera posible, con atención, prontitud y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.

Creatividad

Estar abierto a la innovación como valor agregado para lograr mayor competitividad y excelencia en los compromisos y productos laborales.

10. Ámbitos de la política

Las nuevas tecnologías en salud han permitido que la patología oncológica sea redefinida como una enfermedad crónica y deje de ser considerada como terminal.

En Colombia al igual que en el resto del mundo, el cáncer es una preocupación habitual, por esto se hace necesario contar con estrategias de diagnóstico temprano y oportunidad en el inicio de tratamiento como pilar fundamental contra las barreras de acceso y de esta forma lograr mejores tasas de supervivencia.

Para obtener un inicio oportuno del tratamiento, se requieren procedimientos coordinados entre todos los diferentes servicios institucionales, los cuales deben estar articulados con los mecanismos administrativos de la Institución para facilitar el intercambio de información con las aseguradoras.

El Instituto a través del Manual de Atención al Ciudadano GAC-P01-M02 cuenta con un protocolo de atención, el cual es utilizado como herramienta que permite a los funcionarios atender a los pacientes y a sus cuidadores, conociendo sus necesidades, requerimientos y expectativas.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 28 de 43	

10.1 Caracterización de los ciudadanos

De acuerdo con la Guía de caracterización de ciudadanía y grupos de valor de la Dirección de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano del Departamento Administrativo de la Función Pública, caracterizar es identificar las particularidades (características, necesidades, intereses, expectativas y preferencias) de los ciudadanos, usuarios o interesados con los cuales interactúa una entidad, con el fin de agruparlos según atributos o variables similares.

Esta misma guía considera que la caracterización se hace con el fin de facilitar y promover el diseño e implementación de políticas públicas de manera transversal, siendo un insumo clave para la toma de decisiones con base en la identificación de necesidades, para el diseño de estrategias que fortalezcan la interacción de las Instituciones con la ciudadanía, para el fortalecimiento de la oferta institucional y para la asignación de recursos en el desarrollo de proyectos institucionales, entre otros (Pública F. , 2022)

La caracterización de los ciudadanos que asisten a Instituto Nacional de Cancerología tiene como objetivo identificar las características de los grupos de valor en este caso pacientes nuevos en la Institución y la totalidad de los pacientes pediátricos, con el propósito de dirigir estrategias que permitan fortalecer la relación con el paciente y sus cuidadores, contribuyendo a determinar las redes sociales y de apoyo requeridas para fortalecer el proceso de adherencia al tratamiento.

La caracterización de los ciudadanos en la Institución se encuentra referenciada a través del ejercicio diario personalizado de la realización de la historia social a nuestros pacientes ambulatorios y hospitalizados, por el grupo de trabajo social. Inicia con la elaboración de la historia social y finaliza con la consolidación de la información anual.

A través de la caracterización de nuestros pacientes, se evalúan sus necesidades sociales con el propósito de adecuar servicios que les facilite su adherencia al tratamiento.

Este análisis segmentado de acuerdo con la recomendación de la Guía, resulta indispensable para la toma de decisiones, para el diseño de cursos de acción y para definir las estrategias o actividades de implementación de las políticas de relacionamiento con los diferentes grupos de valor.

Dentro del marco del control del cáncer, el Instituto Nacional de Cancerología se ha comprometido a mantener la Responsabilidad Social para contribuir al desarrollo sostenible en lo social, económico y ambiental, a través del desarrollo y bienestar personal y profesional de los colaboradores; el desarrollo de las actividades académicas, docentes, investigación y salud pública para la formación del talento humano; y promoviendo el bienestar del paciente, la familia, comunidad y el medio ambiente.

En la línea de pacientes y sus familias, para escuchar y atender de manera oportuna sus necesidades y expectativas, contamos con diferentes canales que facilitan su comunicación, como son las encuestas de satisfacción y el informe de PQRS mensual.

Los pacientes y sus familias también son referidos al centro educativo liderado por Enfermería Oncológica, de forma presencial o a través de herramientas virtuales, el cual viene permitiendo un 97% de apropiación del conocimiento por los asistentes y genera un 95% de satisfacción para los mismos. De igual forma, cuentan con los programas especiales de enfermería: bienvenida del paciente, programa de atención domiciliaria, apoyo al cuidador y acompañamiento en el duelo, plan de egreso, salud sexual y reproductiva, hospital generador de vida, programa de enfermería grupo área de soporte oncológico PEGASO.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 29 de 43			

Adicionalmente, contamos con el punto de información, la ventanilla de atención al ciudadano, la central telefónica, página WEB para identificar necesidades de información del paciente y cuidador para desplazarse hacia y dentro de las instalaciones, reconocer sus intereses de nuestros usuarios en materia de participación y rendición de cuentas.

Con la información recibida a través de los diferentes canales de atención, se priorizan las necesidades identificadas de nuestros usuarios para implementar soluciones oportunas de acuerdo con nuestro alcance que permitan mejorar la adherencia al tratamiento.

Para el año 2021 nuestros usuarios fueron referidos de acuerdo con su condición socio económica y a costo de la Institución, a los siguientes albergues: Lucha contra el Cáncer de Señoras, Fundación Jesús Misericordioso, Fundación OPNICER de Colombia, Fundación Lucha contra el cáncer de niños y el apoyo de las Fundaciones: Fundación Ellen Riegner de Casas, Cuerpo de Voluntarias del Instituto Nacional de Cancerología y la Fundación Emilio,

Igualmente, con el apoyo de la Secretaría de Educación Distrital, cada año se realiza el programa escolar “La Escuelita”, el cual permite mantener la escolarización de nuestros niños, niñas y adolescentes durante su tratamiento intrahospitalario; este espacio brinda además apoyo lúdico y pedagógico, convirtiéndose en una alternativa para garantizar el derecho a la educación de nuestros pacientes pediátricos.



Figura N°16 Ceremonia de graduación de nuestros héroes dorados, pacientes de la Unidad Funcional de Atención de Cáncer Infantil, junto al grupo del Ejército Nacional de Colombia. Instituto Nacional de Cancerología 2022.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSi-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 30 de 43	

De otro lado contamos con la difusión de programas de prevención y control de cáncer a través de emisora radial y redes sociales, con una cobertura de 106.065 oyentes. También gestionamos las donaciones que realizan las diferentes entidades públicas, privadas, nacionales o extranjeras, para apoyar a nuestros pacientes y a la Institución.

10.2 Grupos de valor a caracterizar

De acuerdo con el Manual de Calidad GSi-P02-M-07 vigente, el Instituto Nacional de Cancerología consiente de su participación en el sector de la salud y con el ánimo de contribuir en proporcionar servicios que satisfagan las necesidades de los usuarios, el cumplimiento de los requisitos de los clientes, legales, institucionales y normativos, ha determinado las partes interesadas relevantes al objeto y la naturaleza de sus servicios.

La Institución ha definido 9 grupos de interés de acuerdo con el Manual de Calidad vigente:

GRUPOS DE INTERES	PARTES INTERESADAS	NECESIDADES	EXPECTATIVAS
Gobierno	Ministerio de salud y protección social Departamento administrativo de la función pública DAFP Súper Intendencia Nacional de salud Secretaría Distrital de salud INVIMA Contraloría Procuraduría Instituto nacional de salud Ministerio de hacienda y crédito público Ministerio de las TIC (Gobierno en línea) Congreso de la república Departamento Nacional de Planeación Alcaldías Gobernaciones Policía nacional SENA Federación Nacional de Municipios Colciencias Defensoría del pueblo Ministerio de ambiente, vivienda y desarrollo territorial Personería	• Cumplimiento de los requisitos legales • Cumplimiento de los protocolos establecidos • Cumplimiento de contratos y convenios establecidos • Garantizar las condiciones de salud a los pacientes y usuarios del Instituto • Apoyar el Sistema de gestión integrado • Cumplimiento de la normatividad y los Procedimiento paras • Acatamiento de legislación en salud	• Legalidad • Contribución al desarrollo en salud del país • Colaboración con instituciones científicas, culturales, Universidades, Medioambiente, ONG • Cumplimiento inmediato a los requisitos estipulados • Agregar valor público • Implementación e integración con otras normas auditables • Promoción y prevención de la salud • Participación en Salud • Lucha contra la corrupción
Organismos Internacionales	Organización mundial de la salud Organización panamericana de salud Organización internacional del Trabajo Joint comisión Organización de naciones unidas Organismo internacional de energía atómica Organismo andino de salud Otras agencias sanitarias Embajadas de otros países en Colombia Otros organismos multilaterales	• Cumplimiento a los requisitos legales y normativos • Cumplimiento de requisitos en Salud	• Promoción y prevención de la Salud • Orientar la formulación de políticas internacionales en salud, programas, protocolos, y guías basadas en evidencias

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 31 de 43	

GRUPOS DE INTERES	PARTES INTERESADAS	NECESIDADES	EXPECTATIVAS
Proveedores y Sub contratistas	Personas naturales o jurídicas que suministran un bien o servicio requerido por el Instituto Nacional de Cancerología (Transporte, servicios generales, papelería, vigilancia, operadores logísticos, Contac center) Otros servicios	• Oportunidad en los pagos • Comunicación oportuna • Estrategias de compra • Seguimiento de los contratos • Tratamiento de discrepancias	• Respeto a las reglas de libre mercado • Capacidad de pago • Información clara • Posibilidades comerciales • Respeto por las marcas • Respeto por la propiedad Industrial

		• Establecer canales de comunicación apropiados	
Medios de comunicación	Radio Televisión Emisoras de interés público Medios alternativos, Digitales Canales regionales Impresos Comunitarios Eclesiásticos Publicaciones médicas y científicas Periódicos nacionales y locales Revistas médicas y científicas Redes Sociales	• Opinión pública • Cumplimiento legal • Rendición de cuentas • Transparencia • Veracidad de la información • Reacciones sociales sobre hechos • Aprendizaje colaborativo	• Libertad de expresión • Difusión cultural • Transferencia de información
Vigilados (Personas naturales y jurídicas relacionadas con)	Medicamentos Productos biológicos Dispositivos y elementos médico-quirúrgicos y odontológicos Productos generados por biotecnología Reactivos de diagnóstico Prestadores de servicios médicos EPS, IPS, Laboratorios clínicos, Servicios de diagnóstico, bancos de sangre, bancos de tejidos, bancos de órganos y similares Otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva	• Atención a los usuarios • Certificación de pagos • Impuestos • Presupuesto general • Servicio	• Control y rendición de cuentas • Informes de Gestión • Informes de auditoría • Solución de PQRS • Respuestas - Derechos de petición

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 32 de 43	

GRUPOS DE INTERES	PARTES INTERESADAS	NECESIDADES	EXPECTATIVAS
Empleados funcionarios	Directivos Mandos intermedios Personal de planta Tercerizados Contratistas Sindicatos Empleados Pensionados Retirados Asociados	• Salario • Seguridad, Higiene • Capacidad de Gestión • Prestigio • Ingresos • Experiencia	• Prestaciones Sociales • Estabilidad • Promoción • Empleabilidad • Participación • Formación
Usuarios y clientes	Médicos Pacientes, familiares, acompañantes Clínicas privadas Hospitales Farmacéuticas Mayoristas Enfermeras Asistentes Docentes	• Atención • Tratamiento • Medicamentos • Autorizaciones • Exámenes • Diagnóstico	• Justa relación Servicio – calidad – precio • Información Veraz • Oportunidad en la prestación de servicios • Calidad • Garantías en Salud • Seguridad
	Clientes internos Compañías nacionales de Servicios de Salud		
Competidores	Hospitales de alta complejidad Hospitales Acreditados Hospitales y clínicas privadas compañías farmacéuticas IPS Centros de tratamiento de Cáncer Otras Instituciones	• Reconocimiento publicitario • Canales de comunicación • Canales de distribución • Canales de apoyo al Servicio • Reconocimiento de imagen • Respeto por las marcas y posicionamiento • Procesos de referenciación	• Patrocinio • Convenios • Participación en Ferias • Relaciones públicas • Cooperación • Soporte Clínico • Soporte técnico, científico • Trayectoria
Otras partes interesadas	Sindicatos Universidades y centros de educación superior y técnica, Investigadores, estudiantes Socios Comunidades locales Comunidad académica y científica ONG y grupos de presión Organización de pacientes Vecinos Autoridades locales Asociaciones de caridad y organizaciones voluntarias Grupos medioambientales	• Investigación • Contribución al Desarrollo • Formación • Respeto y promoción de derechos laborales • Legalidad • Colaboración con Instituciones • Beneficio • Rentabilidad • Inversiones	• Cuidado por el medio ambiente • Acciones de responsabilidad social • Promoción y prevención del cáncer • Uso de nuevas tecnologías • Respeto por los derechos de los pacientes

Figura N°17 Clasificación partes interesadas. Manual de Calidad INC 2020

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 33 de 43	

El Modelo Integral de Servicio al Ciudadano y Grupos de Valor del Sector Administrativo de Salud y Protección Social – MISC, ha definido los grupos de valor como un conjunto de personas naturales (ciudadanos, pacientes, familias, servidores públicos) o jurídicas (organizaciones públicas o privadas) a quienes van dirigidos los bienes y servicios de una entidad.

Los pacientes oncológicos cursan con una condición clínica que necesita un enfoque multidisciplinario. La combinación de las formas de tratamiento básico ha ayudado a incrementar la supervivencia para una enfermedad con afectación sistémica.

Los avances científicos y tecnológicos indican la necesidad de una mejor comunicación entre las disciplinas requeridas para el manejo de la enfermedad y, adicionalmente, resulta esencial entender que las neoplasias son una expresión biológica del organismo humano, organismo que tiene necesidades que van más allá del control del crecimiento anormal de las células y que abarcan no solo otras esferas de la biología sino además el campo emocional y el social.

El diálogo resulta fundamental entre las especialidades oncológicas básicas y otras disciplinas que puedan dar cuenta de manera integral de las necesidades del paciente, pero dadas las características descritas del tratamiento, más importante aún es la interlocución entre el personal de salud y el binomio paciente-familia, a fin de promover una toma de decisiones compartida frente a un evento que es amenazante de la vida y del bienestar tanto de los individuos como de su entorno social cercano. (Cancerología, 2015)

El modelo de cuidado del paciente con cáncer institucional permite la interacción de diversos actores con el paciente y sus cuidadores, en búsqueda del apoyo familiar y social para el cubrimiento integral de sus necesidades, de forma que se reduzca la probabilidad de una baja adherencia al tratamiento o un abandono de este; se encuentra centrado en el sistema de provisión del cuidado o prestación del servicio.

Nuestro principal grupo de valor hace referencia a los pacientes de primera vez en la Institución, incluyendo la totalidad de la población infantil (niños, niñas y adolescentes), quienes de acuerdo con su condición clínica son llevados a una gestión apropiada de la enfermedad buscando los mejores resultados posibles en supervivencia global y calidad de vida.

Mensualmente se consolida el informe social de la totalidad de los pacientes de primera vez en la Institución. La identificación de sus necesidades desde la historia social nos permite identificar las barreras de acceso para mitigarlas y mejorar la adherencia al tratamiento.

Dentro de las categorías de variables y tipologías se cuenta con: sexo, ciclo de vida, estado civil, régimen de aseguramiento social en salud, procedencia, estrato socioeconómico, tenencia y tipo de vivienda, servicios públicos, escolaridad, condición de vulnerabilidad, lengua, pertenencia étnica, diagnóstico de trabajo social.

10.3 Trato digno con enfoque de derechos y diferencial étnico

El enfoque de derechos y diferencial étnico en la Institución consiste en el reconocimiento de la pluralidad y la diversidad de las poblaciones que atendemos, respetando y garantizando los derechos individuales y colectivos a través de la igualdad de oportunidades desde la diferencia, la diversidad y la no discriminación. (Planeación, 2016)

Los funcionarios públicos en Colombia debemos tener en cuenta las particularidades e inequidades dentro de los grupos poblacionales para poder ofrecer una adecuada atención, protección y garantía de derechos, con características particulares como el ciclo de vida, gestante, niño, niña y adolescente o adulto mayor, pertenencia

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 34 de 43	

étnica, identidad u orientación sexual, condición de discapacidad, identidad cultural, estado socioeconómico y víctimas de la violencia. (GATC, 2021)

10.4 Niño, niña, adolescente

De acuerdo con la Ley 1098 de 2006 “Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia” en Colombia, el grupo poblacional menor a 18 años requiere una protección integral como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de estos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior.

La misma ley nos obliga como interés superior a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos los derechos humanos de los niños, las niñas y los adolescentes en el territorio nacional que son universales, prevalentes e interdependientes.

La Ley 2026 de 2020, también conocida como Ley Jacobo, estableció las medidas para garantizar la prestación de servicios de salud en atención por oncopediatria y se declara la atención integral como prioritaria a los menores de edad enfermos de cáncer.

La nueva disposición busca la protección efectiva del derecho fundamental a la salud de los menores de 18 años con diagnóstico o presunción de cáncer.

Como Institución pública prestadora de servicios oncológicos, atendemos la población menor a 18 años las 24 horas del día, los 365 días del año, contando con un equipo multidisciplinario para garantizar la atención de acuerdo con la Ruta de Atención del paciente pediátrico con Cáncer.

10.5 Gestante

La ONU ha definido para el objetivo 3 del desarrollo sostenible, garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades; propuesta que busca reducir la mortalidad materna en las regiones en desarrollo. Sin embargo, solo la mitad de las mujeres en estas regiones, reciben la atención médica necesaria.

Gestante es el término empleado para definir a la mujer en edad reproductiva en el periodo de concepción de vida en el vientre materno. La normatividad vigente protege de manera especial a las mujeres en gestación siendo considerada población vulnerable. (Minsalud, 2020)

Los pacientes que reciben tratamiento para el cáncer tienen la necesidad de información y orientación sobre planificación familiar, salud sexual y los cambios que afectan la vida sexual durante y después del tratamiento, lo que ha llevado a los profesionales de la salud a prepararse para atender estas inquietudes y brindar atención integral en el contexto de cuidado en cáncer.

Nuestra Institución protege y promueve la población en edad fértil, brindando atención preferencial a través del programa de enfermería de Salud Sexual y Reproductiva en Cáncer creado desde el año 2012. Esta atención es ofrecida a partir de la asesoría y educación en aspectos relacionadas con la salud sexual y reproductiva al paciente oncológico en edad fértil, con el fin de dar a conocer los efectos secundarios de los tratamientos y el impacto sobre la sexualidad y reproducción a corto, mediano y largo plazo.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLÍTICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 35 de 43			

Si tiene pacientes femeninas entre 13 y 55 años antes de iniciar quimioterapia, por favor confirme:

Programa de **salud sexual y reproductiva** en cáncer

Que tu enfermedad no limite tu sexualidad

Horario de atención:
Lunes a viernes
7:00 a.m. a 1:00 p.m.

Edificio C
Piso 4

Si la paciente ya recibió información acerca del programa o asesoría:

Ubique el programa de salud sexual y reproductiva en cáncer en SAP:

1. Seleccione paciente, en la parte superior en el organizador de historia clínica.
2. Busque la carpeta salud sexual y reproductiva y lea la última nota.

Nota: Si no existe la carpeta por favor informar al programa de salud sexual y reproductiva a la **ext. 5491 - 5492**

Figura N°18 Infografía programa de salud sexual y reproductiva en cáncer
Fuente: Comunicaciones INC 2022

10.6 Adulto Mayor

De acuerdo con el DANE y la normatividad legal vigente, las personas adultas mayores en Colombia son aquellas con sesenta años o más, quienes desde el punto de vista de enfoque diferencial se deben tener en cuenta específicamente sus vivencias y necesidades físicas, sociales, económicas y emocionales, para el desarrollo de la sociedad.

Según las proyecciones de población 2020 en Colombia se estima que hay 6.808.641 personas adultas mayores, de ellas el 45% son de sexo masculino y el 55% mujeres. (DANE, 2021)

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLÍTICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 36 de 43			

Pirámide de Población (Proyecciones de Población) 2020. Colombia

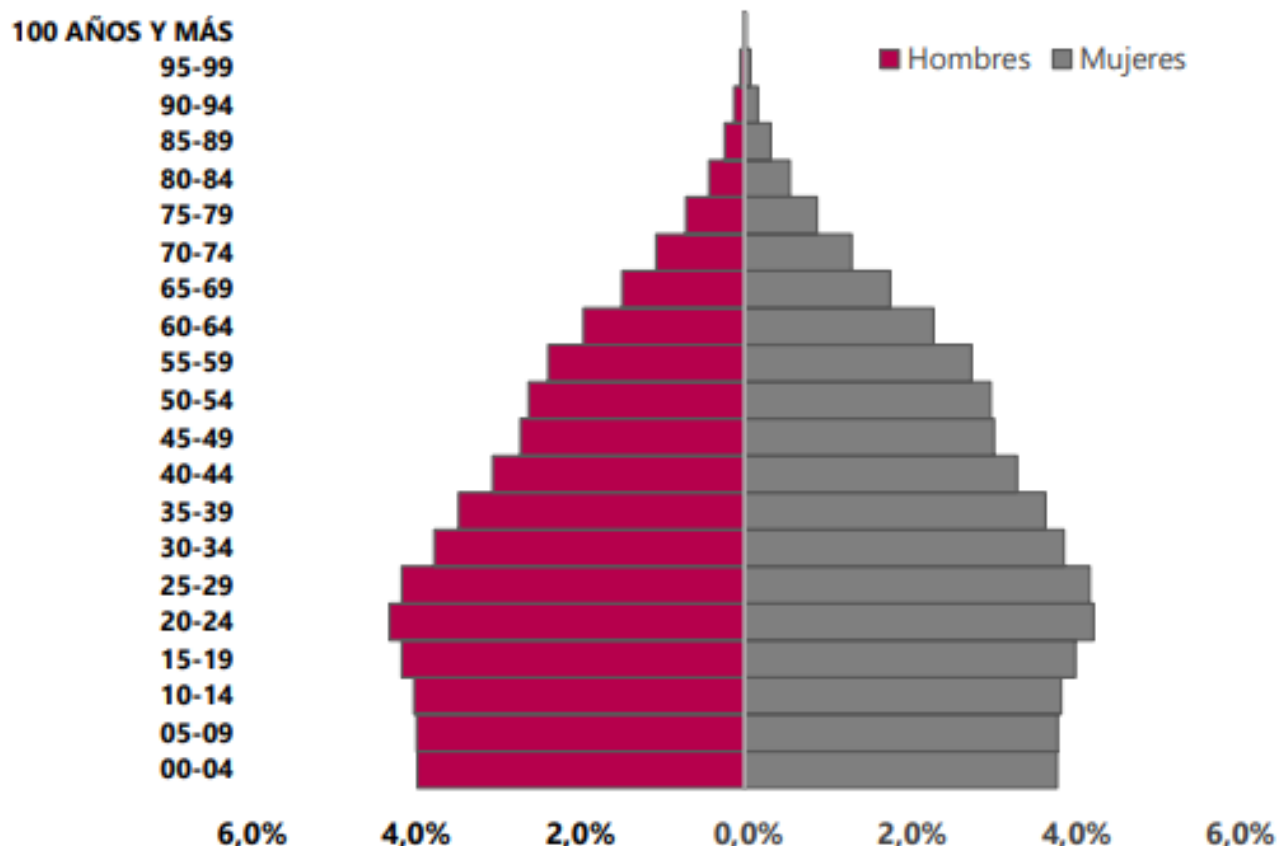


Figura N°19 Pirámide de proyecciones de población 2020 en Colombia (DANE, 2021)

Colombia consolidó la transición demográfica en el año 2015, teniendo implicaciones en la pirámide poblacional. Las tasas de crecimiento de los menores de 10 años son negativas desde el 2000 y las tasas de crecimiento de la población mayor de 60 años son superiores a las de la población total, confirmando el inicio del envejecimiento poblacional.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 37 de 43	

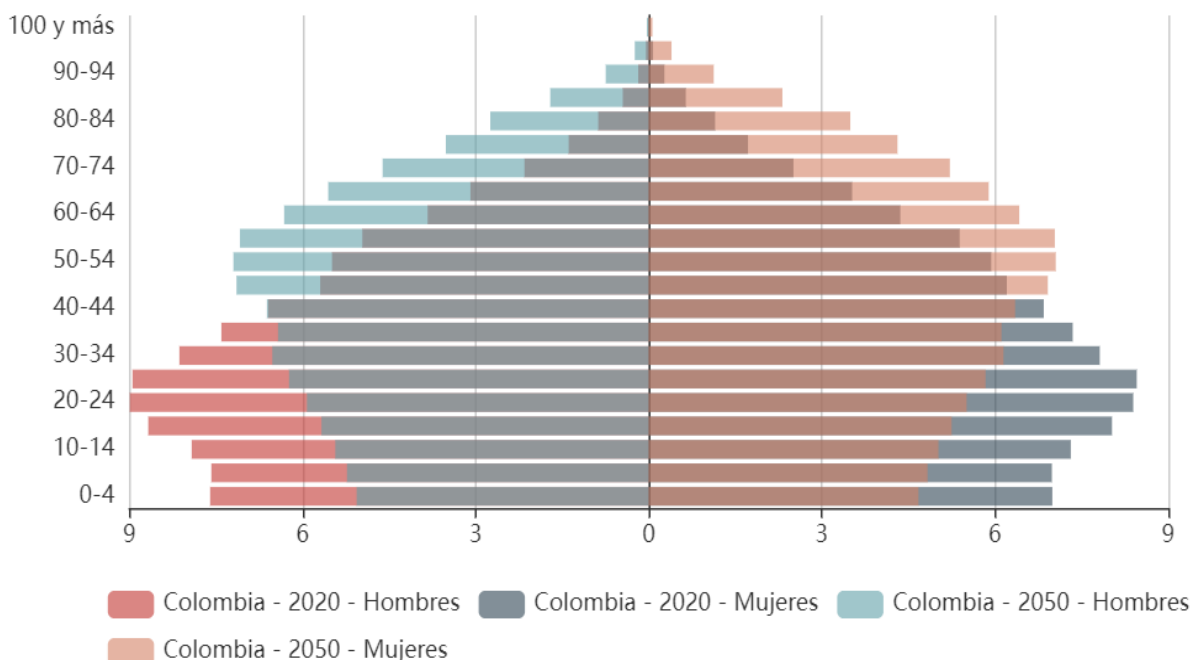


Figura N°20 Estimaciones y proyecciones a largo plazo población 2020-2050 Colombia, CELADE División de Población de la CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL, 2022)

Según el estudio publicado por G. Henríquez y E. de Vries, la posible concentración de los casos nuevos de cáncer en personas mayores en el futuro cercano, pasarían del 62% al 75% y del 33% al 53% del 2020 al 2050, en hombres y mujeres respectivamente, en la mayoría de los departamentos colombianos. (G. Henríquez, 2017)

La agencia internacional para la investigación en Cáncer realizó una proyección de 19 millones de casos nuevos de pacientes oncológicos para el año 2020. Solamente el 1.4% se presentó en personas menores de 20 años, mientras que el 82% fueron diagnosticados en mayores de 50 años.

La mediana de edad en el momento del diagnóstico es de 62 años para el cáncer de mama, 67 años para cáncer colorrectal, 71 años para el cáncer de pulmón y 66 años para el cáncer de próstata. Adicionalmente el 46% de las personas que murieron de cáncer en todo el mundo en el 2017, tenían 70 años o más, y el otro 41% se encontraba entre los 50 y 69 años. (Laconi, 2021)

Esto nos lleva como Institución a continuar fortaleciendo las políticas públicas sobre las acciones de promoción y prevención específica en la detección temprana de la patología oncológica en los diferentes grupos de edad de la población colombiana y continuar participando en la formulación de planes y programas que los benefician.

El Instituto desarrolla acciones para la prevención y detección temprana del cáncer en Colombia, desde el diseño, pilotaje, desarrollo y evaluación de estrategias que generen conocimiento, para el apoyo a la toma de decisiones

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLÍTICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 38 de 43	

en Salud Pública y el desarrollo de acciones hasta la prevención y detección temprana de la patología oncológica en nuestro país.

La identificación de necesidades en prevención y detección temprana se realiza mediante la normatividad vigente, rutas integrales de atención, situación epidemiológica, el Plan Decenal de Salud Pública, anuario estadístico, atlas de mortalidad, recomendaciones basadas en la evidencia de las guías de práctica clínica, Políticas Públicas, entre otros.



Figura N°21 Publicación Atlas de mortalidad por cáncer en Colombia 2003 página www.cancer.gov.co

10.7 Habitante de calle

Para la legislación colombiana el habitante de calle es aquella persona que, sin distinción de sexo, raza o edad, hace de la calle su lugar de habitación, ya sea de forma permanente o transitoria, y no cuenta con la totalidad de los elementos para solventar las necesidades básicas de un ser humano, bien sea por decisión propia o ruptura de las redes de apoyo familiar y social. Sentencia T-092 2015.

De acuerdo con el DANE, en Bogotá -octubre/noviembre de 2017 y en las cabeceras de los municipios de Medellín, Bucaramanga y el Distrito de Barranquilla, con sus áreas metropolitanas, así como las ciudades de Cali

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 39 de 43			

y Manizales -junio de 2019-, se identificó una población de 22.790 habitantes de la calle, constituyéndose entre el 0.1% y el 0.21% de representatividad entre la población general de estas ciudades.

Actualmente la Política Pública Social Habitante de Calle 2021-2031 de Minsalud, considera que los habitantes de calle serán atendidos en situación de urgencia o a través de los servicios ambulatorios por los profesionales en salud, incluyendo la valoración por Trabajo Social, quienes identifican las necesidades sociales de todos los pacientes en cuanto a afiliación al sistema de salud, redes de apoyo y realizan el reporte a las autoridades encargadas de los servicios de asistencia para habitantes de calle.

Nosotros venimos gestionando a través de la herramienta de Informe Social GAC-P01-F-01 y en reuniones con la Secretaría de Integración Social del Distrito, Defensoría del Pueblo, Personería Distrital y demás entes reguladores de orden nacional, la formulación de soluciones para la población habitante de calle en tratamiento oncológico, evaluando sus necesidades y estableciendo medidas de soporte para permitir la mejor adherencia posible al tratamiento.

10.8 Grupo étnico

Los grupos étnicos en Colombia han sido definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, como sujetos colectivos que aducen un origen, una historia y unas características culturales propias, que están dadas en sus cosmovisiones, costumbres y tradiciones. El enfoque diferencial étnico parte de la necesidad de caracterizar a esta población, con el propósito de visibilizarla y ser fuente de información para el reconocimiento de la diversidad poblacional del país. (<https://www.dane.gov.co>, 2022)

Existe la obligación de visibilizar la situación de los pueblos negros, afrocolombianos, raizales y palenqueros, como de realizar la incorporación oportuna en los planes, programas y proyectos de las entidades públicas. (Minsalud, 2020)

Conforme al lineamiento dado desde nuestro Manual de Atención al Ciudadano INC GAC-P-01-M-02, se realiza la verificación de la programación de pacientes con lengua diferente al español, y desde la Coordinación de Trabajo Social se efectúa el contacto con la EPS para contar con el traductor de la lengua correspondiente para la fecha de atención.

Para garantizar el derecho a la igualdad y el principio de la no discriminación, al realizar el informe social se identifica la vulnerabilidad del paciente y el requerimiento de activar las redes de apoyo que le benefician, así como a la totalidad de las EPS se les presenta el portafolio de servicios adelantados por la Institución para beneficio de la población en todo el territorio colombiano.

10.9 Víctimas

La definición de víctimas corresponde a toda persona que hubiere sufrido un daño, como consecuencia de violaciones de los derechos humanos, ocurridas con posterioridad al 1° de enero de 1985 en el marco del conflicto armado en Colombia.

Para ellos el Estado colombiano busca garantizar la atención, asistencia y reparación integral mediante la Ley 1448 de 2011 Ley de Víctimas y Restitución de Tierras.

Estas personas deben estar incluidas en el Registro Único de Víctimas para poder recibir medidas especiales y preferentes de asistencia en materia de salud y educación, como el acceso a un subsidio para cubrir los gastos funerarios de las personas que mueran como consecuencia del conflicto.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSJ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 40 de 43	

10.10 Identidad y orientación sexual

Con base en la cartilla de género elaborada por el Ministerio de Justicia de Colombia, el término género es una construcción social y cultural que asigna a las personas los roles y conductas esperadas, de acuerdo con lo que se entiende por femenino y por masculino en cada sociedad. (MINJUSTICIA, 2019)

La organización panamericana de la salud OPS en su política de igualdad de género en salud, tiene como principio orientador el logro de la equidad de género, reconociendo que entre hombres y mujeres hay diferencias en cuanto a las necesidades en salud y que estas deben abordarse. (OPS, 2005)

De acuerdo con el lineamiento dado por Ministerio de Salud y Protección Social sobre la transversalización del enfoque de género en el sector salud para el cierre de brechas por razones de género, identidad y orientación sexual, desde la Institución propiciamos la participación igualitaria de mujeres, hombres y personas de los sectores social LGBTI en la representación de usuarios ante la junta directiva de la Institución, así como en los diferentes Comités Institucionales.

10.11 Personas en condición de discapacidad

Son aquellas personas que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con el entorno, encuentran diversas barreras, que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos. (Convención de la ONU, 2006, y Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud, OMS, 2002).

En Colombia, la Ley Estatutaria 1618 de 2013, estableció las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad, considerando la inclusión en las políticas públicas de acciones ajustadas a estas personas o grupos poblacionales con necesidades propias y específicas. (Minsalud, 2015)

Desde el grupo área gestión de Tecnología Clínica e Infraestructura se han venido adecuando los espacios de la Institución para facilitar el desplazamiento de los pacientes en condición de discapacidad física, incluyendo la señalización de acuerdo con la normatividad legal vigente.



Figura N°22 Espacios de infraestructura institucional para pacientes en condición de discapacidad. INC 2022

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
		Página 41 de 43	

Referencias Bibliográficas

Cancerología, I. N. (2015). *Modelo de cuidado del paciente con cáncer. Serie documentos técnicos INC N° 5*. Bogotá: Ediciones INC Colombia.

Cancerología, I. N. (2022). *Anuario estadístico 2021*. Bogotá.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL. (2022). Obtenido de <https://www.cepal.org/es/perfil-demografico-paises?pais=225&lang=es>

Congreso de Colombia. (2015). Ley Estatutaria N° 1751 . En *Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*. Bogotá.

DANE. (Enero de 2021). *Adulto mayor en Colombia*. Obtenido de www.dane.gov.co: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/presentacion-caracteristicas-generales-adulto-mayor-en-colombia.pdf>

G. Henríquez, E. d. (2017). El efecto del envejecimiento para la carga de cáncer en Colombia. *Revista colombiana de cancerología*, 104-112.

GATC, G. d. (2021). *Protocolo de servicio al ciudadano con enfoque diferencial sector administrativo de salud y protección social*. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.

<https://www.dane.gov.co>. (2022). Obtenido de www.dane.gov.co:

<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/enfoque-diferencial-e-interseccional/autorreconocimiento-etnico>

INC. (2022). [www. cancer.gov.co](http://www.cancer.gov.co).

Kaye, D., Sung, H., Herrel, L., & col. (20189). Costs of cancer care across the disease continuum. *The Oncologist*, 798-805.

Laconi, C. ,. (2021). Aging and Cancer: The Waning of Community Bonds. *Cells*, 2269.

MINJUSTICIA. (2019). www.minjusticia.gov.co. Obtenido de <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/conexion-justicia/Documents/caja-herramientas-genero/Cartilla%20G%C3%A9nero%20final.pdf>

Minsalud. (2015). <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/enfoque-diferencial-y-discapacidad.pdf>.

Minsalud. (Abril de 2017). *Política de participación social en salud Resolución 2063 de 2017*. Bogotá: Minsalud. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GT/herramienta-participacion-social-salud-minsalud.pdf>

Minsalud. (abril de 2020). <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GT/herramienta-participacion-social-salud-minsalud.pdf>. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/GT/herramienta-participacion-social-salud-minsalud.pdf>

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSÍ-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 42 de 43			

Minsalud, G. d. (2020). *Política Sectorial de Servicio al Ciudadano. Sector Administrativo de Salud*. Bogotá: MINSALUD.

OPS. (2005). [www.paho.org.es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2680:gender-equality-policy&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0). Obtenido de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2680:gender-equality-policy&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

Planeación, D. N. (2016). *Lineamientos para la implementación del enfoque de derechos y la atención diferencial a grupos étnicos en la gestión de las entidades territoriales*. Obtenido de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/Lineamientos%20Enfoque%20Diferencial%20C3%89TNICO%20VPublicable%20FINAL%2026022016.pdf>

Pública, D. A. (2019). *Manual único de rendición de cuentas versión 2*. Bogotá: Función pública.
Pública, F. (2022). *Guía de caracterización de ciudadanos y grupos de valor versión 4*. Bogotá.

[www.dnp.gov.co](https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Programa%20Nacional%20del%20Servicio%20al%20Ciudadano/CRITERIOS%20NORMATIVOS%20PARA%20PQRS%20V2.pdf). (s.f.). Obtenido de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Programa%20Nacional%20del%20Servicio%20al%20Ciudadano/CRITERIOS%20NORMATIVOS%20PARA%20PQRS%20V2.pdf>

www.minsalud.gov.co. (agosto de 2022). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/gruposetnicos.aspx#:~:text=Son%20poblaciones%20cuyas%20condiciones%20y,est%C3%A1n%20dadas%20en%20sus%20cosmovisiones%2C>

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/SG/SAB/AT/misc-atencion-ciudadano-2020.pdf>

Versión	Fecha de la actualización	Descripción de la actualización
1	2023	Versión inicial del documento

ELABORADO POR:

Dra. MARTHA ELENA GARCIA
Coordinadora Grupo Gestión de Apoyo Clínico

REVISADO POR:

Dr. JORGE ORLANDO NEIRA ROLDAN
Asesor Jurídico

APROBADO POR:

Dra. CAROLINA WIESNER CEBALLOS
Directora General

Dra. LINA MARIA TRUJILLO
Subdirectora de Atención médica y docencia

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GSI-P01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 43 de 43			

"TODA VERSIÓN IMPRESA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA DOCUMENTO NO CONTROLADO"

Versión	Fecha de actualización	Descripción de actualización	Responsable OYM
1	07-06-2017	Versión inicial del documento	Administrador del Sistema Tms
2	06-09-2019	Actualización se incluye declaración de la política, justificación , Nombre de la política y alineación con el PDI	Paula Andrea Salamanca Medina
3	23-09-2020	Se elimina el campo de antecedentes, se incluye el máximo de palabras en el campo de objetivo general, declaración de la política, en el punto de desarrollo de la política se desagrega en implementación e indicadores	Paula Andrea Salamanca Medina