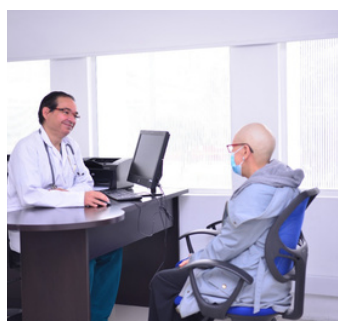


VIVENCIAS

Historias que cuidan la vida

2° edición



Unidad médica Oncológica
Oncolife IPS

*Construyendo
bienestar con calidad,
humanidad y
vocación de servicio,
cuidando cada vida
con el corazón.*

CONTENIDO

01

Fundación Vietelvina

El cuidado empieza cuando la vida nos pone pruebas difíciles

02

Aprendí que la vida se vive un día a la vez

Pacientes que nos inspiran cada día

03

La zona gris

Cuando estar estable no significa estar bien

04

Tatuaje

Historias cercanas a la realidad

05

Creciendo con sentido humano

Atención oncológica integral

06

Héroes sin capa y con mucha mística

El latir de nuestros brigadistas

07

Oncolife IPS

En esta familia nadie lucha solo

Fundación Vitelvina

EL CUIDADO EMPIEZA CUANDO LA VIDA NOS PONE PRUEBAS DIFÍCILES

LO QUE NO SE VE EN LA HISTORIA CLÍNICA

Después de dieciséis años acompañando a pacientes oncológicos, hemos aprendido algo que ningún protocolo enseña: **la enfermedad no se queda dentro del consultorio.** Se filtra en la casa, en el trabajo, en el mercado de la semana, en los planes de una familia entera.

Y el cuidado tampoco empieza el día de la primera quimioterapia. Empieza mucho antes: el día en que el cuerpo avisa que algo no anda bien. El día en que uno se siente vulnerable. El día en que recibe un trato que duele. El día en que ya no puede cumplir con lo de siempre —el trabajo, la casa, los hijos— y le toca aceptar que necesita ayuda. Ahí, en ese momento exacto, es donde debería aparecer alguien. Y muchas veces no aparece nadie.

Lo hemos visto muchas veces. Un paciente que no llega a su cita, y cuando llamamos descubrimos que no fue por miedo ni por olvido: fue porque no tenía cómo pagar el transporte. **Una paciente que pasa toda una jornada de quimioterapia sin almorzar, porque el dinero del día alcanzaba solo para el pasaje.** Un adulto mayor que llega, sienta solo,

recibe su medicamento y regresa totalmente solo a su casa, no porque no tenga familia, sino porque su familia no puede costear un acompañante y que además pierda un día laboral.

Esas escenas no aparecen en la historia clínica. No se registran en ningún indicador. Pero son, muchas veces, la diferencia entre un tratamiento que se completa y uno que se abandona.

«La mejor medicina del mundo se queda corta frente a un pasaje que no se puede pagar.»

Como institución, hemos hecho lo que nos corresponde: atender con calidad, con oportunidad y con rigor científico, pero llega un punto en el que la mejor medicina del mundo se queda corta frente a una realidad económica. Ese punto —esa frontera entre lo clínico y lo humano— es exactamente donde nace la Fundación Vitelvina.



ASÍ NACE VITELVINA

La Fundación Vitelvina nace de una preocupación que fue creciendo con los años y con los rostros. Nace de escuchar, de preguntar por qué un paciente no volvió; de entender que detrás de cada diagnóstico hay una economía familiar que se tambalea, una rutina que se rompe y unas personas que, sin haberlo pedido, se convierten en cuidadores de tiempo completo.

Vitelvina nace con amor y con un propósito muy concreto: **apoyar todo lo que ocurre alrededor de la persona enferma**. Todo lo que pasa detrás del diagnóstico, detrás de la quimioterapia, detrás de la sala de espera. Ese territorio que nadie factura y que, sin embargo, determina buena parte del resultado del tratamiento.

Y aunque nacemos desde la experiencia oncológica, no nacemos solo para el cáncer. **Nacemos para cualquier persona que atraviesa una enfermedad o una situación que la deja en condición de vulnerabilidad**, y para las familias que la sostienen.

Tampoco nacemos para reemplazar al sistema de salud. Nacemos para cubrir esos vacíos que el sistema no alcanza a ver: el transporte, el almuerzo, la compañía, el respiro de un cuidador agotado, la orientación de una familia que acaba de recibir una noticia que no sabe cómo procesar.



NADIE ESTÁ EXENTO

Detrás de cada paciente oncológico hay una familia entera sufriendo las inclemencias del miedo: **el miedo a perder al ser querido, los sueños que quedan en pausa, la vida que llevaban y que de un momento a otro se obstruyó**. Esa familia también está atravesando la enfermedad, aunque ningún examen lo diga.

Y la vulnerabilidad no llega únicamente con un diagnóstico. Pensemos en un terremoto: en tres minutos, muchas familias pierden sus bienes, sus enseres y su lugar de refugio, que es el hogar. No importa el estrato. No importa el lugar. No importa la condición. Una situación de vulnerabilidad aparece en cualquier momento, y todos —absolutamente todos— estamos expuestos a ella.

Por eso Vitelvina no le pone apellido a la necesidad. Donde haya alguien atravesando una situación difícil, debe haber una razón para acompañar.

A QUIÉNES ACOMPAÑAMOS

Cuando decimos «personas vulnerables», hablamos de un círculo más amplio del que solemos imaginar:

La persona enferma, que necesita llegar a su tratamiento, sostenerse durante la jornada y volver a casa con dignidad.

La familia, que sostiene el proceso, que ayuda y acompaña siempre, y que muchas veces se queda sin recursos, sin descanso y sin nadie que le pregunte cómo está.

El cuidador, esa figura silenciosa que organiza citas, administra medicamentos, cambia su horario, renuncia a su empleo y rara vez aparece en el relato de la enfermedad. Para todos ellos existe Vitelvina.

A VECES SOLO SE NECESITA UN CAFÉ

Hay una necesidad que casi nunca se nombra, quizá porque no cuesta dinero: la necesidad de que alguien escuche.

No hablamos de un médico que pregunta por los síntomas o un familiar que se siente agotado. Alguien distinto, **quien se siente al lado, tenga tiempo y no esté esperando nada a cambio.**

Vitelvina nace también con esa idea: conversar. Poder tomarse un café, sentarse junto a alguien en una sala y hablar de cualquier cosa —del clima, de los nietos, de lo que sea— porque a veces hablar de otra cosa es exactamente lo que uno necesita.

Por eso, cuando mencionamos a los voluntarios no siempre hablamos de aquellos que traen algo. Muchas veces necesitamos quienes lleguen con las manos vacías y con el tiempo disponible para escuchar, servir y acompañar.

«A veces no hace falta regalar nada. Hace falta alguien que se siente, que tenga tiempo y que escuche.»



NUESTRAS LÍNEAS DE APOYO Y CÓMO PUEDES SUMARTE

Nuestro trabajo se enfoca en apoyos concretos que alivian el camino del tratamiento: **transporte** para que nadie deje de asistir a sus citas, **alimentación** para quienes pasan largas jornadas en quimioterapia, **acompañamiento** para quienes necesitan ser escuchados y **soporte** para las familias y cuidadores.

Estas líneas son una respuesta directa a lo que nuestros pacientes nos han enseñado sobre **lo que realmente necesitan: ayuda oportuna, presencia y solidaridad.**

Puedes sumarte con recursos económicos, donaciones en especie, alimentos no perecederos, elementos de cuidado personal, artículos de confort, tiempo como voluntario, donación de cabello o apoyo profesional desde tu área de conocimiento.

No hay aporte pequeño cuando puede convertirse en un pasaje, un almuerzo, una conversación o una compañía. Cada gesto cuenta y nos ayuda a llegar a más personas.

UNA INVITACIÓN

En cada una de estas historias hay algo que no aparece en las cifras. **Hay un hijo que dejó de estudiar, una madre que vendió lo que tenía, un abuelo que aprendió a viajar solo en un bus** a las cinco de la mañana. Hay dignidad, hay valentía y hay, casi siempre, una necesidad silenciosa que nadie se atreve a nombrar.

La Fundación Vitelvina nace para nombrarla y para responderla.

Te invitamos a hacer parte de esta causa. **Porque acompañar a alguien que atraviesa una enfermedad o una situación difícil no requiere ser médico** ni tener grandes recursos: requiere decidir que esa persona no va a estar sola.



Donde el **amor** se convierte
en **esperanza**

Fundación Vitelvina. Porque detrás de cada diagnóstico hay una vida entera que necesita cuidado, incluso antes de iniciar el tratamiento, desde el momento en que alguien se siente vulnerable.



PACIENTES QUE NOS INSPIRAN CADA DÍA

Rostros de esperanza



Aprendí que la vida se vive un día a la vez

POR: IVONNE NATALIA GALINDO SERRATO - USUARIA ONCOLIFE

Cuando escuché la palabra cáncer, lo primero que pensé fue: “Me voy a morir”. **Mi mente no estaba en mí, sino en mis dos hijos**, que en ese momento tenían apenas 3 y 13 años. Sentí que tendrían que crecer sin su mamá, tal como me ocurrió a mí.

Con el tiempo entendí que el diagnóstico era apenas el comienzo de un camino difícil. El mayor desafío no fue únicamente soportar los efectos físicos de la quimioterapia, sino **convencer a mi mente, cada día, de que no podía dejarse vencer por el cuerpo**. Hubo momentos que marcaron profundamente mi proceso, como el día en que mi esposo me rapó. Fue entonces cuando comprendí que mi realidad había cambiado.

En medio de esa incertidumbre encontré personas que hicieron más llevadero el camino. **Recuerdo mi primera consulta con el doctor Iván Fortich**, quien, al notar que no lograba comprender todo lo que estaba ocurriendo, volvió a explicarme cada paso con paciencia y una sonrisa que transmitía tranquilidad.

Después conocí a la **doctora Carolina Castillo, mi mastóloga. Me habló con claridad sobre los cambios físicos** que vendrían, pero hubo una frase que aún llevo en el corazón: “Vas a volver a florecer.”

Mi oncóloga, la doctora Claudia Cifuentes, también dejó una huella imborrable cuando tomó mi mano y me dijo: **“Mi niña, vamos con toda.”**

Y cómo olvidar mi primera quimioterapia. Mis piernas temblaban de miedo. Sin embargo, **el equipo de la sala me recibió con una calidez que nunca olvidaré.** Wilmer me explicó con paciencia lo que sentiría después del tratamiento y, antes de comenzar, me dijo: **“Confiado en Dios, vamos a salir adelante.”**

Hoy, si alguien acaba de recibir un diagnóstico como el mío, quisiera decirle que todo pasa. **El camino puede ser largo y difícil, pero también está lleno de personas que caminan contigo.** Que Dios nunca nos suelte, que el amor sostiene incluso en los momentos más duros y que, al final del tratamiento, siempre hay esperanza de alcanzar la victoria.

En los días difíciles **encuentro fuerza en la oración, en el amor de mi familia y en la posibilidad de disfrutar las pequeñas cosas.** Este proceso me enseñó la lección más importante de mi vida: vivir un día a la vez.



La zona gris

Cuando estar estable no significa estar bien



POR: DIANA MARÍA CLAVIJO GALDINO - FISIOTERAPEUTA

En treinta años de trabajo en cuidado respiratorio aprendí que las decisiones más difíciles casi nunca ocurren en el paciente más grave. Ese usuario tiene protocolos claros, monitoreo estrecho, un equipo completo pendiente de cada parámetro. **Las decisiones que de verdad ponen a prueba el criterio clínico ocurren en la zona intermedia:** aquella persona que no está en falla respiratoria franca pero tampoco respira con la tranquilidad que uno quisiera.

Pensemos en un caso que representa a muchos de los que atendemos en la Unidad de Cuidados Intermedios en Oncolife: un paciente oncológico, días después de una cirugía torácica o abdominal mayor, con saturación que se sostiene "aceptable", con oxígeno suplementario, una frecuencia respiratoria que sube un poco cuando se moviliza y una tos débil que no logra despejar secreciones con eficacia. Nada de eso, por separado, justifica una alarma. Juntos, sí cuentan otra historia.

Ahí es donde entra la parte del oficio que no está en los manuales: la lectura clínica fina. **No se trata solo de revisar cifras, sino de preguntarse constantemente si ese paciente está mejorando a un ritmo razonable o simplemente compensando.** Un paciente oncológico tiene menos reserva funcional que uno sano de la misma edad; el cáncer, la cirugía reciente, la quimioterapia previa o el estado nutricional le restan margen. **Lo que en otro paciente sería una variación menor, en él puede ser el primer signo de que algo se está deteriorando.**



En esa franja, cada decisión respiratoria implica un balance. Intensificar la terapia con (Incentivo inspiratorio más frecuente, cambios de posición, movilización temprana asistida) puede ser justo lo que el paciente necesita para evitar una atelectasia o una neumonía asociada a la inmovilidad. Pero también hay que medir el costo: **un paciente frágil, con dolor postoperatorio o fatiga extrema, no siempre tolera bien la intensidad que "en el papel" parecería lo correcto.** Movilizar de más a alguien que no está listo puede desestabilizarlo tanto como no movilizar a tiempo a quien sí lo necesita.

No hay una tabla que resuelva esto. Hay experiencia, observación constante y conversación con el paciente para comprender cómo se siente realmente, más allá de lo que muestra el monitor. También hay una coordinación estrecha con enfermería y medicina, equipos que acompañan al paciente en distintos momentos del día y pueden identificar matices que no siempre son evidentes.

La decisión de intensificar el soporte, sostenerlo o replantearlo casi nunca la toma una sola persona ni se basa en un solo dato.

Con los años entendí que el valor de trabajar en esta zona gris no está en tener siempre la respuesta correcta de inmediato, sino en mantener una vigilancia activa y humilde: revisar hoy lo que se decidió ayer, estar dispuesto a cambiar el plan cuando el paciente lo indica, y no confundir "estable" con "sin riesgo". Un paciente en cuidados intermedios que no empeora tampoco es, necesariamente, un paciente que va bien.

Esta es, quizás, la parte menos visible de nuestro trabajo en terapia respiratoria: no la que se ve en una intervención dramática, sino la que se construye en el seguimiento diario, atento y silencioso de quienes están justo en el medio: ni tan graves como para encender todas las alarmas, ni tan bien como para dejar de mirarlos de cerca.

Ahí, en esa zona gris, es donde con frecuencia se define si un paciente oncológico se recupera sin complicaciones o termina necesitando un nivel de atención mayor.



Tatuaje: historias cercanas a la realidad

POR: ROCÍO REINA PARRADO - BACTERIÓLOGA

Mientras crecía, los tatuajes llamaron mi atención. Una compañera en el colegio se hizo un sol alrededor del ombligo. Los rayos amarillos y naranja brillaban como si el chakra de plexo solar se activara, aquello captó mi atención. Fui avanzando en mis estudios y la parte del cuerpo que imaginaba tatuarme, cambio de lugar. Un hombro, un seno, la cadera, el tobillo. **A medida que descendía por las partes de mi cuerpo las ganas de tatuar mi piel disminuía**, al punto de olvidarme de aquella loca idea juvenil.

Ser adulto trajo consigo otras prioridades. Las ocupaciones, el estrés laboral, los trancones, las deudas, el agotamiento físico y mental. **La sugerencia médica implicaba un cambio de hábitos alimentarios y un incremento en actividades deportivas** las cuales en aquel momento eran cero.

Con algo de pereza y excusas me inscribí en el gimnasio de mi barrio. Solo iba dos veces a la semana. Por sugerencia del entrenador empecé asistir más días. Tres meses después me sentí con más energía y los dolores en mi cuerpo disminuyeron.

Mi compromiso con el ejercicio aumentó cuando vi en mi oficina un cartel para una carrera en favor de una fundación.

Mis jefes me daban beneficios y tiempo para entrenar y el instructor reforzó mi preparación. Aunque sabía que no ganaría, la meta sería terminar.

Con el tiempo aparecieron más carreras. Mejoraron mis tiempos y también el ritmo cardíaco. Hasta en mi trabajo fui ascendiendo, cumpliendo los logros que la empresa me asignaba. **Me sentía fuerte, capaz de ganar cualquier cosa.** Fue en ese momento en el que comenzó todo.

Entrenaba para una competencia, pero me sentía más cansada de lo habitual. Me dolía un brazo. Supuse que alguna gripe me estaba afectando. Pero las noticias médicas fueron más complicadas. Tenía un masa maligna en el seno. **Vinieron exámenes y más exámenes. Medicamentos, cirugías, dolor; más medicamentos, más dolor.**



La depresión me afectó y tuve que asistir a terapia psicológica. Allí encontré a mujeres como yo: mujeres que luchaban, que aprendían a sonreírse en medio de sus propios cambios y que se reconocían unas en otras. **Mujeres de todas las edades y colores, con sueños parecidos y la fuerza necesaria para apoyarse y decir: “Soy una sobreviviente”.**

Entre las sobrevivientes conocí a alguien que me recordó mi juventud. En uno de sus brazos llevaba la fecha de su diagnóstico tatuado. Hablé con mi médico y dijo que sí tatuarme subiría mi ánimo, que lo hiciera. Me recomendó un sitio.

En aquel local un hombre con miles de diseños en sus brazos me atendió. Me contó su historia y sugirió algunas imágenes que podía realizar. **Preguntó si me gustaría una aureola. Lo miré con curiosidad e imaginé un santo.** Me corrigió. Dijo que tatuaría una areola y un pezón rosa donde antes tenía el mío. Me mostró fotos de otras mujeres y las lágrimas rodaron en respuesta afirmativa a su sugerencia.

Tardó casi una hora. **Mientras coloreaba mi piel, no sentí el dolor producido por las agujas.** Terminó. Vi hacia el espejo con los ojos de esperanza y la sonrisa que había perdido durante mi proceso como paciente oncológica.



Donde antes no había nada, ahora tenía un hermoso pezón y una redonda y brillante areola rosa. Donde antes había ausencia, ahora tengo un tatuaje.

Nota editorial: esta historia es una crónica ficcionada, inspirada en experiencias de varias usuarias. No corresponde a un caso clínico específico ni a una paciente en particular.

Creciendo con sentido humano

La atención oncológica integral también se construye en cada traslado

POR: JAIME PALACIOS MELO / CONDUCTOR AMBULANCIA



El crecimiento institucional adquiere verdadero valor cuando se traduce en bienestar, seguridad y empatía para los pacientes y sus familias.

Trabajar en el área de la salud, especialmente al frente de una unidad móvil, me ha enseñado que este oficio va mucho más allá de encender un motor o cumplir un trayecto. **Aquí no transportamos únicamente pacientes: acompañamos vidas, historias, temores, esperanzas y familias** que atraviesan momentos difíciles durante su proceso de atención.

En mi día a día en Oncolife IPS he aprendido que la técnica, la oportunidad y el cumplimiento de los protocolos son indispensables.

Sin embargo, también he comprobado que lo que realmente marca la diferencia para un paciente es la calidez, el respeto y la tranquilidad con la que es tratado.

LA PREPARACIÓN DE UN BUEN SERVICIO

Atender a un paciente con diagnóstico oncológico no es cualquier tarea. Por eso valoro profundamente que en la institución se promueva la capacitación constante, no solo en normas de bioseguridad, manejo del paciente y procedimientos técnicos, sino también en humanización.

La empatía es clave en nuestra labor. **Ponernos en el lugar de los pacientes y sus familias nos permite comprender mejor sus preocupaciones, sus tiempos y sus miedos.** Muchas veces, cuando ingresan a la unidad móvil, lo hacen con temor o incertidumbre. En esos momentos, una palabra amable, una explicación clara o una actitud tranquila pueden devolverles un poco de calma.

LO QUE SE VIVE EN CADA SERVICIO

Una de las mayores satisfacciones de mi trabajo es ver la reacción de los usuarios durante un traslado. **Muchos llegan tensionados, pero al encontrar una unidad móvil limpia, cómoda, amplia y equipada, sienten alivio.**

Durante el trayecto, algunos pacientes se relajan poco a poco; otros expresan su agradecimiento o resaltan la comodidad y el buen trato recibido.

Para mí, escuchar esas palabras y ver la tranquilidad de sus familiares al llegar al destino confirma que operar con cuidado, respeto y responsabilidad sí hace una diferencia real.

Cada servicio nos recuerda que la atención no empieza ni termina en una consulta, una sala de quimioterapia o una habitación. También ocurre en el camino, en el traslado, en la forma en que recibimos al paciente, lo acomodamos, le hablamos y lo acompañamos.

VER CRECER A ONCOLIFE DESDE LA VÍA

A mí me ha correspondido ver el crecimiento de Oncolife desde la calle, desde cada recorrido y desde cada servicio diario. Y es muy gratificante ser testigo de cómo la institución avanza para ofrecer una atención cada vez más integral.



La llegada de nuevas sedes, la ampliación de servicios, el fortalecimiento de imágenes diagnósticas, salas de cirugía, hospitalización, consulta externa, quimioterapia y el crecimiento del equipo médico, administrativo y operativo reflejan que Oncolife sigue construyendo una red de atención pensada para responder mejor a las necesidades de los pacientes.

También nos llena de motivación saber que el área de atención prehospitalaria continúa fortaleciéndose. **Cada nuevo avance representa una oportunidad para brindar un servicio más oportuno, seguro y personalizado.**

VER CRECER A ONCOLIFE DESDE LA VÍA

Al final de cada jornada, cuando entrego el turno, me queda la satisfacción del deber cumplido.

Al final de cada jornada, cuando entrego el turno, me queda la satisfacción del deber cumplido. Detrás de cada sede nueva, de cada equipo moderno, de cada traslado y de cada proceso institucional, hay personas comprometidas con su labor.

Personas que trabajan con responsabilidad, que cumplen los protocolos y que entienden que la mejor atención es aquella que se entrega con profesionalismo, respeto y corazón.

Seguir haciendo parte de este crecimiento es motivo de orgullo. Porque en Oncolife cada avance tiene sentido cuando se convierte en cuidado, tranquilidad y bienestar para quienes más lo necesitan.

Dios bendiga a la familia Oncolife.



Héroes sin capa y con mucha mística

El latir de nuestros brigadistas en Oncolife

POR: ANGIE KATHERINE FONSECA - AUXILIAR SST

En los pasillos de Oncolife, donde cada día entregamos el corazón para cuidar, acompañar y proteger la vida de nuestros pacientes, hay un grupo de compañeros que cumple una misión igual de vital, aunque muchas veces entre pasillos: nuestros brigadistas de emergencia.

Ellos no llevan capa, pero sí cargan con una enorme dosis de compromiso, valentía y empatía. Son compañeros de trabajo como tú y como yo—enfermeros, administrativos, profesionales de salud—que además de su rol diario, deciden ponerse el chaleco de la prevención para convertirse en el primer escudo protector ante cualquier imprevisto.

¿POR QUÉ SON TAN IMPORTANTES EN NUESTRA ÁREA?

En un entorno médico y oncológico, la seguridad no es solo un requisito en el papel; es un acto cotidiano de amor y cuidado. Contar con una brigada activa y comprometida marca la diferencia entre un susto menor y una emergencia controlada. Su labor abarca desde:

- **La respuesta inmediata:** Actuar con cabeza fría en los primeros segundos críticos.

- **La prevención activa:** Identificar riesgos en las áreas antes de que se conviertan en un problema.
- **La calma que sostiene:** Saber guiar a pacientes, visitantes y compañeros cuando más se necesita tranquilidad.

LA MAGIA ESTÁ EN LA "ADHERENCIA" (HACER QUE LAS COSAS PASEN JUNTOS)

A veces pensamos que la seguridad es cosa "del área de SST" o que las emergencias "le pasan a otros". Pero la verdadera magia de una brigada fuerte radica en la adherencia de todos nosotros a su gestión. ¿Cómo lo logramos?

1. Participando con buena actitud:

Asistiendo a las capacitaciones y simulacros sin verlos como un "trámite", sino como un entrenamiento para la vida real.

- ### 2. Respetando los protocolos:
- Si un brigadista nos indica una ruta, nos pide delimitar un espacio o nos recuerda el uso de un EPP, su voz es la voz del cuidado colectivo.

3. **Cuidándonos entre todos:** Reportando condiciones inseguras a tiempo y apoyando activamente a los brigadistas de nuestro piso o área.

¿POR QUÉ SON TAN IMPORTANTES EN NUESTRA ÁREA?

Ser brigadista requiere vocación de servicio, tiempo extra y, sobre todo, una profunda generosidad por el bienestar del equipo. Gracias a cada uno de ustedes por estar siempre alerta, por su energía y por recordarnos que la seguridad en Oncolife la construimos entre todos.

“Cuidar al que cuida también es un arte, y nuestros brigadistas son los maestros de ese arte en cada turno.”

Conoce quienes son los brigadistas por sede aquí



ONCOLIFE IPS

POR: JAIME PALACIOS MELO - OPERADOR DE AMBULANCIA

Este año, Oncolife IPS ha implementado cambios orientados al crecimiento, fortalecimiento y mejora continua de sus servicios y procesos.

Por eso, en esta edición **queremos recordar la plataforma estratégica que guía nuestro actuar institucional:** misión, visión, organigrama, valores, principios y políticas.

Más que información de consulta, estos elementos son una guía para nuestro trabajo diario y nos permiten seguir avanzando con compromiso, coherencia y sentido humano.

MISIÓN

Brindar atención integral, oportuna y humanizada en oncología mediante un modelo centrado en el paciente y su familia, que articule diagnóstico temprano, tratamiento especializado, seguimiento clínico y acompañamiento interdisciplinario durante todo el proceso de la enfermedad.

Oncolife IPS desarrolla su labor en coherencia con el derecho fundamental a la salud y las políticas nacionales para el control del cáncer en Colombia, integrando talento humano altamente calificado, innovación tecnológica e infraestructura especializada, con el propósito de mejorar la calidad de vida y los resultados en salud de las personas con cáncer.

VISIÓN

Oncolife IPS será reconocida como una de las instituciones líderes en Bogotá y Colombia en la atención integral del cáncer, destacándose por su excelencia clínica, humanización del cuidado, innovación tecnológica, infraestructura especializada y modelos de atención que garanticen oportunidad, continuidad y calidad en los servicios oncológicos.

La institución se consolidará como referente nacional en diagnóstico, tratamiento, investigación y acompañamiento integral del paciente con cáncer, contribuyendo al fortalecimiento del sistema de salud colombiano.



PRINCIPIOS



- Honestidad
- Sensibilidad
- Humanización
- Responsabilidad

ORGANIGRAMA



- Gerencia general
- Gerencia administrativa
- Gerencia financiera
- Nuevas áreas

[Clic aquí](#)

VALORES



- Respeto
- Exigencia
- Calidad
- Ética
- Creatividad

POLÍTICAS



- Calidad
- Seguridad del paciente
- SST
- Gestión ambiental

[Clic aquí](#)

Conoce más en:
www.oncolife.com.co/nosotros/



VIVENCIAS

HISTORIAS QUE CUIDAN LA VIDA

Segunda edición
Nº 02 . SEPTIEMBRE 2026

