



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

1295)

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

**LA DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE
CANCEROLOGÍA- ESE**

En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial las conferidas en el Decreto 5017 de 28 de diciembre de 2009, y

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.



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

(12959)

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 respecto 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.



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

(12930)

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, hotelería 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.



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

(1295)

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

ADOPTAR LA POLÍTICA INSTITUCIONAL DE HUMANIZACIÓN EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E IMPLEMENTAR EL COMITÉ DE HUMANIZACIÓN.

ARTÍCULO 1. OBJETO. La presente resolución tiene por objeto adoptar 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 implementar el comité de humanización institucional.

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

“Para el Instituto Nacional de Cancerología-ESE, la humanización es un imperativo ético de reflexión e inclusión integral de dimensiones biológicas, psicológicas, sociales, culturales y ambientales de la persona, la cual más allá de ser un atributo de servicio trabaja para la comprensión de la experiencia Humana del cáncer”.

PARAGRAFO: Se adopta como lema del programa el siguiente:

Nuestro lema se constituye en:



**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
Empresa Social del Estado
RESOLUCIÓN NÚMERO**

(1295)

“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 POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN.

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

LINEA DE ACCIÓN I: DERECHOS Y DEBERES. DECALOGO DE LA HUMANIZACIÓN.

LINEA DE ACCIÓN II: APOYO AL SUFRIMIENTO Y ENCUENTRO CON EL OTRO.

LINEA DE ACCIÓN III: ESPACIOS Y TECNOLOGÍA HUMANIZADA.

LINEA DE ACCIÓN IV: DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO.

ARTÍCULO 3. OBJETIVOS DE LAS LINEAS GENERALES:

Para cada una de las líneas se definieron los siguientes objetivos los cuales marcaran la pauta para su desarrollo.

Para la LINEA DE ACCIÓN I: DERECHOS Y DEBERES. DECALOGO DE HUMANIZACIÓN.

Objetivo: Comprender que cada momento sea una ocasión para apropiarse del cumplimiento de los derechos y deberes de los pacientes.

LINEA DE ACCIÓN II: APOYO AL SUFRIMIENTO Y ENCUENTRO CON EL OTRO

Objetivo: Comprender que acompañar a los pacientes y su cuidador es no abandonar, es estar en el tiempo del otro y referirse al prójimo a partir de su propia verdad.



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

1235)

**LINEA DE ACCION III: LINEA DE ACCION III: ESPACIOS Y
TECNOLOGIA HUMANIZADA**

Objetivo: Entender que nosotros modificamos el espacio para el reconocimiento del otro en todos sus ámbitos.

LINEA DE ACCION IV: DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

Objetivo: Transformar el dolor del paciente y su familia, en calidad de vida bajo la concepción de cero dolor y buen morir.

PARAGRAFO: Compromisos:

Para cada una de las líneas se designará un líder a cargo de su implementación y medición en concordancia con los participantes del comité de humanización.

**ARTÍCULO 4. ADOPTASE EL DECALOGO DE LA HUMANIZACIÓN
DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ASÍ:**

Decálogo para la humanización

1. Mirar al paciente a los ojos, ser receptivo, saludar, sonreír, presentarse y ser amable. Usted ha elegido su profesión, pero él no ha elegido ser paciente.
2. El paciente no es un número, una cama, un diagnóstico, ni un adjetivo. Llamarle siempre por su nombre considerándole un ser único con sus vivencias, su historia personal, sus creencias, su entorno y circunstancias. Atenderle como usted quisiera ser tratado.
3. Siempre que el paciente lo considere adecuado, no excluya a su familia o acompañantes, facilitarles el permanecer a su lado, le será de gran apoyo para afrontar su enfermedad y también un aliado terapéutico.
4. Informar sobre el proceso de su enfermedad con un lenguaje comprensible y explicar las opciones terapéuticas. Preguntar por sus circunstancias y escuchar lo que él tiene que decir. Asegurarse de que ha comprendido y resuelto sus dudas.
5. No imponer sus criterios, comprender la voluntad del paciente y sus prioridades. Involucrarlo en las decisiones y ayudarle a tomarlas con su conocimiento y experiencia. Organizar las actividades asistenciales, teniendo en cuenta las necesidades del paciente. Ser empático con el sufrimiento y sensible ante las necesidades del paciente y sus familiares; y las suyas propias.



**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA**

Empresa Social del Estado

RESOLUCIÓN NÚMERO

(1295)

6. Respetar su intimidad y la confidencialidad de su información en todos los momentos de su atención. (Con especial atención en el entorno docente). Recordar que un ser humano en situación de vulnerabilidad no pierde su dignidad; cuidala.
7. No juzgar al paciente, acompañar en su proceso, cuidar y brindar confort sin discriminación ni juicios de valor.
8. Para el colaborador en su labor diaria: comprender que él es un ser humano igual que usted, que tiene una personalidad independiente y única, que posee ideas propias tan o mejor de relevantes que las tuyas, respétalo como persona integral, trátalo como le gustaría que a usted lo trataran.
9. Elogiar en público, corregir en privado, corregir sin ofender y orientar sin humillar.
Aprender a valorar y reconocer el esfuerzo de los demás. Utilizar la crítica constructiva en pro del bien común, y no en intereses personales.
10. Pensar que necesitamos, de un buen clima laboral para estar bien, de sentirnos vinculados y reconocidos por otras personas y de sentir que progresamos. El inicio de ello depende de mí. cuídate para poder cuidar.

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

**CONFIGURASE EL 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.



**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA**

**Empresa Social del Estado
RESOLUCIÓN NÚMERO**

(1295)

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
Líder de atención al usuario
Líder de Comunicaciones
Enfermera líder de humanización
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

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:

FUNCIONES

El comité de Humanización institucional tiene las siguientes funciones:

Promover la implementación y el desarrollo de la política y del programa de humanización.



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA
Empresa Social del Estado
RESOLUCIÓN NÚMERO
(1295)

Promover el conocimiento, formación y cultura de la Humanización Promover la investigación en Humanización en el paciente oncológico.

Promover la toma de decisiones tendientes a mejorar la cultura de humanización del paciente basadas en el análisis de indicadores.

Desarrollar y fortalecer 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.

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.



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA

Empresa Social del Estado
RESOLUCIÓN NÚMERO

1295)

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Bogotá a los

30 NOV 2017

CAROLINA WIESNER CEBALLOS
DIRECTORA GENERAL JAB.

DG/CWC/Oficina Asesora para la calidad/JABB