



**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA
Empresa Social del Estado**

RESOLUCION NÚMERO

(0454)

Por la cual se actualiza la política institucional de humanización en el Instituto Nacional de Cancerología- Empresa Social del Estado y el Comité de Humanización

**LA DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por los Decretos Nos. 1127 de 2005, 1299 de 2005 y 5017 de 2009

CONSIDERANDO:

Que, el Instituto Nacional de Cancerología- Empresa Social del Estado, es una entidad descentralizada, adscrita al Ministerio de la Salud y Protección Social, con una personería jurídica y autonomía administrativa, 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 en general y, en particular por el decreto 1876 de 1994 y el decreto 5017 de 2009.

Que, de acuerdo con los numerales 18 y 19 del artículo 7 del decreto 5017 de 2009 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 de 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 y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.

Que, la ley 1384 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 requieren para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo.

Que, Colombia impulsa a través del Ministerio de la 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 la 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 los Ejes de la Acreditación, la Humanización de la atención es un asunto ético, que tiene que ver con los valores que conducen nuestra conducta en el ámbito de la salud. Cuando los valores nos llevan a diseñar políticas, programas, realizar cuidados y velar por las relaciones asociadas con la dignidad de todo ser humano, hablamos de humanización. Por ello es de gran importancia tener en cuenta la preparación de los profesionales en salud para la concientización y sensibilización con respecto a la atención de los usuarios, que debe realizarse en el contexto de la ética y los valores, de este modo se pretende atender al paciente y suplir sus necesidades a nivel físico, emocional, intelectual y social. Es de gran importancia que las instituciones prestadoras de servicios de salud, las universidades y organizaciones que forman profesionales en salud, implementen capacitaciones en humanización y que dichas temáticas sean fundamentales en la atención y formación del personal, así se logra que las personas y usuarios de la salud sean considerados como seres humanos en un sentido global.

Que, se necesita que este derecho de primera generación sea garantizado por el Estado como lo establece la Constitución para que los usuarios no sean los perjudicados, quienes tras haber logrado acceder al servicio después de cumplir requisitos múltiples y largas filas en algunos casos, se encuentren con servicios de regular calidad y atención. Se debe entonces contar con profesionales en continua preparación para la humanización de la atención, mediante cursos, capacitaciones, talleres, seminarios, conferencias, que brinden la oportunidad de instrucción al personal prestador de servicios de salud para mejorar la calidad de atención al

usuario mediante la práctica de valores y principios humanísticos, todo encaminado a la transformación de la relación médico-paciente.

Que, las instituciones prestadoras de servicios de salud, en el proceso de planeación de la atención, deben tener una política de atención humanizada que incluya criterios para el paciente y el personal de la institución. Debe tenerse en cuenta, entre otros aspectos, las condiciones de privacidad y confidencialidad durante la atención del paciente, la definición de horarios de visita que consulten las necesidades de los pacientes de acuerdo con su vulnerabilidad y preferencias, el manejo de la información entregada, la administración de medicamentos en horarios articulados con el reposo de los pacientes, condiciones de silencio, hotelaría y confort de la infraestructura física, condiciones locativas y tecnológicas que promuevan atención oportuna y la reducción de esperas, las condiciones biométricas (peso, talla) para el cuidado, la atención cortés y respetuosa a pacientes y familiares, estrategias de cuidado con orientación lúdica especialmente en niños, el respeto por el cuerpo del paciente fallecido y el apoyo emocional a familiares, así como el desarrollo a todo el personal de habilidades para la comunicación y el diálogo.

Que, en general el eje y enfoque de la humanización de los servicios, además de ser una política para la planeación de la atención, debe contemplar las estrategias a desarrollar, el apoyo desde el direccionamiento estratégico y la gerencia, la existencia de instancias de apoyo como los comités de ética, la gerencia del talento humano, salud ocupacional y atención al usuario, entre otros.

Que, es necesario promover la cultura de la humanización de los servicios, el proceso de preparación del personal, líneas de intervención con usuarios y clientes internos, la práctica de valores y principios humanísticos y desde la gerencia del talento humano propender por el respeto a la dignidad humana, la humanización, la motivación y el reconocimiento.

En mérito de lo anterior,

RESUELVE:

CAPÍTULO I

ACTUALIZAR LA POLÍTICA INSTITUCIONAL DE HUMANIZACIÓN EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO Y EL COMITÉ DE HUMANIZACIÓN.

ARTÍCULO 1. OBJETO. La presente resolución tiene por objeto Actualizar la política de Humanización en conjunto con el Programa de humanización institucional del Instituto Nacional de Cancerología -ESE el cual está contenido en el anexo que hace parte de la presente resolución, como también el comité de humanización institucional.

El programa de Humanización se promulga mediante la declaración de la Política Institucional de Humanización así:

Trabajamos para la **comprensión de la experiencia Humana del cáncer** en reconocimiento de la **Dignidad humana**, mediante la inclusión integral de las

dimensiones biológicas, psicológicas, sociales, culturales, ambientales y espirituales de la persona, el paciente y su familia, los cuidadores y el cliente interno.

PARAGRAFO: Lema de la Humanización:

“Hacer propio el tiempo, el espacio y el dolor del otro”

PARAGRAFO. - La política de humanización institucional es dinámica, por lo que puede ser ajustada según la necesidad y la cambiante realidad. Se articula con las políticas y directrices institucionales, nacionales y sectoriales, que promuevan una cultura de humanización tanto en ambientes hospitalarios como fuera de ellos.

ARTÍCULO 2. LINEAS DE EJECUCIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA POLITICA DE HUMANIZACIÓN.

Son líneas de ejecución de la política de humanización las siguientes:

LINEA DE ACCION I:

DERECHOS Y DEBERES. DECALOGO DE LA HUMANIZACION.

LINEA DE ACCION II:

APOYO AL SUFRIMIENTO Y ENCUENTRO CON EL OTRO.

LINEA DE ACCION III:

ESPACIOS Y TECNOLOGIA HUMANIZADA.

LINEA DE ACCION IV:

SOPORTE EN DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO.

ARTÍCULO 3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Contribuir a un cambio cultural humanizado en la atención de los servicios de salud oncológicos, mejorando experiencia humana del paciente con cáncer reconociendo su dignidad como persona.

3.2 Objetivos específicos

Fortalecer el Programa de Humanización, teniendo en cuenta lo “bio-psico-social-espiritual” de la persona, el paciente y su familia, los cuidadores y el cliente interno.

Evaluar las acciones definidas para cada una de las líneas del Programa de Humanización Institucional.

Evaluar el clima organizacional apoyando las acciones necesarias en cuanto a la humanización que mejoren la satisfacción.

ARTÍCULO 4. DEL DECALOGO DE LA HUMANIZACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA:

Decálogo para la humanización para el actuar personal.

1. Mira al paciente a los ojos, sé receptivo, preséntate y sé amable. Tú has elegido la profesión, pero él no ha elegido ser paciente.
2. El paciente no es un número, una cama, un diagnóstico, ni un adjetivo. Llámale siempre por su nombre considerándole un ser único con sus vivencias, su historia personal, sus creencias, su entorno y circunstancias. Atiéndele como él quiera ser tratado.
3. Siempre que se considere pertinente y adecuado, no excluyas a su familia o acompañantes, crea mecanismos que disminuyan el distanciamiento y permitan saber que están a su lado porque le será de gran apoyo para afrontar su enfermedad, su condición y también ser un aliado terapéutico.
4. Infórmele sobre el proceso de su enfermedad con un lenguaje comprensible y explícale las opciones terapéuticas. Pregúntale por sus circunstancias y escucha lo que tiene que decir. Asegúrate de que te ha comprendido y resuelve sus dudas.
5. No impongas tus criterios, comprende su voluntad y sus prioridades. Involúcrale en las decisiones y ayúdale a tomarlas con tu conocimiento y experiencia.
6. Respeta su intimidad y la confidencialidad de la información en todos los momentos de la atención. (con especial atención en los entornos docentes).
7. No juzgues al paciente, acompáñale en su proceso, cuidale y confortale sin discriminación ni juicios de valor. Incluye a su familia.
8. Organiza las actividades asistenciales teniendo en cuenta las necesidades del paciente. Facilitale el confort necesario para favorecer su bienestar.
9. Sé empático con el sufrimiento y sensible ante las necesidades del paciente y sus familiares y las tuyas propias; cuídate para poder cuidar.
10. Recuerda que un ser humano en situación de vulnerabilidad no pierde su dignidad; cuídala.

ARTÍCULO 5. CAMPO DE APLICACIÓN:

Las disposiciones contenidas en la presente resolución, que incluye el documento anexo denominado programa de humanización rigen y son de obligatorio cumplimiento y aplicación para todos sus servidores, cualquiera sea la modalidad de vinculación o colaboración con el Instituto.

CAPÍTULO II

COMITÉ DE HUMANIZACION DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA

ARTÍCULO 6. El Comité de humanización, es una instancia de carácter de asesoría a la alta dirección, encargado de fijar lineamientos técnicos y metodológicos para el fortalecimiento de la cultura de la humanización para el paciente oncológico, socialización de avances en el tema de humanización, monitorear las acciones y saberes para mejorar la prestación del servicio con énfasis en la humanización, evaluando los avances en el tema, estableciendo las necesidades institucionales para su fortalecimiento.

ARTÍCULO 7. INTEGRANTES

El comité de humanización del paciente está integrado por:

El director del Instituto Nacional de Cancerología -ESE quien lo presidirá
 Referente de la humanización Institucional quien será el secretario del comité.
 El Subdirector General de Atención Médica y Docencia.
 El Subdirector General de la Gestión Administrativa y Financiera.
 El Subdirector General de investigaciones
 Asesor para la Calidad
 Coordinación de Gestión de Apoyo Clínico
 Líder de atención al usuario o quien haga sus veces
 Líder de Comunicaciones
 Coordinadora del grupo de enfermería
 Líder del grupo de salud mental
 Líder(es) espiritual (s)
 Líder de ingeniería hospitalaria
 Líder de tecnología biomédica
 Líder de cuidado paliativo
 Líder de talento humano.
 Presidente del comité de ética.
 Líder de asociación de usuarios
 Líder del CEGIP
 Coordinador del servicio de urgencias

PARAGRAFO: A las reuniones del comité se podrán invitar a los servidores públicos de las dependencias respecto de las cuales se traten temas especiales; así mismo podrán ser invitadas personas externas para apoyar técnicamente en temas específicos relacionados con la naturaleza de comité. Los invitados tendrán voz, pero no voto.

ARTÍCULO 8. FUNCIONES:

El comité de Humanización institucional tiene las siguientes funciones:

Promover la implementación y el desarrollo de la política y del programa de humanización.
 Promover el conocimiento, formación y cultura de la humanización.
 Promover la toma de decisiones tendientes a mejorar la cultura de humanización del paciente.
 Promover el Desarrollo y fortalecimiento en destrezas y competencias en el cliente interno en temas de humanización.
 Las demás que sean necesarias para su desempeño o que sean dispuestas por norma legal, reglamento o autoridad competente.

ARTÍCULO 9. SESIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS

El comité de humanización del Instituto Nacional de Cancerología-ESE se reunirá en forma ordinaria cada tres meses previa convocatoria del presidente o del secretario del comité y, en forma extraordinaria, cuando las circunstancias lo requieran, previa convocatoria de los enunciados o cuando lo soliciten la mitad más uno de sus integrantes.

PARAGRAFO: La asistencia al comité es de carácter obligatorio, en caso de no poder participar el participante comunicara con un día de anticipación, enviara un delegado con responsabilidades adquiridas y aceptación del presidente del comité.

RESOLUCIÓN No.

0454_

DE 2021

HOJA No

ARTÍCULO 10. QUORUM:

El comité sesionara válidamente con la asistencia de la mitad más uno de sus integrantes.

ARTÍCULO 11. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. La presente resolución empezará a regir a partir de la firma de la presente, fecha en la cual las áreas, líderes responsables del cumplimiento de lo aquí dispuesto, deben adaptar sus procesos a las condiciones aquí establecidas, sin perjuicio del cumplimiento de la normatividad vigente del Sistema de Seguridad Social en Salud y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Bogotá a los

25 AGO 2021


MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ
DIRECTORA GENERAL (E)


SGAMYD/JAB


(E)

	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 1 de 4			

1.NOMBRE DE LA POLÍTICA:

POLITICA DE HUMANIZACIÓN INSTITUCIONAL

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

2.1.Línea estratégica:

LINEA ESTRATEGICA DE ATENCION Y CUIDADO DE LOS PACIENTES CONTRIBUIR AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE HUMANIZACION EN EL COMPONENTE DE ATENCION A PACIENTES

2.2 Objetivos estratégicos:

PROMOVER LA ATENCION HUMANIZADA PARA LOS PACIENTES CUIDADORES FUNCIONARIOS Y COLABORADORES

3. JUSTIFICACIÓN

Las Instituciones prestadoras de servicios de salud están creadas con el fin de promover, prevenir, diagnosticar, tratar, aliviar, rehabilitar, curar o paliar las enfermedades, es decir prestar servicios de bienestar teniendo como eje principal el ser humano. Por lo cual, se debe aunar esfuerzos para que esta prestación sea segura y sobre todo Humanizada lo cual impacta en el éxito del servicio.

Intencionalidad de los estándares del Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia Versión 3.1

4. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Contribuir a un cambio cultural humanizado en la atención de los servicios de salud oncológicos, mejorando experiencia humana del paciente con cáncer reconociendo su dignidad como persona.

3.2 Objetivos específicos

Fortalecer el Programa de Humanización, teniendo en cuenta lo “bio-psico-social-espiritual” de la persona, el paciente y su familia, los cuidadores y el cliente interno.

Evaluar las acciones definidas para cada una de las líneas del Programa de Humanización Institucional.

Evaluar el clima organizacional apoyando las acciones necesarias en cuanto a la humanización que mejoren la satisfacción.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GS-IP01-F-01
	GESTIÓN DEL SISTEMA DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL	VERSIÓN:	3
	POLITICA INSTITUCIONAL	VIGENCIA:	23-09-2020
Página 2 de 4			

5.DECLARACION DE LA POLITICA

Trabajamos para la **comprensión de la experiencia Humana del cáncer** en reconocimiento de la **Dignidad humana**, mediante la inclusión integral de las **dimensiones** biológicas, psicológicas, sociales, culturales, ambientales y espirituales de la persona, el paciente y su familia, los cuidadores y el cliente interno.

6. DESARROLLO DE LA POLÍTICA

6.1.Implementación

El Programa de humanización tiene un enfoque integral enmarcado tanto en el usuario externo como interno, es decir, para el paciente y el personal de la institución.

Para el primero tiene como fin satisfacer adecuadamente sus necesidades, y para el segundo mejorar el bienestar laboral.

Fortalece la interacción entre los colaboradores y el paciente para la gestión del mejoramiento de la salud. Para esto se contempla la Definición de un programa de atención humanizada y el establecer dimensiones y líneas del Modelo de Humanización.

Líneas e indicadores

Línea I Derechos y Deberes y decálogo de la Humanización

Porcentaje de satisfacción de los usuarios pacientes

Número de agradecimientos presentados por los usuarios al INC

Porcentaje de Resolutividad de respuesta a quejas

Cobertura de bienvenida al paciente del INC

Programa de humanización "Comprendiendo la experiencia humana del cáncer bajo la pandemia.

Porcentaje de cumplimiento del plan de humanización en el componente de atención a pacientes

Línea II Apoyo al sufrimiento y encuentro con el otro

Número de Pacientes Ambulatorios atendidos por el Grupo de Salud Mental

Número de Pacientes Hospitalizados atendidos por el Grupo de Salud Mental

Número de terapias de familia de pacientes ambulatorios atendidos por el Grupo de Salud Mental

	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 3 de 4			

Porcentaje de satisfacción de las actividades del plan de bienestar

Línea III Espacios y tecnología Humanizada

Cumplimiento de gestión de análisis de incidentes y eventos adversos asociados al uso de equipos médicos

Porcentaje de avance de las actividades del macroproyecto en su componente de adquisición de tecnología biomédica

Porcentaje de avance de las actividades del macroproyecto en su componente de construcción, dotación, ampliación y remodelación del INC

Línea IV Soporte y cuidado paliativo

Cobertura de educación de los programas especiales de enfermería

Porcentaje de registro del dolor en la historia Clínica

Porcentaje de talleres educativos realizados

7. ANEXOS PROGRAMA DE HUMANIZACION

Describir los documentos que pueden sustentar la política, si se requieren

8. CONTROL DE ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA

Versión	Fecha de la actualización	Descripción de la actualización
02	20/08/21	Política, objetivos, integrantes del comité. Funciones. Líneas indicadores

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

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

ELABORÓ		REVISÓ		APROBÓ	
Cargo:	Profesional Universitario	Cargo:	Jefe Oficina de Asesora	Cargo:	Jefe Oficina Asesora de Planeación y Sistemas

	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 4 de 4	

			Planeación y Sistemas		
Dependencia:	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Dependencia.	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas	Dependencia:	Oficina Asesora de Planeación y Sistemas
Fecha:	22-09-2020	Fecha:	23-09-2020	Fecha:	23-09-2020