

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO DE 202****( )**

“Por la cual se adopta, adapta e implementa la Política Nacional de Humanización en Salud y la Metodología para la Cultura Colaborativa de la Humanización en Salud”

**EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial de las conferidas en el Decreto 4107 de 2011, y en desarrollo del artículo 5 de la Ley 1751 de 2015 y

**CONSIDERANDO**

Que la Constitución Política, en el artículo 1, constituye un Estado Social de Derecho, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en la prevalencia del interés general.

Que de acuerdo con el artículo 48 y 49 ibídem, reconoce la Seguridad Social como un servicio público de carácter obligatorio e irrenunciable y la atención de la salud, en control y a cargo del Estado, el cual debe garantizar a todos los habitantes del territorio nacional.

Que la Ley 100 de 1993, garantiza los derechos conforme a la dignidad humana, lo cual constituye mecanismos para responder con la atención oportuna, personalizada, humanizada, integra, continua, digna al personal humano, confidencial e íntima.

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.

Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social hace seguimiento a lo dispuesto por el artículo 246 de la Ley 100 de 1993 e instruirá a que los distintos actores del sistema de protección social ejecutarán sus responsabilidades en temas de cultura de la seguridad social, mediante la adopción del Plan de la Cultura de la Seguridad Social en Colombia que contempla como uno de sus líneas Humanización en el Trato, el cual se articulará como componente del sector en el Plan Nacional de Desarrollo.

Que mediante la Resolución 1841 de 2013, este Ministerio adoptó el Plan Decenal de Salud Pública 2011-2021, en el que se plantea objetivos para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud para todos y el de mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud, de igual manera, establece la dimensión nueve, la cual establece dos metas relacionadas con la humanización, la meta 17, en la que se precisa una política de humanización en la atención a las mujeres gestantes, niñas, niños y adolescentes, y la meta 30, frente a adultos mayores.

Que, el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, estipuló que para el año 2021 los servidores de salud, competirán, basándose en los resultados de salud, por lo que, la garantía de la calidad y humanización será parte inherente de la cultura institucional.

Que la Ley 1438 de 2011, orienta a que la atención se brinde de manera humanizada a las personas del territorio nacional, del mismo modo, en su artículo 107, relaciona la definición e implementación de un Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud PNMCS, que este Ministerio adoptó y en el que contempló condiciones frente al mejoramiento de la calidad en la atención y la obtención de resultados evaluables, reconocidos y direccionados para lograr el compromiso de todos los agentes, por lo tanto, el PNMCS incorpora la humanización como principio orientador, entendido este, como un mandato que orienta o rige el comportamiento de las personas y de las organizaciones, reconociendo además que la humanización debe estar presente en todos los procesos

“Por la cual se adopta, adapta e implementa la Política Nacional de Humanización en Salud”

del sistema de salud, por tanto, va más allá del ámbito hospitalario o de la prestación de servicios, cuyos procesos deberán surgir a partir de dinámicas participativas y de construcción social, a su vez, plantea la necesidad de enfocar su misión al cumplimiento del derecho fundamental a la salud, respeto por la dignidad humana y al fortalecimiento de una cultura organizacional dirigida al ser humano y a la protección de la vida en general.

Que, el PNMCS cuenta con una estructura en torno a tres ejes, 1) las personas como centro y finalidad del sistema, 2) la calidad a partir de un enfoque sistémico y, 3) la transformación de la gestión del sistema; así mismo, el plan se estructura a partir de seis Objetivos específicos relacionados con rectoría en materia de calidad en salud, mejoramiento de la gestión administrativa y clínica, fomento de la excelencia e innovación en el sistema de salud, fortalecimiento de capacidades del talento humano en salud en humanización, incentivar la gestión del conocimiento para fortalecer la calidad de la atención y la humanización y empoderar a las personas mediante estrategias de comunicación para que mejoren su experiencia con el Sistema de Salud.

Que en el objetivo cuatro, el PNMCS orienta a desarrollar habilidades y capacidades en el talento humano y en las instituciones de salud, que contribuyan a humanizar la gestión de las organizaciones, a través de la estrategia de construcción participativa de la política de humanización, cuya meta a 2021 sugiere que se contará con la formulación, aprobación y divulgación de la política de humanización.

Que la Ley 1751 de 2015 en su Artículo 2. regula el derecho fundamental a la salud y otras disposiciones; además establece en su Artículo 5. que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; a su vez, el Artículo 12. comprende el derecho de las personas a participar en las decisiones adoptadas por los agentes del Sistema de Salud que la afectan o interesan; y el Artículo 18. Establece el respeto a la dignidad del talento humano en salud, amparadas por condiciones laborales justas y dignas.

Que la Política de Atención Integral en Salud-PAIS, adoptada por la Resolución 429 de 2016, modificada por la Resolución 2626 de 2019, tiene como objetivo mejorar las condiciones de salud de la población mediante la intervención de los agentes hacia el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud; así mismo, contempla la integralidad como igualdad de trato y oportunidades, mediante la regulación de la intervención de los responsables de garantizar la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución.

Que dicha Política cuenta con un marco estratégico y un marco operacional, este último corresponde al Modelo Integral de Atención en Salud-MIAS, comprende el conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales que direccionan de manera coordinada las acciones de cada uno de los integrantes del Sistema, con una visión centrada en las personas, para garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención en salud de la población, bajo condiciones de equidad.

Adicionalmente, la Resolución 2626 de 2019 crea el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) como complemento a la PAIS, modelo entendido como un conjunto de acciones sectoriales e intersectoriales y de herramientas, a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, que orienta, de manera participativa y coordinada entre los agentes del sistema de salud del territorio, garantizar la alineación de prioridades y acciones en salud, 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.

Que se hace necesario adoptar la Política Nacional de Humanización en Salud, como parte de la garantía de protección del derecho fundamental a la salud, la protección de la vida en general y el respeto a la dignidad humana.

En mérito de lo expuesto,

#### RESUELVE

**Artículo 1º.- Objeto.** Adoptar, adaptar e implementa la Política Nacional de Humanización en Salud, contenida en el Anexo Técnico No 1 y la Metodología para la Cultura Colaborativa de la Humanización en Salud, contenida en el Anexo Técnico No 2, que hace parte integral de la presente resolución.

“Por la cual se adopta, adapta e implementa la Política Nacional de Humanización en Salud”

-----  
Parágrafo: Se adopta como lema de la política el siguiente: “**Entretejemos Esfuerzos en la Construcción de la Cultura de Humanización para el Goce Efectivo del Derecho a la Salud y la Dignidad Humana 2021-2031**” y de la metodología el siguiente: “**Un Reconocimiento al Sentido Humano**”.

**Artículo 2 °.- Campo de aplicación.** Está dirigida a todas las personas residentes en Colombia, la política de humanización adoptada a través del presente acto administrativo y su correspondiente anexo técnico, se aplicará a la población residente en el territorio y su implementación es responsabilidad de las Entidades Territoriales y Municipales, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de naturaleza pública, privada o mixta; entidades del sector salud y de otros sectores responsables en la humanización en salud.

**Artículo 3 °.- Implementación.** La Política Nacional de Humanización en Salud a que alude el presente acto administrativo, se implementará, de acuerdo con los ejes, estrategias y acciones formuladas en el Anexo Técnico No 1 y de acuerdo a la Metodología para la Cultura Colaborativa de la Humanización en Salud en el Anexo No 2, que hace parte integral de esta resolución

**Artículo 4 °.- Vigencia.** El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su publicación

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá, D.C., a los XXXXXXXX

**FERNANDO RUÍZ GÓMEZ**  
Ministro de Salud y Protección Social

“Por la cual se adopta, adapta e implementa la Política Nacional de Humanización en Salud”

---

ANEXO TECNICO 1

ANEXO TECNICO 2

BORRADOR