

**RESOLUCIÓN No.022
(06 de febrero de 2023)**

"Por medio de la cual se actualiza y se define la conformación y funcionamiento del Comité de Humanización en la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de la Mesa"

**LA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PEDRO LEÓN ÁLVAREZ DIAZ
DE LA MESA**

En uso de sus atribuciones legales y estatutarias en especial las conferidas en la Ordenanza 028 de 1996 y demás normas legales conducentes y,

CONSIDERANDO

Que según el carácter misional y referencia de gestión de la E.S.E, se hace imperativo dar cumplimiento al Artículo 209 de la Constitución Política Nacional, en el cual se señala que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y que se desarrolla como fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

Que la Declaración sobre los derechos humanos de 1948; establece "todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros". "promete a todas las personas unos derechos jurídicos, económicos, sociales, políticos, religiosos, culturales y cívicos que sustenten una vida sin miseria y sin temor", conforme a la dignidad humana.

Que la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (2005); emitida por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la cual, en lo que respecta a la humanización, da un significativo lugar a las cuestiones éticas de los profesionales de la salud, de las ciencias de la vida y de las tecnologías conexas de aplicación humana, que inciden en el respeto de la dignidad, la protección de los derechos humanos y al respeto de la vida de los seres humanos.

Que la Declaración Universal de la UNESCO sobre la Diversidad Cultural, de noviembre (2001); Asume la cultura como conjunto de rasgos distintivos espirituales y materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a una sociedad o a un grupo social, la cual adquiere formas diversas, se manifiesta en la originalidad y la pluralidad de las identidades.

Que los objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) (2000); Los cuales en el 2015 se extienden, mediante los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (2015) a la calidad de retos para el 2030, los cuales hacen parte de la propuesta de compromiso del objetivo 3. Por su parte, el objetivo 13 nos convoca a: "garantizar la vida sana y a promover bienestar superando las brechas en la calidad, en la oportunidad, continuidad, acceso, cobertura en salud, fortalecimiento del primer nivel para el acceso efectivo y la articulación entre agentes".

Que la Declaración de Astaná de la Alma-Ata (2018); Orientada hacia la Cobertura Universal en Salud y el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en la cual los mandatarios de estado se comprometen a priorizar la salud y el bienestar de las personas, la atención primaria de salud y los servicios de salud seguros, integrales, integrados, accesibles, disponibles y asequibles para todos y en todas partes, con una prestación basada en la compasión, respeto y dignidad por parte del talento humano en salud, el cual ha de contar con una adecuada formación, competencia, motivación y compromiso, quienes desempeñan su labor en entornos favorables para la salud, a través de los cuales promueven con las personas y las comunidades el empoderamiento y corresponsabilidad en el mantenimiento y mejora de su salud.

Que en la Carta de identidad y principios de la profesión Médica Latino-Iberoamericana presentada en Roma (2016); Se incluye el principio de humanización de la asistencia, el cual involucra un servicio incondicional por, para y con la persona, cuyas implicaciones se traducen en atender integralmente el

ser humano con motivación, altruismo compasivo, dedicación y respeto, así como con una relación empática y de calidez en el trato.

Que el Artículo 1 de la Constitución Política de Colombia de 1991; Dispone que Colombia "constituye un Estado Social de Derecho, democrático, participativo y pluralista, fundado en el respeto de la dignidad humana y en la prevalencia del interés general".

Que el Artículo 48 de la Constitución Política de Colombia de 1991; dispone que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio, bajo la responsabilidad del Estado, el cual le ha de garantizar este derecho irrenunciable a todos sus habitantes.

Que el Artículo 49 de la Constitución Política de Colombia de 1991; establece, entre otras, que "la atención de la salud está a cargo del Estado y debe propender por: i "Asegurar el carácter obligatorio de la Seguridad en Salud y su naturaleza de derecho social. ii. Ampliar la cobertura, acceso a la educación, información y fomento de la salud. iii. Establecer la atención básica en salud gratuita y obligatoria. iv. Organizar los servicios de salud con participación de la comunidad".

Que la Ley 23 de 1981; Dicta normas en materia de ética Médica, y se expone que el ejercicio tiene implicaciones humanísticas, fundadas en el relacionamiento y en el compromiso responsable, leal y auténtico, basado en el Juramento Médico, el cual ha sido reglamentado con el Decreto 3380 de 1981.

Que la Ley 100 de 1993; que crea el Sistema de Seguridad Social Integral, plantea la necesidad de garantizar los derechos conforme a la dignidad humana, para lo cual se han de constituir mecanismos facilitadores de una atención oportuna, personalizada, humanizada, integra, continua, dignificadora del ser humano, confidencial e íntima.

Que la Ley 872 de 2003; Crea el Sistema de Gestión de Calidad (SGC) en las instituciones del Estado, como una herramienta para la gestión sistemática y transparente, que permita dirigir y evaluar el desempeño institucional en términos de calidad y satisfacción social con la prestación de los servicios, enmarcada en los planes estratégicos y de desarrollo que el sector Estatal debe cumplir para ejercer su función social.

Que la Ley 911 de 2004; Consagra la responsabilidad deontológica de la profesión de Enfermería, haciendo énfasis en el respeto a la vida, a la dignidad de los seres humanos y a sus derechos, a través del acto del cuidado, de la comunicación y de la relación interpersonal humanizada.

Que la Ley 1122 de 2006; hace algunas modificaciones al Sistema General de Seguridad Social en Salud; fija como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios.

Que la Ley 1164 de 2007; Dicta disposiciones en materia del Talento Humano en Salud. La relevancia del componente de humanización en el talento humano en salud se explicita así:

Que la Ley 1438 de 2011; Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad en Salud y se dictan otras disposiciones. Capítulo III Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y Empresas Sociales del Estado - Capítulo VII. Calidad y Sistemas de Información. Artículo 107. Garantía de calidad y resultados en la atención en el Sistema General de Seguridad Social de Salud. En desarrollo del principio de calidad del Sistema General de Seguridad Social de Salud establecido en la presente ley, y en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, se definirá e implementará un plan nacional de mejoramiento de calidad, con clara orientación hacia la obtención de resultados que puedan ser evaluados.

Que la Ley 1502 de 2011; promueve la Cultura en Seguridad Social en Colombia teniendo en cuenta que ésta se define como "un pacto social en torno al derecho humano de la seguridad social", desde el interés general, la educación, el fomento y apropiación de dicho propósito mediante el conocimiento y divulgación de los principios, valores y estrategias en que se fundamenta la protección social, orientada a los agentes del sector salud, la ciudadanía y las comunidades educativas.

Que la Ley 1751 de 2015; Conocida como Ley Estatutaria en Salud, establece la salud como un derecho constitucional, fundamental, autónomo y humano.

Respecto a los derechos de los usuarios, determina el acceso a los recursos integrales, una información clara, un trato digno, la intimidad, el respeto de su voluntad y no asumir trámites administrativas son derechos del usuario.

Respecto a los deberes de los usuarios, dispone que deben cuidar su salud, seguir las recomendaciones médicas y cumplir con las normas.

Que la Ley 1955 de 2019; Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad" especialmente en la línea "Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenibles por todos" contiene los siguientes objetivos primordiales que apuntan a: 1. Fortalecer la rectoría y la gobernanza en el sistema; 2. Articular todos los agentes del sector salud en torno a la calidad; 3. Formular acuerdos para el reconocimiento, formación y empleo de calidad para los trabajadores de la salud.

Que el Decreto Ley 19 de 2012. Dicta normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública.

Que el Decreto 4110 de 2004; reglamenta la ley 872 de 2003 y se anexa la norma de calidad en la gestión pública; en la cual en su numeral 5.2 enfoque al cliente establece que la alta dirección debe asegurarse de que los requisitos del cliente se determinan y se cumplen con el propósito de aumentar la satisfacción del cliente.

Que la Resolución nacional 13437 de 1991; Convoca a la adopción del decálogo de los derechos de los pacientes, mediante los cuales se propende por la humanización de la atención en salud y se ha de garantizar el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio de salud en las Instituciones Hospitalarias Públicas y Privadas.

Que la Resolución 1445 de 2006 del Ministerio de la Protección Social, a través del anexo técnico No. 1 brinda el direccionamiento y evalúa la importancia que da la institución al desarrollo de la capacidad de liderazgo en todos los niveles y la participación directa de la alta dirección como líder y responsable principal de la creación y mantenimiento de un direccionamiento estratégico claro y

visible, que sirva de guía al trabajo diario del equipo humano y actúe como promotor de un proceso permanente de mejoramiento, buscando dar una respuesta más efectiva a los usuarios, y la comunidad.

Que igualmente, señala el anexo *ibidem*, que el compromiso y el ejemplo impartido por la alta dirección (junta directiva, gerentes y directores de áreas funcionales) en la construcción de una cultura de calidad en la organización es lo que garantiza el éxito de la implementación de políticas y el cumplimiento de objetivos y metas previamente definidos.

Que la Resolución 123 de 2012. Modifica el artículo 2 de la Resolución 1445 de 2006. Establece el Manual unificado de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario, incluyendo dentro de sus novedades nuevos estándares de humanización del servicio.

Que la Resolución 2626 de 2019; crea el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) como complemento a la Política de Atención Integral de Salud (PAIS), el cual, deroga la Resolución 429 de 2016 y la Resolución 489 de 2019, y lo compila en un solo acto administrativo.

Que dicha resolución en lo que concierne a la PAIS, cuya intención es la de mejorar las condiciones de salud de la población mediante la intervención de los agentes dirigida a propiciar el "acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad". Contempla la integralidad como igualdad de trato y oportunidad de acceso, con sus cuatro componentes, como lo son: La atención primaria en salud con enfoque de salud familiar y comunitaria; el cuidado; la gestión integral del riesgo en salud; y el enfoque diferencial de territorios y poblaciones.

Que, además, en el marco de dicha resolución 2626 de 2019, Respecto a MAITE, es entendido como un conjunto de acciones sectoriales e intersectoriales y herramientas, a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, orientado a garantizar, de manera participativa y coordinada entre

los agentes del sistema de salud del territorio. La alineación de prioridades y acciones en salud, está bajo el liderazgo del departamento, distrito o municipio, con el fin de favorecer a las personas en el mejoramiento de servicios, la disminución de brechas, garantía en mejores resultados a corto plazo.

Que la Resolución 053 de 2017. Deroga la resolución 289 de 2013 y se aprueba el programa de humanización de la E.S.E Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa.

Que se expidió la Resolución 176 de 2017 "Por medio del cual se conforma el comité de humanización de la E.S.E Hospital Pedro León Álvarez Díaz De La Mesa".

Que, en mérito de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. OBJETO: actualizar la conformación y funcionamiento del Comité de Humanización, de la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa para así realizar seguimiento y evaluación a las acciones de mejoramiento que se planteen, sirviendo como herramienta de planeación, organización y análisis de la toma de decisiones de la gerencia.

ARTICULO SEGUNDO. INTEGRANTES: El Comité de Humanización de la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa, estará conformado por:

- a. Gerente o su delegado
- b. Subgerente Administrativo y Financiero o su delegado
- c. Subgerente Científico o su delegado
- d. Coordinador de Humanización
- e. Líder SIAU
- f. Líder Calidad
- g. Líder trabajo social
- h. Psicología
- i. Seguridad del paciente
- j. Responsable Ruta Materna
- k. Responsable Parto Humanizado
- l. Coordinador enfermería
- m. Coordinador médico Profesional
- n. Talento Humano
- o. Profesional Facturación

PARAGRAFO PRIMERO: A las sesiones del Comité Humanización de la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa, podrán ser invitados a sus deliberaciones aquellos colaboradores que de acuerdo a sus actividades deban asistir según el caso concreto, quienes asistirán con derecho a voz y no a voto.

PARAGRAFO SEGUNDO: El Comité de Humanización de la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa, se regirá según las condiciones establecidas en la Resolución No. 098 de 2022 de la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa, la cual reglamenta los Comités Institucionales.

ARTICULO TERCERO. FUNCIONES DEL COMITÉ DE HUMANIZACIÓN: El Comité de Humanización de la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa, tendrá las siguientes funciones:

- 3.1. Elaborar y aprobar el cronograma anual del Plan o Programa de Humanización.
- 3.2. Realizar seguimiento trimestral a la ejecución del Plan o Programa de Humanización.
- 3.3. Realizar anualmente monitoreo y evaluación del Plan o Programa de Humanización.
- 3.4. Proponer y realizar campañas de humanización que impacten en el mejoramiento de la atención a los clientes de la Institución.
- 3.5. Realizar análisis de casos que afecten la atención humanizada de los servicios de salud, proponer acciones de mejora y realizar seguimiento.

3.6. Propender por el mejoramiento del desarrollo del talento humano para lograr los objetivos institucionales, relacionados con brindar un trato humanizado, digno y de calidad, aumentando el grado de satisfacción de los usuarios y de la comunidad, a través de la identificación de los factores de riesgo, análisis y presentación de opciones de mejora.

3.7. Coordinar actividades de sensibilización, dirigidas a la comunidad hospitalaria, respecto al trato humanizado a los usuarios, la privacidad de la atención de los usuarios y cualquier forma de trato deshumanoizado tanto de usuarios externos como internos.

ARTICULO CUARTO. PRESIDENTE: La presidencia del Comité Humanización de la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa, estará en cabeza de la Gerencia y tendrá las siguientes funciones:

- 4.1. Presidir y dirigir las sesiones.
- 4.2. Dirigir las intervenciones dentro de la reunión, en caso de diferencias, es quien debe lograr un consenso entre los miembros y concluir los temas.
- 4.3. Velar por el cumplimiento de las actividades encomendadas del comité.
- 4.4. Dar cumplimiento al orden del día aprobado para cada sesión y proponer modificaciones cuando lo considere pertinente.
- 4.5. Disponer de los recursos técnicos y financieros que se requieran en cuanto al cumplimiento de las acciones recomendadas por el comité.
- 4.6. Establecer las directrices institucionales para el cumplimiento de las recomendaciones brindadas por el comité.
- 4.7. Las demás que por naturaleza de su cargo le correspondan conforme la Ley y los reglamentos.

ARTICULO QUINTO. SECRETARIA TECNICA: La secretaria técnica del comité de Humanización de la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa, será ejercida por el Subgerente Científico, quien tendrá las siguientes funciones:

- 5.1. Convocar a las reuniones.
- 5.2. Preparar el orden del día.
- 5.3. Llevar el archivo de los temas relacionados con el comité.
- 5.4. Elaborar las actas del comité, mismas que deben ser enviadas a los miembros del comité en la cual se realizaran observaciones y correcciones a que haya lugar, o en caso de no haberlas se procederá a su aprobación.
- 5.5. Hacer seguimiento al cumplimiento de los compromisos o planes de trabajo establecidos en las sesiones del comité.
- 5.6. Servir de enlace entre los integrantes del comité.
- 5.7. Representar al comité ante las autoridades administrativas, de inspección vigilancia y control y/o funcionarios que lo requiera.
- 5.8. Rendir los informes solicitados.
- 5.9. Las demás funciones asignadas por el comité.

ARTICULO SEXTO. INDICADORES DE MONITOREO: En el seguimiento al cumplimiento del comité de Humanización de la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa, se realizará a través de los siguientes indicadores:

- 6.1. Porcentaje de cumplimiento del plan de acción del comité
- 6.2. Porcentaje de cumplimiento de los compromisos adquiridos
- 6.3. Porcentaje de avance del cumplimiento del Cronograma de ejecución del Plan o Programa de Humanización.

ARTICULO SEPTIMO. SESIONES: El comité de Humanización de la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa se reunirá ordinariamente de forma mensual según cronograma institucional de comités y de forma extraordinaria cuando las circunstancias así lo exijan.

ARTICULO OCTAVO. CONVOCATORIA: Las convocatorias de los miembros del comité de Humanización de la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa, se efectuará mediante convocatoria enviada por correo electrónico o físico según los medios tecnológicos lo permitan, con una antelación no inferior a cinco (5) días hábiles para reuniones ordinarias y dos (2) días hábiles para reuniones extraordinarias indicando la hora y lugar de la reunión.



PEDRO LEÓN ÁLVAREZ DIAZ
NIT: 890 680 027-4

ARTICULO NOVENO. QUORUM DELIBERATORIO Y ADOPCION DE DECISIONES: El comité de Humanización de la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa se reunirá válidamente con la mitad más uno de los integrantes del comité y respecto a las decisiones, se tomarán por mayoría simple de sus integrantes. En caso de empate, se someterá el asunto a nueva votación; de persistir el empate el presidente del comité o quien haga sus veces tendrá la función de decidir el desempate.

ARTICULO DECIMO. ARCHIVOS DEL COMITÉ DE HUMANIZACIÓN Y DE SU SECRETARIA TECNICA: Las actas y documentos proferidos por el comité de Humanización de la E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz de La Mesa reposarán en la oficina de Subgerencia Científica. Los documentos que integran el comité serán privados, y podrán ser consultados en la dependencia de la misma oficina. Para la consulta de tales documentos, los interesados deberán solicitar autorización al secretario técnico del comité, quien dará las instrucciones respectivas al funcionario encargado del archivo, quien a su vez deberá cerciorarse que los documentos en consulta sean devueltos integralmente, las solicitudes de copias de las actas y la expedición de certificaciones sobre las mismas serán tramitadas por el secretario técnico del comité.

ARTICULO ONCE. VIGENCIA Y DEROGATORIAS: la presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga todos los actos administrativos que le sean contrarios.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE


VIVIANA MARCELA CLAVIJO

Gerente (E)

Elaboró: Sandra Yaneth Méndez León. / Coordinadora Humanización

Revisó: Dra. Carolyne Villamarín / Subgerente Científica

Ciro Quiroga / Oficina o Asesor Jurídico

Diego Andrés Cuacita Morales. / Planeación Institucional.