

	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACIÓN	Código: DIE-03-P-11-F-01 Versión: 04
	RESOLUCIÓN	Fecha: 18/12/2024

**RESOLUCIÓN NÚMERO 470 DEL 2026
(10 DE AGOSTO DE 2026)**

**POR MEDIO DE LA CUAL SE DEROGA LA RESOLUCIÓN 667 DEL 2024 Y SE
ADOPTA LA VERSIÓN 4 DE LA POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA DE LA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO IMSALUD**

EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. IMSALUD, en uso de sus facultades constitucionales, legales y estatutarias y en especial las consignadas en el Acuerdo No. 0087 de fecha 29 de enero de 1999, expedido por el Honorable Concejo Municipal de Cúcuta, y,

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política en su artículo 48, establece la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social. El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley.

Que, la Constitución Política en el inciso 1 del artículo 209, establece que 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.

Que, el artículo 269 de la Constitución Política determina que las entidades públicas y las autoridades correspondientes están obligadas a diseñar y aplicar, según la naturaleza de sus funciones, métodos y procedimientos de control interno, de conformidad con lo que disponga la ley.

Que, la Ley 100 de 1993 “El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

Que, la Ley 1122 de 2007: La presente ley tiene como objetivo realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios.

Que, la Ley 1438 de 2011 “Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad. “El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud.

	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACIÓN	Código: DIE-03-P-11-F-01 Versión: 04
	RESOLUCIÓN	Fecha: 18/12/2024

Que, el Decreto 1011 De 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Características del SOGCS. “Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario.

Que, mediante la Resolución 13437 de 1991 del Ministerio de Salud y Protección Social “Por la cual se constituyen los Comités de Ética Hospitalaria y se adopta el Decálogo de los Derechos de los Pacientes” se decidió “Adoptar como postulados básicos para propender por la humanización en la atención a los pacientes y garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio público de salud en las Instituciones Hospitalarias Públicas y Privadas”

Que, el artículo 27 del Acuerdo 87 del 29 de enero de 1999, por medio del cual se crea la Empresa Social Del Estado E.S.E. IMSALUD del primer nivel de atención en salud del municipio San José de Cúcuta, establece que los actos o decisiones que tome el gerente en ejercicio de cualquiera de las funciones asignadas, se denominaran RESOLUCIONES y se numeraran sucesivamente con indicación del día, mes y año en que se expidan.

Que, según el artículo 28 del acuerdo 87 del 29 de enero de 1999, algunas de las funciones del gerente son “Articular los diferentes niveles de la organización dentro de una concepción participativa de la gestión; ser nominador y ordenador del gasto, de acuerdo con las facultades concedidas por la ley y los reglamentos; velar por el cumplimiento de las leyes y reglamentos que rinde la empresa; velar por la utilización eficiente de los recursos humanos, técnicos y financieros de la entidad y por el cumplimiento de las metas y programas aprobados por la junta directiva”.

Que, mediante La Resolución No. 498 del 20 de octubre de 2023, se subrogan las Resoluciones Nos. 090 del 22 de febrero de 2021, 411 del 15 de septiembre de 2021 y la 015 del 23 de enero de 2023, articulando y actualizando el Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la E.S.E. IMSALUD.

Que, mediante el Decreto 181 del 21 de marzo de 2024, emanado del Despacho del Señor Alcalde de Cúcuta, designó al doctor JAVIER ORLANDO PRIETO PEÑA como Gerente de la ESE IMSALUD.

Que, mediante acuerdo institucional 010 del 26 de julio de 2024, la junta directiva de la ESE IMSALUD en uso de sus facultades legales y estatutarias, acordó la aprobación del plan de desarrollo “IMSALUD” “Lo que debe hacerse, requiere ser bien hecho” presentado por la gerencia para el periodo 2024 – 2027, el cual establece como objetivo de su línea estratégica “DILIGENTE”: implementar acciones tendientes al fortalecimiento interno de la ESE IMSALUD.

Que, la ESE IMSALUD realizó la actualización del documento institucional TIC-04-M-01 MANUAL DE ESTRUCTURA DOCUMENTAL en lo referente a la estructura de las Políticas Institucionales.

Que, mediante acta No. 011 del 03 de julio de 2026, del Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Empresa Social del Estado IMSALUD, aprobó la actualización

	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO Y PLANEACIÓN	Código: DIE-03-P-11-F-01 Versión: 04
	RESOLUCIÓN	Fecha: 18/12/2024

Política de Atención Humanizada Institucional en su versión 4, acorde a la estructura del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO 1°. Derogar la Resolución 667 del 09 de diciembre del 2024 “Por medio de la cual se adopta la versión 3 de la Política de Atención Humanizada de la Empresa Social del Estado IMSALUD”.

ARTÍCULO 2°. Adoptar la Versión 04 de la Política de Atención Humanizada de la Empresa Social del Estado IMSALUD, la cual hace parte integral de la presente resolución y se adjunta en diez (15) folios, cuya declaratoria es:

“La ESE IMSALUD se compromete a centrar su cuidado en el paciente y su familia, la comunidad y el colaborador, brindando una atención humanizada con base en el buen trato y el respeto procurando la protección de sus Derechos y su Satisfacción”.

Declaración de la política en una sola frase: *“En IMSALUD lo respetamos, damos buen trato y protegemos sus derechos”*

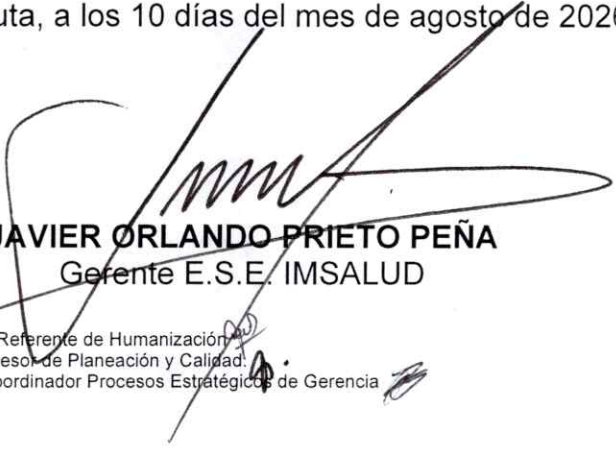
ARTÍCULO 3°. Publicar la Política de Atención Humanizada de la Empresa Social del Estado IMSALUD, La Oficina de Información Sistemas y Procesos Política será publicada en la página web de la empresa www.imsalud.gov.co

ARTÍCULO 4°. Actualizar la política y asegurar su revisión y actualización periódica de acuerdo con las necesidades normativas aplicables a la ESE IMSALUD, a cargo del líder del proceso.

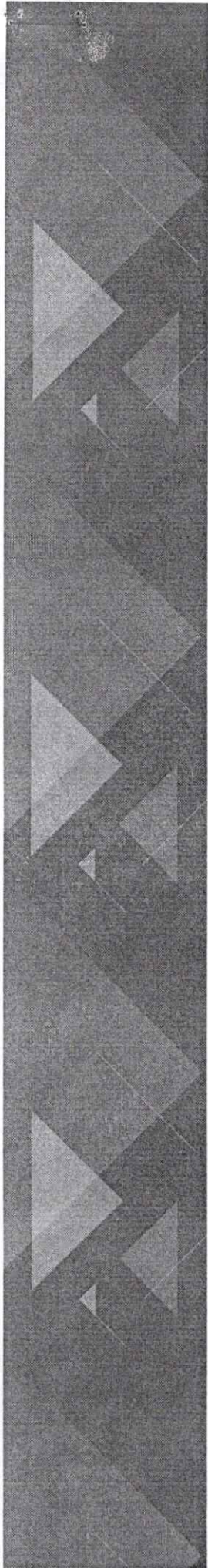
ARTÍCULO 5°. Definir la Vigencia y Derogatoria. La presente resolución rige a partir de la fecha de expedición y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en San José de Cúcuta, a los 10 días del mes de agosto de 2026.


JAVIER ORLANDO PRIETO PEÑA
Gerente E.S.E. IMSALUD

Proyectó: Carla Patricia Marcucci Cáceres – Referente de Humanización
Revisó: Clara Yamile Cuadros Castillo – Asesor de Planeación y Calidad
Yedinson Fabián Pérez López – Coordinador Procesos Estratégicos de Gerencia



POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA

	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN	Código: DIE-01-PC-21 Versión: 04
	POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA	Fecha: 03/07/2026

TABLA DE CONTENIDO

JUSTIFICACIÓN.....	3
1. MARCO NORMATIVO	4
2. DECLARACIÓN DE LA POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA	6
3. OBJETIVOS POLÍTICA DE ATENCION HUMANIZADA	6
3.1. General	6
3.2. Específicos	6
3.3. Alcance	6
3.4. Nivel de Cumplimiento.....	7
4. LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE LA POLÍTICA	7
5. ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA EN LA ESE IMSALUD	13
6. COMUNICACIÓN.....	14
7. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	14
8. HISTORIAL DE CONTROL DE CAMBIOS:	15

	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN	Código: DIE-01-PC-21 Versión: 04
	POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA	Fecha: 03/07/2026

JUSTIFICACIÓN

Una de las mayores preocupaciones que afrontan los profesionales, gestores y usuarios del sistema de salud, es la humanización de los servicios de salud, tal y como lo plantean las diferentes normativas y documentos emanadas del Ministerio de Protección social.

La enfermedad y la atención de ésta constituyen hechos estructurales en toda sociedad; expresan no sólo fenómenos de tipo epidemiológico y clínico, sino que también expresan las condiciones sociales, económicas y culturales que toda sociedad inevitablemente procesa a través de sus formas de enfermar, curar y morir.

Cuando se habla de humanizar la atención en salud, se hace referencia en principio, a todas aquellas acciones que hacen más humano al hombre, por ello es necesario definir el concepto de humanización que tienen los diferentes actores que participan en el proceso de atención en salud: profesionales, paciente, familia y comunidad.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como subsistemas sociales, cumplen la función de socializar a los individuos con pautas, normas establecidas, adaptándolos e integrándolos al sistema, de esta forma el cuidado holístico se ve dificultado por las múltiples actividades delegadas de tipo médico-administrativo, quedando relegado acciones como la comunicación eficaz y el interactuar con el paciente y familia en forma cercana denominado por Watson cuidado transpersonal, dichas acciones valorizadas por los usuarios.

Por lo anterior, se hace necesario realizar un abordaje reflexivo sobre la imperiosa necesidad que tienen los profesionales en salud, de brindar una atención en salud más humana. Responder a las aspiraciones y necesidades del usuario y a su condición como persona, que podría lograrse si se reconoce la humanización de la atención como el goce efectivo de los derechos, respeto de la condición y dignidad humana, valoración del entorno socio cultural, la diversidad poblacional y territorial y se armoniza la calidad con la calidez.

Dentro del plan de desarrollo institucional, se contempla las líneas estratégicas denominada "IMSALUD", en la cual, la **L** hace referencia a **IMSALUD LÍDER EN HUMANIZACIÓN**, articulándose con el eje de acreditación **HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN**, los cuales, responden al objetivo estratégico de "Desarrollar estrategias orientadas al fortalecimiento del Trato Digno y Respetuoso" que permitan el mejoramiento continuo de la calidad en los procesos tanto misionales como de apoyo, que dentro de su contexto buscan fortalecer la atención humanizada.

Por lo anterior, la ESE trabaja hacia el modelo de calidad superior, orientado por el Programa de Auditoría en el Mejoramiento de la Calidad PAMEC.

	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN	Código: DIE-01-PC-21 Versión: 04
	POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA	Fecha: 03/07/2026

1. MARCO NORMATIVO

Ley 23 de 1981. Código de Ética La cual dicta normas sobre la Ética Médica aplicable a los profesionales de la salud que ejercen su profesión en Colombia “La medicina es una profesión que tiene como fin cuidar de la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distinciones de nacionalidad, ni de orden económico-social, racial, político o religioso. Por consiguiente, el ejercicio de la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son inherentes”. “La relación médico-paciente es el elemento primordial en la práctica médica. Para que dicha relación tenga pleno éxito, debe fundarse en un compromiso responsable, leal y auténtico, el cual impone la más estricta reserva profesional. Pero las instituciones que hacen parte del sistema de seguridad social en salud deben implementar y entregar herramientas a los trabajadores que conlleven a prestar un trato digno y respetuoso a los ciudadanos de Colombia”.

- **Constitución Política de Colombia de 1991** “De los derechos fundamentales: el derecho a la vida, derecho a la información, a la participación e igualdad”.
- **Resolución 13437 de 1991** Por la cual se constituyen los Comités de Ética Hospitalaria y se adopta el Decálogo de los Derechos de los Pacientes. “Adoptar como postulados básicos para propender por la humanización en la atención a los pacientes y garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio público de salud en las Instituciones Hospitalarias Públicas y Privadas”
- **Ley 100 de 1993** “El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico en salud”.
- **Ley 1122 de 2007** “La presente ley tiene como objetivo realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos, de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización y mejoramiento de la prestación de los servicios de salud, fortalecimiento de 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 los servicios de salud”.
- **Ley 1438 de 2011** “Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad. “El Sistema General de Seguridad Social en Salud estará orientado a generar condiciones que protejan la salud de los colombianos, siendo el bienestar del usuario el eje central y núcleo articulador de las políticas en salud. Para esto concurrirán acciones de salud pública, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y demás prestaciones

	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN	Código: DIE-01-PC-21 Versión: 04
	POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA	Fecha: 03/07/2026

que, en el marco de una estrategia de Atención Primaria en Salud, sean necesarias para promover de manera constante la salud de la población". "Los principios del sistema general de seguridad social en salud. Modifícase el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, con el siguiente texto: Son algunos principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

Igualdad: El acceso a la Seguridad Social en Salud se garantiza sin discriminación a las personas residentes en el territorio colombiano, por razones de cultura, sexo, raza, origen. nacional, orientación sexual, religión, edad o capacidad económica, sin perjuicio de la prevalencia constitucional de los derechos de los niños.

Calidad: Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada.

Eficiencia: Es la óptima relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en salud y calidad de vida de la población.

Prevención: Es el enfoque de precaución que se aplica a la gestión del riesgo, a la evaluación de los procedimientos y la prestación de los servicios de salud.

Continuidad: Toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad.

- **Decreto 1011 De 2006.** Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Características del SOGCS. "Las acciones que desarrolle el SOGCS se orientarán a la mejora de los resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la existencia de estructura o de la documentación de procesos los cuales solo constituyen prerrequisito para alcanzar los mencionados resultados". Para efectos de evaluar y mejorar la Calidad de la Atención de Salud, el SOGCS deberá cumplir con las siguientes características:

Accesibilidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Oportunidad: Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

Seguridad: Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Pertinencia: Es el grado en el cual los usuarios obtienen los servicios que requieren, con la mejor utilización de los recursos de acuerdo con la evidencia científica y sus efectos secundarios son menores que los beneficios potenciales.

	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN	Código: DIE-01-PC-21 Versión: 04
	POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA	Fecha: 03/07/2026

Continuidad: Es el grado en el cual los usuarios reciben las intervenciones requeridas, mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el conocimiento científico”.

2. DECLARACIÓN DE LA POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA

La **ESE IMSALUD** se compromete a centrar su cuidado en el paciente y su familia, la comunidad y el colaborador, brindando una atención humanizada con base en el buen trato y el respeto procurando la protección de sus Derechos y su Satisfacción.

Declaración de la política en una sola frase: “en IMSALUD lo respetamos, damos buen trato y protegemos sus derechos”.

3. OBJETIVOS POLÍTICA DE ATENCION HUMANIZADA

3.1. General

Generar una cultura de humanización en la ESE IMSALUD brindando una atención centrada en el usuario, familia, comunidad y colaborador que contribuya al goce efectivo de sus derechos, el respeto y el buen trato, promoviendo el valor humano, el compromiso ético, calidez en la atención y las relaciones de confianza entre el profesional de la salud el paciente y su familia.

3.2. Específicos

- Socializar e implementar mediante acto administrativo la política institucional de Humanización en la prestación de servicios de salud por parte de la ESE IMSALUD.
- Fortalecer las actividades de humanización que se encuentran dentro del programa de capacitación institucional.
- Documentar, desplegar, implementar y evaluar los Comportamientos esperados y practicas humanizada en los colaboradores de la ESE IMSALUD.
- Promover un clima organizacional adecuado para el desarrollo de las políticas gerenciales por medio de programas de bienestar y responsabilidad social logrando un trato cálido que responda a las dimensiones, físicas, emocionales y espirituales por parte de todos los colaboradores que hacen parte de la ESE IMSALUD.
- Evaluar y hacer seguimiento a la experiencia del usuario en la atención recibida, a través del análisis de las quejas y su impacto en las líneas estratégicas de humanización: RESPETO, BUEN TRATO Y DEBERES Y DERECHOS.

3.3. Alcance

El Alcance de La Política de Atención Humanizada de la ESE IMSALUD, aplica para los pacientes, sus familias, comunidad y colaboradores, potencializando así, la misión, los valores y principios corporativos y las líneas estratégicas del plan de desarrollo IMSALUD.

	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN	Código: DIE-01-PC-21 Versión: 04
	POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA	Fecha: 03/07/2026

3.4. Nivel de Cumplimiento

La Política de Atención Humanizada será de obligatorio cumplimiento para todos los colaboradores que prestan sus servicios a la ESE IMSALUD, independientemente de su tipo de vinculación.

4. LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE LA POLÍTICA

4.1. RESPETO

Capacidad de Conocer el valor propio y honrar el valor de los demás. Reconocer que el otro, es tan real y semejante a nosotros y a la vez un individuo diferente. Es ponerse en el lugar del otro para comprenderlo desde adentro y adoptar, esa otra perspectiva. Significa valorar a los otros como sujetos dignos que merecen nuestro reconocimiento y protección.

Acciones Dirigidas al Paciente y Familia

LÍNEA ESTRATÉGICA DE HUMANIZACIÓN	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	SOPORTE DOCUMENTAL	INDICADOR
RESPECTO Paciente y su Familia	Atención Inclusiva con enfoque diferencial	Capacitación en Lengua de Señas, Señalética en Lenguaje Braille, Traductores para población indígena.	Procedimiento Percepción de Enfoque Diferencial USU-P-06	Diseño de plantas arquitectónicas realizadas para obras de mantenimiento y/o proyectos de inversión de infraestructura.
	Espacios Humanizados	Espacios que garantizan privacidad, comodidad, orden y aseo, separadores de ambiente, espacio para procedimientos, renovación de inmobiliario, aire acondicionado.	Guía Radicación, Seguimiento y Solicitud de la Mesa de Ayuda GLPI - Infraestructura AMB-02-G-01. Plan de Mantenimiento Hospitalario, Plan de Gestión AMB-02-PI-01	Proporción de satisfacción global de los usuarios con enfoque diferencial en la ESE IMSALUD.
	Apoyo Espiritual	Desarrollo de ceremonia litúrgicas, apoyo religión católica, acceso de otras religiones según solicitud de los pacientes.	Programa de Atención Humanizada MEJ-01-PO-02 Política de Humanización DIE-01-PC-21	No. de solicitudes por parte del paciente, familia, colaborador de apoyo espiritual atendidas / Total de solicitudes de apoyo espiritual solicitadas × 100.

	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN	Código: DIE-01-PC-21 Versión: 04
	POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA	Fecha: 03/07/2026

Acciones Dirigidas al Colaborador

LÍNEA ESTRATÉGICA DE HUMANIZACIÓN	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	SOPORTE DOCUMENTAL	INDICADOR
RESPECTO Colaborador	Formación Certificada en lengua de señas	Solicitud a través del convenio docencia servicio, la capacitación a los colaboradores en Lengua de Señas, con certificación.	Procedimiento Percepción de Enfoque Diferencial USU-P-06	Número de colaboradores certificados en lengua de señas / Total de colaboradores inscritos en el programa de lengua de señas × 1000.
	Espacios Humanizados	Consultorios cómodos y dotados conforme a la evaluación del puesto de trabajo.	Guía Radicación, Seguimiento y Solicitud de la Mesa de Ayuda GLPI - Infraestructura AMB-02-G-01 Plan de Mantenimiento Hospitalario, Plan de Gestión AMB-02-PI-01 Formato de Análisis de Puesto de Trabajo THM-03-PO-09-F-05	Número de colaboradores con evaluación del puesto de trabajo / Total de colaboradores de la entidad.
	Apoyo Psicoemocional	Intervención por Psicología.	Programa de Atención Humanizada MEJ-01-PO-02 Política de Humanización DIE-01-PC-21	Número de colaboradores intervenidos por psicología / Total de colaboradores programados para intervención por psicología × 100.
	Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo	Desarrollo de las actividades planteadas en el programa anual de SST.	Procedimiento Programación de Actividades del SG-SST THM-03-P-01 Procedimientos Prevención Ocupacional y Laboral SST THM-03-P-04 Procedimiento Verificación del Cumplimiento del SG-SST THM-03-P-06	Evaluación del programa anual de SST.

	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN	Código: DIE-01-PC-21 Versión: 04
	POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA	Fecha: 03/07/2026

4.2. BUEN TRATO

Prácticas de cuidado, protección, formación y guía que promueven el desarrollo, bienestar y crecimiento saludable y armonioso, tanto físico como mental, espiritual, ético cultural y social.

Comprensión de la fragilidad, vulnerabilidad y necesidad del usuario, la familia y los colaboradores adoptando comportamientos y prácticas humanizadas y seguras que se tienen consigo mismo y con los demás.

Acciones Dirigidas al Paciente y Familia

LÍNEA ESTRATÉGICA DE HUMANIZACIÓN	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	SOPORTE DOCUMENTAL	INDICADOR
BUEN TRATO – Paciente y su Familia	Comportamientos Esperados y Prácticas Humanizadas	1. Saludo, me presento y doy la bienvenida. 2. Cuido mis equipos y mantengo mi lugar de trabajo limpio. 3. Me higienizo las manos. 4. Reciclo. 5. Brindo información suficiente, clara y oportuna. 6. Participo en mis EPM 7. Soy Precavido	Guía de Comportamientos Esperados y Prácticas Humanizadas de la ESE IMSALUD THM-01-G-02	Número de personas que contestaron SI a las preguntas de la lista de chequeo del protocolo de bienvenida relacionadas con los comportamientos esperados / Número de personas encuestadas x 100. Porcentaje de higienización de las manos en la ESE IMSALUD.
	Manejo del Dolor	Valoración y manejo del dolor conforme a la GPM.	Guía de Gestión y Manejo del Dolor en Atención Primaria MEJ-01-G-11	Porcentaje de adherencia a la guía de gestión del duelo y manejo del dolor.
	Gestión y Manejo del Duelo	Aplicación del protocolo LILA.	Protocolo LILA MEJ-01-PR-13	Porcentaje de adherencia al protocolo LILA
	Bienvenida y Acogida al Usuario	Aplicación del Protocolo de Bienvenida.	Protocolo de Bienvenida e Identificación de Necesidades y Expectativas del Paciente MEJ-01-PR-14	Porcentaje de adherencia al Protocolo de Bienvenida.

	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN	Código: DIE-01-PC-21 Versión: 04
	POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA	Fecha: 03/07/2026

LÍNEA ESTRATÉGICA DE HUMANIZACIÓN	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	SOPORTE DOCUMENTAL	INDICADOR
	Primeros Auxilios Psicológicos	Valoración médica integral, acompañamiento psicológico.	Guía de Gestión del Duelo y Manejo del Dolor emocional en Atención Primaria MEJ-01-G-09	Número de activaciones de primeros auxilios psicológicos

Acciones Dirigidas al Colaborador

LÍNEA ESTRATÉGICA DE HUMANIZACIÓN	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	SOPORTE DOCUMENTAL	INDICADOR
BUEN TRATO Colaborador	Programa de Bienestar Social e Incentivos	Reconocimiento y estímulo al desempeño laboral. Actividades recreativas, deportivas y culturales, celebración de días especiales.	Programa de Bienestar Social e Incentivos THM-01-PO-02 Procedimiento Gestión de Bienestar Social e Incentivos THM-01-P-03	Porcentaje de cumplimiento del programa anual de bienestar social e incentivos.

DERECHOS Y DEBERES

Para facilitar la atención y orientación de nuestros usuarios en la prestación de los servicios de nuestra institución, ponemos a disposición los derechos y deberes de los usuarios y colaboradores que nos permiten un acercamiento y mejor relación.

4.1.1 Derechos y Deberes de los usuarios

Derechos

Trato digno
Obtener información clara.
Calidad sin barreras.
Historia clínica confidencial
Eleva PQRSD.

Deberes

Fortalecer los hábitos de vida saludable
Amar nuestra ESE IMSALUD
Legalidad en su actuar
Tratar dignamente
Entregar información clara oportuna y suficiente

	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN	Código: DIE-01-PC-21 Versión: 04
	POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA	Fecha: 03/07/2026

4.1.2 Derechos y Deberes de los colaboradores

Deberes

- Actuar con responsabilidad y cumplir con las políticas y procedimientos establecidos.
- Tratar a todos los pacientes con respeto y sin discriminación.
- Ser puntuales y trabajar de manera eficiente.
- Comunicarse de manera efectiva, afectiva y asertiva con los pacientes, familiares y equipo de trabajo.
- Brindar un trato amable con los pacientes, familiares y colaboradores.
- Trabajar en equipo para lograr los objetivos de la empresa
- Mantenerse actualizado en las últimas tendencias y avances en el campo de la salud.
- Respetar la diversidad cultural, religiosa y de género de los pacientes.

Derechos – PINO

- **PROMOCIÓN** y formación en el trabajo.
- **INTEGRIDAD** física y una adecuada política de seguridad y salud en el trabajo.
- **NO** ser discriminados directa o indirectamente para el empleo.
- **OCUPACIÓN** efectiva durante la jornada de trabajo.

Acciones Dirigidas al Paciente y Familia

LÍNEA ESTRATÉGICA DE HUMANIZACIÓN	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	SOPORTE DOCUMENTAL	INDICADOR
DEBERES Y DERECHOS Paciente y su Familia	Socialización de los Derechos y Deberes	Divulgación en salas de espera	Manual del Usuario USU-M-01 Programa de Atención Humanizada MEJ-01-PO-02	Porcentaje de usuarios que participaron en la socialización de deberes y derechos en un período
		Divulgación en la Semana de Humanización		Porcentaje efectivo de usuarios que conocen sus deberes y derechos.
		Divulgación en los encuentros comunales		Relación de quejas por usuarios que afecta la línea estratégica deberes y derechos por 1000. No. de encuentros comunales realizados / No. de encuentros comunales programados × 100.

	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN	Código: DIE-01-PC-21 Versión: 04
	POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA	Fecha: 03/07/2026

DEBERES Y DERECHOS Paciente y su Familia	Calidad Sin Barreras	Escoger el médico tratante	Procedimiento de Asignación de citas a través de los canales establecidos por la ESE IMSALUD FIN-03-P-03	Número de usuarios a quienes se les asignó cita para segunda opinión calificada / Número de usuarios que solicitaron segunda opinión calificada x 100.
	Autonomía y Participación del Paciente en sus Decisiones	Segunda Opinión Médica	Procedimiento de Segunda Opinión Calificada ATA-01-P-08	
		Consentimiento Informado	Correcto diligenciamiento del consentimiento informado Instrumento para la comprensión del consentimiento informado	Porcentaje de adherencia al diligenciamiento del consentimiento informado • Porcentaje de entendimiento del consentimiento informado.

Acciones Dirigidas al Colaborador

LÍNEA ESTRATÉGICA DE HUMANIZACIÓN	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	SOPORTE DOCUMENTAL	INDICADOR
DEBERES Y DERECHOS Colaboradores	Socialización de los Derechos y Deberes (PINO)	Socialización de los Deberes y Derechos en la Inducción General y en los puestos de trabajo	Política de Atención Humanizada DIE-01-PC-21	Número de Colaboradores que conocen sus deberes y derechos/Total de colaboradores de la ESE IMSALUD x100
	Promoción y Formación en el trabajo	BECA y descuentos para estudios superiores (pregrado, postgrado) a través del convenio docencia servicio.	Programa de Bienestar Social e Incentivos THM-01-PO-02 Política de docencia del servicio e investigación DIE-01-PC-28	Número de colaboradores que obtuvieron BECA para estudios / Total de colaboradores que se postularon x 100.
	Promoción y Formación en el trabajo	BECA y descuentos para estudios técnicos o cursos a través del convenio docencia servicio.	Programa de Bienestar Social e Incentivos THM-01-PO-02 Política de docencia del servicio e investigación DIE-01-PC-28	Número de colaboradores que obtuvieron BECA para estudios / Total de colaboradores que se postularon x 100.

	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN	Código: DIE-01-PC-21 Versión: 04
	POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA	Fecha: 03/07/2026

LÍNEA ESTRATÉGICA DE HUMANIZACIÓN	ESTRATEGIA	ACTIVIDADES	SOPORTE DOCUMENTAL	INDICADOR
	Promoción y Formación en el trabajo	Certificación de Competencias Laborales a través del convenio docencia servicio – SENA.	Programa de Bienestar Social e Incentivos THM-01-PO-02 Política de docencia del servicio e investigación DIE-01-PC-28	Número de colaboradores certificados por el SENA en competencias laborales / Total de colaboradores inscritos para competencias laborales × 100.
	Vinculación Laboral Estable	Concurso de carrera administrativa.	Procedimiento Gestión y Evaluación de Desempeño THM-01-P-06	Porcentaje de cumplimiento de la capacitación en la inducción del personal de planta nuevo.
	Primeros Auxilios Psicológicos	Valoración Médica Integral y Acompañamiento Psicológico.	Política de Compras y Contratación Pública DIE-01-PC-25 Manual de Contratación CON-M-01	Porcentaje de cumplimiento de la capacitación en la inducción del personal de planta nuevo.

5. ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA EN LA ESE IMSALUD

ACCIONES DE LA POLÍTICA	LÍNEA ESTRATÉGICA IMSALUD	EJES DE ACREDITACIÓN
Formular, revisar y ajustar la política, programa, objetivos, metas, planes y estrategias de Humanización de los diferentes Servicios en la ESE, de acuerdo con los lineamientos institucionales.	IMSALUD Líder en Humanización	Humanización de la Atención
Estructurar y coordinar la ejecución del Programa de Humanización tomando como referente la política y los enfoques definidos.	IMSALUD Líder en Humanización	Humanización de la Atención
Realizar seguimiento al cumplimiento de las actividades del Programa de Humanización de la ESE IMSALUD.	IMSALUD Líder en Humanización	Humanización de la Atención

	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN	Código: DIE-01-PC-21 Versión: 04
	POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA	Fecha: 03/07/2026

ACCIONES DE LA POLÍTICA	LÍNEA ESTRATÉGICA IMSALUD	EJES DE ACREDITACIÓN
Identificar las necesidades de Formación y Capacitación al talento humano en relación con la Humanización y articularlo con el Plan Institucional de Capacitación.	IMSALUD Líder en Humanización	Humanización de la Atención Gestión Clínica Excelente y Segura.
Elaborar y presentar informe anual sobre las actividades programadas	IMSALUD Líder en Humanización	Humanización de la Atención

6. COMUNICACIÓN

La divulgación de la Política de Atención Humanizada debe ser transmitida e implementada a través de las diferentes dependencias que conforman la estructura organizacional y jerarquía de la ESE IMSALUD.

7. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El seguimiento y evaluación es un instrumento indispensable para la implementación adecuada de la Política de Atención Humanizada. Se trata de contar con la opción de supervisar el avance o, en su caso, los problemas que registre el desarrollo de la misma para de manera oportuna tomar decisiones para el mejoramiento continuo de la institución.

Para el seguimiento y evaluación de la Política de Atención Humanizada, la ESE IMSALUD, determinó el siguiente indicador.

INDICADOR	FORMULA
<i>Actividades realizadas de la PAH</i>	(Número de actividades establecidas en la política realizadas / Número de actividades establecidas en la política programadas para la vigencia)*100
<i>Relación de quejas por usuario que afecta la línea estratégica de Respeto</i>	Relación de quejas por usuario que afecta la línea estratégica de Respeto/total de quejas x 1000 usuarios atendidos
<i>Relación de quejas por usuario que afecta la línea estratégica de Buen Trato</i>	Relación de quejas por usuario que afecta la línea estratégica de Buen Trato/total de quejas x 1000 usuarios atendidos
<i>Relación de quejas por usuario que afecta la línea estratégica de Deberes y Derechos</i>	Relación de quejas por usuario que afecta la línea estratégica de Deberes y Derechos/total de quejas x 1000 usuarios atendidos

	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO Y PLANEACIÓN	Código: DIE-01-PC-21 Versión: 04
	POLÍTICA DE ATENCIÓN HUMANIZADA	Fecha: 03/07/2026

INDICADOR

Medición del Clima Laboral

FORMULA

Resultado

El seguimiento y evaluación de la Política de Atención Humanizada, estará a cargo de la Asesora de Planeación y Calidad de la ESE IMSALUD, quienes presentaran ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño.

JAVIER ORLANDO PRIETO PENA
Gerente ESE IMSALUD

Proyectó: Carla Marcucci - Referente de Humanización
Revisó: Clara Yamile Cuadros Castillo - Asesora de Planeación y Calidad
Aprobó: Comité Institucional de Gestión y Desempeño

8. HISTORIAL DE CONTROL DE CAMBIOS:

VERSIÓN	MOTIVO	FECHA
01	Elaboración de la política por primera vez	02/06/22
02	Actualización de la Política por requerimiento	26/09/2023
03	Actualización del documento por ajuste de estructura documental de las políticas institucionales	30/10/2024
04	Se actualiza política para alinearse con estándares de calidad, procesos de acreditación	03/07/2026
05		

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Referente de Humanización	Asesora de Planeación y Calidad	Comité Institucional de Gestión y Desempeño