# Plan de acción para o fortalecemento da humanización na asistencia sanitaria da Área Sanitaria de Vigo




XUNTA
DE GALICIA

XUNTA
DE GALICIA



Edita: Xunta de Galicia
Xerencia da Área Sanitaria de Vigo.
Subdirección de Humanización
e Atención á Cidadanía
Servizo Galego de Saúde

Lugar: Vigo, 2025

## AUTORES

*Adrio Corbal, Montserrat*
Técnica en Coidados de Enfermaría

*Álvarez Riveiro, Cristina*
Enfermeira

*Alves Vergara, María Dolores*
Técnica en Coidados de Enfermaría

*Amoedo Cabaleiro, Jesús Andrés*
Auxiliar administrativo

*Arribas Davila, Lucía*
Enfermeira especialista en Obstetricia-Xinecoloxía

*Arroyo Conde, Cecilia*
FEA Farmacia Hospitalaria

*Arroyo Rodríguez, Antonio*
Enfermeiro

*Balsera Conde , Rebeca*
Enfermeira

*Bravo Villar, Isabel María*
Persoal de servizos xerais

*Braña López, Pablo*
Traballador social

*Cabadas López de Vergara, Ana*
FEA Microbiloxía

*Cabaleiro Lago, Sara*
Enfermeira

*Cal Oliveira, María Helena*
Técnica de Xestión

*Castro Vilanova, María Dolores*
FEA Neuroloxía

*Cañestro Martínez, Sara*
Enfermeira especialista en Pediatría

*Choren Pena, Purificación*
Administrativa

*Costas Loureiro, María del Rosario*
Técnica en Coidados de Enfermaría

*Del Hoyo García, Isadora*
Técnica en Coidados de Enfermaría

*Dorrego López, María Aránzazu*
Médica de Urxencias Hospitalarias

*Escobar Herrero, Paloma*
Fisioterapeuta

*Fernández González, María José*
Técnica en Coidados de Enfermaría

*Fernández Álvarez, Ana María*
Enfermeira

*Gil de Araujo de Simón, Beatriz*
Directora da Fundación Pública Galega de Investigación Biomédica Galicia Sur

*González Fernández, Marta Concepción*
Técnica en Coidados de Enfermaría

*González Lemos, Alejandra*
Enfermeira

*González Rodríguez, Laura*
FEA Obstetricia-Xinecoloxía

*González Romay, María Victoria*
Enfermeira

*Gonçalves Surribas, Silvia*
Enfermeira especialista en Obstetricia-Xinecoloxía

*Guzmán Valenzuela, Javier*
Médico de Familia e Comunitaria

*Gómez González, Eva*
Enfermeira

*Hermida Rodríguez, María del Mar*
Enfermeira do Servizo de Atención á Cidadanía

*Iglesias Rodríguez, Noelia*
Técnica en Coidados de enfermaría

*Lagoa Graña, Josefa*
Enfermeira

*Lorenzo Borrajo, María Celia*
Enfermeira

*López Rodríguez, Mónica*
Enfermeira

*Maciñeiras Montero, Jose Luis*
FEA Neuroloxía

*Mariño Méndez, Helia*
FEA Obstetricia-Xinecoloxía

*Martín Bravo, Isabel María*
Radióloga

D.L. 1821-2025

Deseño, maquetación_
KRISSOLA DESEÑO, S.L.U.

*Martínez Costas, Iria*
Traballadora Social

*Martínez Martínez, María Jesús*
Fisioterapeuta

*Martín Fragueiro, María Cristina*
Xefe Grupo

*Novas García, Iván*
Enfermeiro

*Otero Dalama, Yolanda*
Auxiliar Administrativo

*Parcero López, Mª Leonor*
Responsable Unidad de Cultura Científica IIS Galicia Sur

*Pellitero Ramilo, María del Carmen*
Técnico en Coidados de Enfermaría

*Pintor Junior, Carla Sofía*
Traballadora Social

*Piñón Esteban, Miguel Ángel*
FEA Cirurxía Cardíaca

*Portabales Pesqueira, Agustina*
Traballadora Social

*Portugués de la Red, Maria del Mar*
FEA Pediatría

*Poveda López, Eva*
Directora Científica IIS Galicia Sur

*Prado Modroño, Lucía*
Técnico en Coidados de Enfermaría

*Prado Modroño, Natalia*
Enfermeira

*Pérez Fernández, Silvia*
FEA Medicina Interna

*Pérez Iglesias, María Beatriz*
Técnico en Coidados de enfermaría

*Pérez Rodríguez, Andrea María*
Enfermeira

*Pérez Rodríguez, René*
Técnico de Xestión

*Pérez Álvarez, Luís Miguel*
Persoal de Servizos Xerais

*Pérez Álvarez, Marta*
Terapeuta Ocupacional

*Ramos Grille, Irene*
FEA Psicoloxía Clínica

*Represas Carrera, Francisco Jesús*
Subdirector de Humanización e Atención á Cidadanía

*Reza Castiñeiras, Pilar*
Supervisora de Área de Humanización e Atención á Cidadanía

*Rodríguez González, Verena*
Enfermeira

*Rodríguez Piñeiro, Jorge*
Técnico de Xestión

*Rodríguez Pérez, Eva*
Auxiliar administrativo

*Silva Fernández, Begoña*
Supervisora de Urxencias

*Simón Lema, Genma*
Enfermeira

*Simón Valero, Daniel*
Innovación

*Teijo Gómez, María Concepción*
Hixienista Dental

*Vilaboa Lago, Nuria*
Enfermeira

# Plan de acción para o fortalecemento da humanización na asistencia sanitaria da Área Sanitaria de Vigo

# índice


PRESENTACIÓN 9

PRÓLOGO 11

1 INTRODUCIÓN 13

2 ABREVIACIÓNS 15

3 ANÁLISE DA SITUACIÓN ACTUAL 16

4 A NECESIDADE 22

5 METODOLOXÍA 24

6 PLAN DE ACCIÓN 28

- EIXE ESTRATÉXICO **1.** **Relación entre as personas** 29
  - L.T. **1.1.** Habilidades comunicativas 29
  - L.T. **1.2.** Plan formativo a profesionais 33
  - L.T. **1.3.** Enquisas de satisfacción dirixidas a profesionais, acompañantes e pacientes 35
- EIXE ESTRATÉXICO **2.** **Procesos integrais e centrados en persoas** 36
  - L.T. **2.1.** Mellora dos procesos transversais asistenciais e administrativos 36
  - L.T. **2.2.** Humanización dende a igualdade de xénero 40
  - L.T. **2.3.** Promover o acompañamento espiritual das persoas 42
- EIXE ESTRATÉXICO **3.** **Espazos e servizos de apoio para as persoas** 43
  - L.T. **3.1.** Espazos amables e ben sinalizados 43
  - L.T. **3.2.** Proxectos de humanización específicos de áreas e procesos 47
- EIXE ESTRATÉXICO **4.** **Integración coa sociedade** 50
  - L.T. **4.1.** Mellora da conciliación da vida laboral e persoal 50
  - L.T. **4.2.** Integración das organizacións sanitarias na comunidade 51
  - L.T. **4.3.** Participación nas decisións de responsabilidade social e economía circular 54

7 IMPLANTACIÓN 55

8 SEGUIMENTO E AVALIACIÓN 58

9 BIBLIOGRAFÍA 59

# Presentación

A atención sanitaria pública galega caracterízase pola súa vocación de servizo, pola profesionalidade das súas traballadoras e traballadores e polo compromiso permanente coa mellora da calidade asistencial. Mais sabemos que a excelencia técnica, por si soa, non é suficiente: a verdadeira calidade dun sistema sanitario mídese tamén pola súa capacidade para escoitar, comprender e acompañar as persoas.

A humanización é, neste sentido, un elemento esencial da nosa identidade colectiva. Supón situar a persoa —paciente, familia e profesional— no centro de todas as decisións, e recoñecer a súa dignidade, autonomía e necesidades emocionais, sociais e espirituais. Significa entender que cada acto asistencial é tamén un acto humano.

O Plan de acción para o fortalecemento da humanización na asistencia sanitaria, da Área Sanitaria de Vigo representa un paso decisivo nesta dirección. Trátase dun proxecto ambicioso, participativo e profundamente comprometido coa mellora continua, que concreta, en accións reais e medibles, o espírito da Estratexia de humanización da atención sanitaria de Galicia, impulsada polo Servizo Galego de Saúde.

Quero destacar o extraordinario labor dos profesionais da Área Sanitaria de Vigo, que coa súa implicación e sensibilidade fixeron posible este plan. A súa participación demostra que a humanización non é unha tarefa individual, senón un proxecto colectivo, sustentado no esforzo compartido de quen coida e de quen é coidado.

Dende a Consellería de Sanidade e o Servizo Galego de Saúde, reiteramos o noso compromiso con esta visión: un sistema sanitario galego que combine a excelencia técnica coa calidez humana, que promova espazos e relacións máis amables e que poña sempre as persoas no centro da atención.

Antonio Gómez Caamaño
Presidente do Servizo Galego de Saúde
Conselleiro de Sanidade

# Prólogo

A humanización é, sen dúbida, o eixe esencial que dá sentido á nosa actividade asistencial. Detrás de cada proceso clínico hai persoas con nomes, emocións, familias e expectativas que merecen ser atendidas con dignidade, respecto e empatía. O reto da nosa organización é garantir unha atención técnica excelente, pero tamén humana e próxima, que recoñeza e coide a dimensión emocional e social de cada paciente e profesional.

Este Plan de acción para o fortalecemento da humanización na asistencia sanitaria, da Área Sanitaria de Vigo representa un compromiso firme e compartido con esta visión. É o resultado dun traballo participativo no que máis de sesenta profesionais, de diferentes categorías e servizos, achegaron a súa experiencia e sensibilidade para deseñar accións concretas e realistas que melloren a experiencia asistencial das persoas usuarias e o benestar dos e das profesionais.

O documento que agora se presenta non é só unha folla de ruta, é unha declaración de principios sobre o tipo de sistema sanitario que queremos construír: un sistema que pon as persoas no centro, que escoita, que comprende e que coida.

Quero expresar o meu agradecemento sincero a todas as persoas que fixeron posible este plan, especialmente ao equipo da Subdirección de Humanización e Atención á Cidadanía, polo seu impulso, dedicación e capacidade de coordinación. Grazas tamén aos profesionais da Área Sanitaria de Vigo pola súa implicación diaria, que fai posible transformar as ideas en realidades e os principios en boas prácticas.

Estou convencido de que, coa colaboración e co compromiso de todos e todas, seguiremos avanzando cara a unha atención sanitaria cada vez máis próxima, respectuosa e centrada nas persoas.

Francisco Javier Puente Prieto
Xerente da Área Sanitaria de Vigo

# 1 Introdución

A Área Sanitaria de Vigo é a máis grande de toda Galicia, a través dela o Servizo Galego de Saúde presta asistencia sanitaria a máis de 550.000 persoas. Para poder ofrecer esta atención, a Área de Vigo conta con máis de 70 dispositivos asistenciais, entre os que se atopan hospitais, centros de saúde, puntos de atención continuada, bases do 061 e centros integrais de saúde, entre outros.

Nela traballan actualmente máis de 7.500 profesionais de distintas categorías, que representan o verdadeiro músculo e o elemento imprescindible que fai posible a prestación dos servizos sanitarios cos máis altos estándares de calidade.

Non obstante, a prestación sanitaria debe sustentarse no principio da humanización, xa que, malia os importantes avances tecnolóxicos e en infraestruturas experimentados nos últimos anos, estes non poden relegar a un segundo plano todo o relacionado cunha atención sanitaria próxima, amable e profesional.

Co obxectivo de garantir este principio, o Servizo Galego de Saúde publicou no ano 2019 a Estratexia de humanización da atención sanitaria de Galicia, un instrumento de planificación que permite cohesionar as distintas iniciativas desenvolvidas ata o momento neste eido, ao tempo que busca a mellora da satisfacción das persoas usuarias, promovendo a calidade da atención recibida como o modo no que foron tratadas e a amabilidade dos espazos onde se desenvolveu a asistencia.

A Xerencia da Área Sanitaria de Vigo quere situar esta área como un referente na atención sanitaria humanizada, polo que se decidiu darlle un novo impulso mediante a elaboración deste plan de acción específico, orientado a reforzar a humanización da atención prestada.

Para isto, tómase como referencia, ao igual que na estratexia autonómica, a definición de "humanización" elaborada polo Consello Asesor de Pacientes de Galicia:

*"Modelo de atención integral da persoa como protagonista do seu proceso de saúde, para acadar un nivel biopsicosocial que garanta a súa calidade de vida e estado de saúde. Debe estar baseado nun modelo afectivo-efectivo e primarán as relacións interpersoais e a dignidade, o respecto, a propia autonomía, a información e a comunicación, así como as necesidades e resultados en saúde. Debe considerar o achegamento á realidade das persoas, non só no trato e nas relacións persoais, profesionais e interprofesionais, senón na globalidade do sistema sanitario (na apertura e achegamento da cidadanía á organización, aos espazos terapéuticos, aos equipamentos e aos procesos asistenciais)."*

O obxectivo principal deste documento é establecer o devandito plan de acción específico que reforce a implantación da Estratexia de humanización do Servizo Galego de Saúde na Área Sanitaria de Vigo, aliñando iniciativas en todos os niveis asistenciais co fin de mellorar a experiencia de pacientes, familias e profesionais, mediante unha atención máis próxima, respectuosa e centrada na persoa.

Este documento recolle 25 accións concretas para desenvolver nos vindeiros anos, que sen dúbida contribuirán a fortalecer a atención humanizada prestada dende a Área Sanitaria de Vigo. Estas accións organízanse segundo as liñas estratéxicas establecidas na Estratexia de humanización da atención sanitaria do Servizo Galego de Saúde.

# 2 Abreviacións

| | |
|---|---|
| **AH** | Atención hospitalaria |
| **AP** | Atención primaria |
| **CI** | Consentimento informado |
| **EPOC** | Enfermidade pulmonar obstrutiva crónica |
| **FEA** | Facultativa espacialista de área |
| **FIV** | Fecundación in vitro |
| **HAC** | Hospital Álvaro Cunqueiro |
| **IHAN** | Iniciativa para a humanización da asistencia ao nacemento e a lactancia |
| **IIS** | Instituto de Investigación Sanitaria |
| **LGTBIQ** | Lesbianas, gays, bisexuais, transxénero, intersexuais e queer. |
| **RREE** | Recursos Económicos |
| **RRHH** | Recursos Humanos |
| **Sergas** | Servizo Galego de Saúde |
| **SMS** | Mensaxe de texto |
| **UCI** | Unidade de Coidados Intensivos |
| **Vioxen** | Violencia de xénero |

# 3 Análise da situación actual

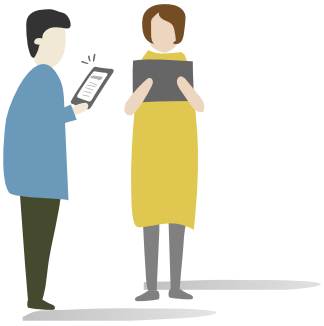
## Estratexia de Humanización da atención sanitaria de Galicia

No ano 2019 o Servizo Galego de Saúde publicou a Estratexia de humanización da atención sanitaria de Galicia, a cal representa un instrumento de planificación sanitaria que facilita a cohesión de todas as iniciativas levadas a cabo ata ese momento no ámbito da humanización, así como para avanzar na mellora da satisfacción das persoas usuarias, tanto pola asistencia sanitaria recibida como polo modo en que foron atendidas e tratadas polo persoal sanitario e a amabilidade dos espazos nos que se produciu esa atención.

Para acadalo, esta estratexia reúne unha serie de accións dirixidas a fomentar a boa relación entre as persoas (pacientes-profesionais e entre os propios profesionais), a mellora das instalacións con espazos máis amables, a racionalización dos trámites administrativos, actuación en áreas especialmente sensibles, obter unha contorna de traballo satisfactorio e mellora da relación coas persoas usuarias e  tamén entre profesionais.

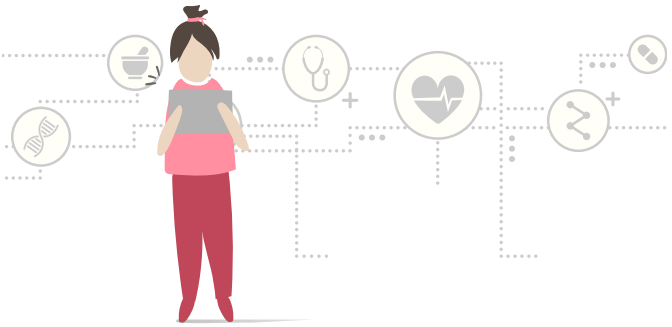
Para o seu desenvolvemento no conxunto de todo o Servizo Galego de Saúde, definíronse 4 eixes estratéxico que se mostran na seguinte imaxe:

EIXE ESTRATÉXICO 1



## Relación entre as persoas

EIXE ESTRATÉXICO 2



## Procesos de atención integrais e centrados nas persoas



## Espazos e servizos de apoio ás persoas

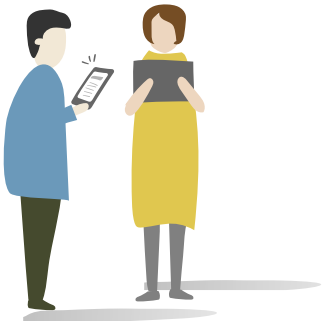


## Relación coa sociedade

EIXE ESTRATÉXICO 3

EIXE ESTRATÉXICO 4

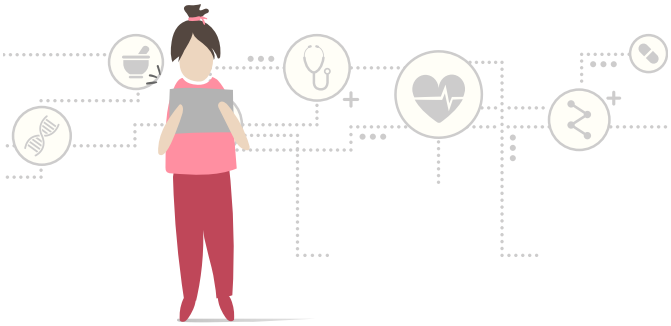
EIXE
ESTRATÉXICO
1



## Relación entre as persoas

O primeiro dos grandes eixes céntrase en todos aqueles aspectos do sistema sanitario que teñen que ver coas relacións entre as persoas, a razón de ser do noso sistema de saúde. Recolle catro liñas de traballo dirixidas ao desenvolvemento de instrumentos de apoio á comunicación, á formación de profesionais en materia de bioética, relación e trato, medidas que dean voz e capacidade de participación á cidadanía e o establecemento de mecanismos áxiles para coñecer e medir a satisfacción de persoas usuarias e darlles resposta ás súas inquietudes e demandas.

EIXE
ESTRATÉXICO
2



## Procesos de atención integrais e centrados nas persoas

Este eixe ten como obxectivo situar as persoas no centro dos procesos asistenciais e administrativos que teñen lugar na nosa organización. Trátase de impulsar procesos de atención integrais e centrados nas persoas, cunha ampla lista de accións que comeza pola posta en marcha de proxectos de humanización en áreas sensibles, proxectos de mellora de servizos asistenciais e medidas de mellora de procesos e protocolos transversais que teñan en conta as particularidades sociais, persoais e culturais dos e das pacientes.

Dentro deste mesmo eixe inclúense iniciativas encamiñadas a mellorar a información a pacientes, conciliar horarios, mellorar a coordinación das citas, respectar períodos de soño, impulsar unha atención máis sensible á dor, ofrecerlles atención emocional ás persoas ou a facilitar e simplificar os trámites administrativos.

EIXE
ESTRATÉXICO
3



## Espazos e  servizos de apoio ás persoas

Neste eixe recóllense todas aquelas medidas necesarias para que as instalacións e os servizos que apoian as persoas e os procesos da organización faciliten o desenvolvemento das relacións e actuacións do día a día. Resulta necesario mellorar os espazos de información, as áreas de espera e a sinalización, ademais de propoñer a creación de áreas de lecer, promover o uso de sistemas de localización e información mediante as novas tecnoloxías e outras accións encamiñadas a facer máis confortables as instalacións, menos ruidosas e con maior confort lumínico.

EIXE
ESTRATÉXICO
4



## Relación coa  sociedade

O último dos eixes céntrase no impulso da interrelación e cooperación entre o sistema sanitario e a sociedade, a través do fomento das accións de mellora e protección do medio ambiente, a promoción de accións divulgativas sobre saúde dirixidas á cidadanía a través das súas asociacións e centros cívicos, a promoción dos mecenados, a creación de órganos de participación social e todo un abano de suxestións para impulsar as relacións coas organizacións de voluntariado .

## A humanización da atención sanitaria prestada na área de Vigo

No contexto da Área Sanitaria de Vigo, a implantación da Estratexia de humanización da atención sanitaria de Galicia ten sido desigual entre os diferentes servizos e dispositivos asistenciais. A pesar de que a estratexia establece un marco común para todo o sistema sanitario galego, a realidade asistencial de Vigo amosa un desenvolvemento dispar segundo os ámbitos e unidades, o que evidencia a necesidade dun enfoque máis estruturado, coordinado e sostible no tempo.

Non obstante, nos últimos anos xurdiron diversas iniciativas destacables que contribuíron a introducir a cultura da humanización no día a día asistencial. Moitas destas accións acadaron niveis significativos de consolidación, aínda que nalgúns casos non foi posible garantir a súa continuidade, ben por limitacións organizativas ben por falta de recursos ou ben por ausencia de estruturas estables de coordinación.

Entre as experiencias máis salientables no ámbito da mellora e confort dos espazos asistenciais, cómpre destacar: a realización de actividades musicais en diferentes hospitais, que contribúen a xerar un ambiente máis amable e tranquilo tanto para pacientes como para profesionais.

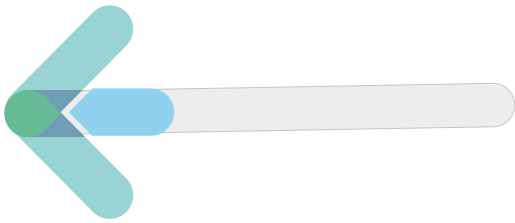
A creación de espazos amigables e humanizados nas áreas pediátricas do Hospital Álvaro Cunqueiro, froito da colaboración con diversas asociacións de pacientes, que permitiron transformar estes espazos en contornas máis acolledoras e adaptadas ás necesidades das crianzas e das súas familias.

Un fito pioneiro da Área Sanitaria de Vigo foi a creación do Consello Asesor de Pacientes, o primeiro en Galicia, constituído como un órgano de participación permanente, aberto ao diálogo entre profesionais sanitarios e representantes de entidades asociativas de pacientes. Esta iniciativa foi fundamental para avanzar cara a un modelo de atención máis participativo e centrado na persoa.

Ademais, no Plan estratéxico da Área Sanitaria de Vigo 2017-2021, incorporouse unha liña específica baixo o lema "O/A paciente é o primeiro", na que se incluíron diversas accións de humanización que foron implementadas con éxito. Entre elas, destaca a implantación da UCI aberta, que permite aos profesionais sanitarios acompañar os pacientes ingresados en unidades de coidados intensivos en paseos polos exteriores do Hospital Álvaro Cunqueiro, mellórase así o seu benestar emocional e contribúese ao seu proceso de recuperación.

Estas experiencias demostran que, malia a falta dunha estratexia global e coordinada de humanización a nivel local, existen bos precedentes, potencialidades e vontade profesional que cómpre aproveitar e consolidar. O desenvolvemento dun plan de acción específico para a Área Sanitaria de Vigo permitirá dar continuidade, visibilidade e sustentabilidade a todas estas iniciativas, ao tempo que servirá para impulsar novas accións en liña cos eixes definidos pola estratexia autonómica.

# 4 A necesidade

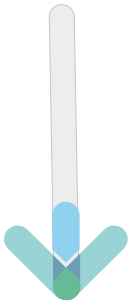


A humanización da atención sanitaria constitúe un piar fundamental para garantir unha asistencia de calidade, centrada na persoa e nas súas necesidades físicas, emocionais, espirituais e sociais. A pesar dos importantes avances que se produciron nos últimos anos, tanto a nivel organizativo como estrutural, é necesario recoñecer que os procesos de atención sanitaria continúan a presentar desafíos no eido do trato humano, a comunicación, o respecto á autonomía do paciente e a adecuación dos espazos asistenciais.

A Estratexia de humanización da atención sanitaria de Galicia, publicada polo Servizo Galego de Saúde en 2019, e tamén a Estratexia galega de saúde 2030 da Xunta de Galicia sentan as bases dun modelo asistencial máis próximo, afectivo-efectivo e centrado nas persoas onde "persoas coidan e atenden a persoas, baixo os principios de autonomía e beneficiencia, de xustiza e equidade". Non obstante, a súa implantación efectiva require dunha planificación local adaptada ás características, necesidades e realidade concreta de cada área sanitaria.

Neste contexto, xorde a necesidade de impulsar a implantación da estratexia na Área Sanitaria de Vigo, a máis extensa e complexa de Galicia, tanto polo volume de poboación atendida como pola diversidade dos dispositivos asistenciais e a variedade de perfís profesionais implicados. A dimensión da área e a súa relevancia no conxunto do sistema sanitario galego esixen unha aposta decidida e estruturada por avanzar na consolidación dunha cultura organizativa baseada na humanización.

Así mesmo, a evolución dos modelos asistenciais cara a unha atención máis integradora e participativa, a crecente esixencia da cidadanía no tocante á calidade relacional da atención recibida e percibida, así como o recoñecemento do benestar profesional como elemento clave para garantir a calidade e seguridade da asistencia, fan imprescindible a posta en marcha dun plan de acción específico que dinamice e coordine as distintas iniciativas de humanización xa existentes, ao tempo que impulse novas accións en todos os niveis asistenciais.



**Este impulso estratéxico permitirá avanzar cara a un modelo de atención que recoñeza o valor das persoas –pacientes, familias e profesionais– como eixe do sistema sanitario, promovendo espazos e relacións que favorezan a confianza, o respecto, a empatía e a dignidade.**

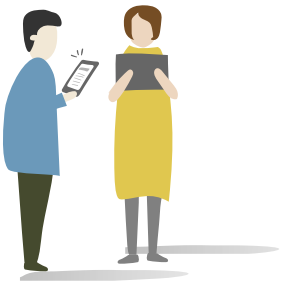
# 5 Metodoloxía

## 1. Constitución do grupo de traballo

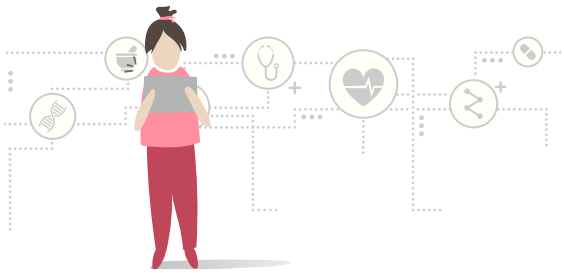
Entre os meses de outubro e decembro de 2024 constituíuse o grupo de traballo encargado da elaboración deste Plan de acción de humanización da asistencia sanitaria na Área Sanitaria de Vigo. Este grupo estivo formado por 69 profesionais con representación da maioría das categorías profesionais do Servizo Galego de Saúde (Sergas), o que permitiu contar cunha visión multidisciplinar, diversa e axustada á realidade asistencial do noso ámbito sanitario. Todas estas persoas figuran como autoras do presente plan, en recoñecemento ao seu compromiso, participación activa e achegas realizadas ao longo do proceso.

No mes de decembro de 2024 tivo lugar a primeira reunión do grupo de traballo, na cal se presentou a metodoloxía que se deberá seguir, detallando os obxectivos xerais, o enfoque participativo, os eixes de traballo e a estrutura organizativa prevista. A partir dese momento, realizouse a organización interna do grupo, permitindo que cada persoa puidese integrarse nun dos catro eixes estratéxicos definidos na Estratexia de humanización da asistencia sanitaria do Servizo Galego de Saúde, en función dos seus intereses, experiencia profesional ou área de actividade.

Os catro eixes nos que se estruturou o traballo foron os seguintes:



**Eixe estratéxico 1:** relación entre as persoas, centrado na mellora da comunicación, o trato, a empatía e a participación activa das persoas usuarias no sistema sanitario.



**Eixe estratéxico 2:** procesos de atención integrais e centrados nas persoas, orientado á revisión e mellora dos procesos asistenciais e administrativos dende unha perspectiva humanizada.



**Eixe estratéxico 3:** espazos e servizos de apoio para as persoas, enfocado na adecuación dos espazos físicos, a accesibilidade, a sinalización e o confort ambiental das instalacións.



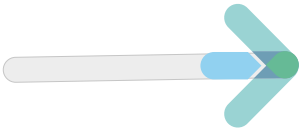
**Eixe estratéxico 4:** integración coa sociedade, que persegue reforzar os vínculos entre o sistema sanitario e a comunidade, fomentando a participación social, o voluntariado e a educación para a saúde.

## 2. Proposta de accións para implantar e análise da información xerada

Entre os meses de xaneiro e febreiro de 2025, cada persoa integrante do grupo de traballo tivo a oportunidade de propoñer todas aquelas accións que considerou necesarias para cada un dos catro eixes estratéxicos definidos na Estratexia de humanización da asistencia sanitaria do Servizo Galego de Saúde. Esta fase caracterizouse pola ampla participación, o espírito colaborativo e a diversidade das propostas recibidas, que reflectiron unha

análise realista das necesidades e oportunidades de mellora na nosa área sanitaria.

Posteriormente, entre os meses de marzo e abril de 2025, desenvolveuse un intenso proceso de análise e priorización das propostas. Neste período tiveron lugar ata 11 reunións presenciais coas persoas integrantes do grupo de traballo, co obxectivo de valorar conxuntamente cada unha das accións formuladas. A través deste proceso, identificáronse aquelas iniciativas con maior viabilidade, impacto potencial e coherencia cos obxectivos da estratexia autonómica e coas necesidades específicas da Área Sanitaria de Vigo.



## 3. Elaboración do borrador do documento inicial

Unha vez valoradas e priorizadas as accións propostas, redactouse o primeiro borrador do Plan de acción de humanización da asistencia sanitaria na Área Sanitaria de Vigo. Este documento inicial estruturouse arredor dos catro eixes estratéxicos e recolleu de maneira sistematizada todas as accións consideradas prioritarias polo grupo de traballo.

O borrador foi presentado ao equipo directivo da Área Sanitaria de Vigo, á Subdirección Xeral de Humanización e Atención á Cidadanía, así como tamén ao Consello Asesor de Pacientes, órgano consultivo de carácter colexiado que representa as máis de 50 asociacións de pacientes activas no ámbito territorial da área. A finalidade deste consello é promover a participación das persoas usuarias, mellorar a calidade asistencial e asesorar os órganos directivos sobre cuestións que afectan os pacientes, as súas familias e as persoas coidadoras.

Ademais, este primeiro borrador tamén foi remitido ao Nodo de Innovación da Área Sanitaria de Vigo e ao Instituto de Investigación Sanitaria Galicia-Sur, co obxectivo de asegurar o aliñamento coas liñas de innovación, investigación e desenvolvemento que se impulsan dende estas estruturas.

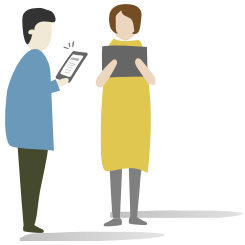
## 4. Aprobación do documento final

Unha vez recibidas e analizadas as achegas ao borrador inicial por parte dos diferentes axentes implicados —incluíndo o equipo directivo o Consello Asesor de Pacientes o Nodo de Innovación o Instituto de Investigación Sanitaria Galicia-Sur e a Fundación Pública Galega de Investigación Biomédica Galicia-Sur—, redactouse a versión definitiva do documento.

Este documento final, que recolle 25 accións organizadas arredor de catro eixes estratéxicos, foi sometido a aprobación formal polo Consello de Dirección da Área Sanitaria de Vigo, na sesión o día 3 de outubro 2026. Con esta aprobación, o plan adquire carácter oficial como ferramenta estratéxica para o impulso e consolidación dunha atención sanitaria máis humanizada, próxima e centrada nas persoas.

En definitiva, a metodoloxía seguida baseouse nun enfoque participativo, horizontal e colaborativo, no que cada subgrupo desenvolveu propostas específicas de acción adaptadas ao seu eixe, partindo da análise da situación actual e identificando necesidades, boas prácticas e áreas de mellora. As achegas foron posteriormente recompiladas, revisadas e integradas nun documento único, co obxectivo de configurar un plan sólido, realista, aliñado coa estratexia autonómica e plenamente adaptado á realidade da Área Sanitaria de Vigo.

# 6 Plan de acción





## Relación entre as persoas

## Procesos de atención integrais e centrados nas persoas

## Espazos e servizos de apoio ás persoas

## Relación coa sociedade





EIXE
ESTRATÉXICO

1



# Relación entre as personas

LIÑA DE
TRABALLO

## 1.1. HABILIDADES COMUNICATIVAS

**OBXECTIVO:** Desenvolver e implementar ferramentas e estratexias de comunicación que fortalezan a relación asistencial entre profesionais e pacientes, favorecendo unha atención máis próxima, empática e eficaz.

| ACCIÓN | **Mellorar os diferentes sistemas que actualmente se empregan para a identificación de profesionais** |
|---|---|
| **DESCRICIÓN** | ▪ Especificar en SMS recordatorios de citas, o nome e a categoría da/do profesional que atenderá a/o paciente.<br>▪ Identificar con nome e categoría a/o profesional, en locais administrativos, consultas... mediante accesorios de escritorio.<br>▪ Mellorar a identificación actual de tarxetas, facendo que sexan máis visibles. |
| **INDICADOR** | ▪ Proporción de profesionais ben identificados para cada unha das accións descritas. |
| **RESULTADO** | ▪ SMS e notificacións con nome e categoría: >50% dos servizos.<br>▪ Identificación en locais administrativos e consultas: >50% dos servizos.<br>▪ Visibilidade de tarxetas identificativas: 100% dos profesionais. |

ACCIÓN

## Elaborar e actualizar as guías de acollida para pacientes, acompañantes e profesionais

| | |
|---|---|
| **DESCRICIÓN** | ▪ Elaboración dunha guía de recursos sociais para pacientes para a alta hospitalaria.<br>▪ Elaboración dunha guía de estancia hospitalaria (non oncolóxica) infantil por procesos médicos ou cirúrxicos.<br>▪ Actualización das guías de acollida por unidades/servizos para pacientes e acompañantes: pacientes cirúrxicos, parellas na unidade de reproducción asistida, etc...<br>▪ Elaborar un documento marco de guía de acollida a profesionais para posteriormente realizar a actualización das guías existentes tomándoo como referencia. Estes documentos deberán ser de lectura fácil e estar dispoñibles en varios idiomas. |
| **INDICADOR** | ▪ Grao de cobertura de guías desenvolvidas e actualizadas: proporción de guías de acollida (pacientes e profesionais) elaboradas ou revisadas segundo o plan. |
| **RESULTADO** | ▪ 100% das guías para pacientes (recursos sociais para a alta e estancia hospitalaria infantil) elaboradas.<br>▪ 100% das guías de acollida por unidades/servizos e de profesionais actualizadas.<br>▪ Alcanzar unha satisfacción ≥85% en enquisas a persoas usuarias (pacientes e persoal) sobre a utilidade e claridade das guías. |

ACCIÓN

## Actualizar a páxina web da Área Sanitaria de maneira sistemática, manter ou implementar actividades

**DESCRICIÓN**

- Concreción na páxina web dos recursos da Área de Saúde Mental: dispositivos, profesionais...
- Creación dun espazo en liña na nube con información para profesionais por servizo ou unidade:
  - Guías de citación (se corresponde).
  - Horarios de información, pases visita, comidas...
  - Profesionais que o conforman.
  - Procedementos de traballo, instrucións...
- Promoción das asociacións de traballadores da área para actividades complementarias e de ocio, dalo a coñecer e retomar o seu funcionamento (para profesionais).
- Implicación do persoal facendo propostas a través do correo e da unidade/servizo para implantación de melloras nel (a través da súa persoa responsable intermedio).
- Promoción das sesións entre os equipos multidisciplinares dos servizos.

**INDICADOR**

- Grao de actualización e uso da web: porcentaxe de contidos planificados efectivamente actualizados e porcentaxe de profesionais que acceden ás novas seccións en liña.

**RESULTADO**

- 100% dos recursos de saúde mental (dispositivos, profesionais, listaxe, guías, horarios) publicados ou actualizados na web.
- 100% dos servizos contan cun espazo en liña.
- Incremento mínimo do 25% de visitas á web da Área Sanitaria e ≥80% de satisfacción nos profesionais co funcionamento das diferentes asociacións de traballadores da área para actividades complementarias e de ocio.

ACCIÓN

## Xerar ou revisar as canles de comunicación alternativas paciente / acompañante – profesional

**DESCRICIÓN**

- Revisión das patoloxías que requiren alertas que faciliten a relación paciente-profesional.
- Establecemento dunha canle dixital con pacientes doutros idiomas.
- Fomentar que os profesionais dean información clara e comprensible de todo o proceso da enfermidade.
- Información a través de pictogramas na realización de probas a pacientes con autismo ou dar información previa a coidadores para que o/a paciente veña á proba informado.
- Informar mediante obradoiros sobre como funciona o servizo de urxencias, para cando teñan que acudir persoas con autismo.
- Establecer unha sesión de forma estable denominada "Plan de parto", coas xestantes da área de Vigo, de maneira presencial ou por zoom.
- Establecer sistema QR ou sistema alternativo en Urxencias de maneira que o familiar e paciente coñezan o momento no que se atopa o seu proceso.

**INDICADOR**

- Porcentaxe de interaccións paciente–profesional que empregan efectivamente canles alternativas: proporción de casos en que o paciente utiliza ou recibe información a través das novas vías implantadas.

**RESULTADO**

- Alertas dixitais activas: 100% das patoloxías críticas contan con sistema de alerta.
- Canle multilingüe operativa: ≥80% de consultas en idiomas distintos ao galego/castelán atendidas pola nova plataforma dixital.
- Sistema QR en urxencias: Implementación do servizo de seguimento por QR no 90% dos casos de familia/paciente.

# 1.2. PLAN FORMATIVO A PROFESIONAIS

**OBXECTIVO:** Dar resposta á demanda dos profesionais en materia formativa, reforzando os seus coñecementos e habilidades no coidado e atención do/da paciente.

ACCIÓN

**Potenciar o desenvolvemento de cursos/talleres teóricos e vivenciais, coa publicación previamente da necesidade de formación**

**DESCRICIÓN**

- En coordinación co servizo de formación continuada, potenciar o desenvolvemento de cursos e obradoiros teóricos e vivenciais a partir da detección e publicación previa das necesidades formativas, adaptando a súa organización ás preferencias dos/das profesionais (especialmente en canto a formatos de menor carga horaria diaria e maior número de xornadas).
- Obradoiros de redución de estrés, grupo de descanso emocional, educación emocional.
- Realizar actividades formativas sobre lactación materna para todas as categorías profesionais que están en contacto coa xestante e nenos/as, co obxectivo de acadar a certificación IHAN.
- Formación mediante simulación para fomentar a humanización (trato).
- Curso de linguaxe de signos.
- Formación para persoal administrativo e outros:
  - Dereitos e deberes.
  - Segunda opinión médica, lista de espera cirúrxica...
- Poñer á disposición dos profesionais sanitarios ferramentas sinxelas (vídeos, titoriais...) que formen na comunicación empática e respectuosa, entre profesionais e profesional-paciente.

**INDICADOR**

- Taxa de cobertura formativa e satisfacción: proporción de persoas profesionais que participan nos cursos/talleres deseñados e avalían a súa utilidade.

**RESULTADO**

- Líderes de humanización identificados: mínimo 15 profesionais recoñecidos como referentes en humanización.
- Cursos/talleres impartidos: polo menos 10 accións formativas (simulación, obradoiros de estrés, linguaxe de signos, etc.) cunha asistencia media do 75%.
- Satisfacción formativa: lograr que o 85% das persoas asistentes puntúen as actividades con ≥4/5.

ACCIÓN

## Valoración da utilidade da formación para os profesionais en procesos de promoción interna

| | |
|---|---|
| **DESCRICIÓN** | ▪ Posible acordo con RRHH da valoración específica de determinada formación para acceder a postos nas convocatorias que se realizan de forma interna na área sanitaria. Relacionar a especificidade da formación co posto de traballo. |
| **INDICADOR** | ▪ Porcentaxe de procesos de promoción interna que inclúen avaliación da formación específica: proporción de convocatorias internas nas que se valora formalmente a formación do/da profesional conforme a súa relevancia para o posto. |
| **RESULTADO** | ▪ Acordo de RRHH establecido: o 100% dos procedementos conteñen cláusula de valoración da formación específica. |

# 1.3. ENQUISAS DE SATISFACCIÓN DIRIXIDAS A PROFESIONAIS, ACOMPAÑANTES E PACIENTES

**OBXECTIVO:** Coñecer o nivel de satisfacción dos/das pacientes e o clima laboral no que se desenvolven os/as profesionais na organización, co obxectivo de aplicar melloras para acadar o seu benestar emocional.

## ACCIÓN — Desenvolver un formulario con acceso para pacientes e acompañantes

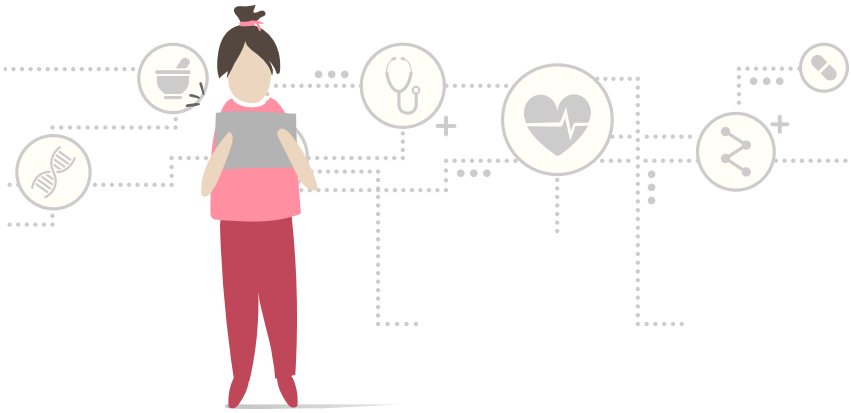
| | |
|---|---|
| **DESCRICIÓN** | ▪ A enquisa recollerá a visión dos/das pacientes sobre a atención recibida. Colocarase un QR ou similar nas portas das consultas ou dos cuartos.<br>▪ Realización de tests de benestar subxectivo a pacientes. |
| **INDICADOR** | ▪ Porcentaxe de participación e satisfacción: proporción de pacientes que responden ao formulario vía QR (ou similar) e valoran a atención recibida cunha puntuación media. |
| **RESULTADO** | ▪ Participación: alcanzar unha taxa de resposta do 50% dos/das pacientes contactados.<br>▪ Satisfacción: lograr unha puntuación media de ≥4 sobre 5 na valoración da atención e no test de benestar subxectivo. |

## ACCIÓN — Realizar enquisas a profesionais para identificar necesidades e riscos en diferentes ámbitos asistenciais

| | |
|---|---|
| **DESCRICIÓN** | ▪ Avaliar de forma específica a carga de multitarefa, os niveis de burnout e o impacto emocional asociado á actividade asistencial.<br>▪ Analizar os efectos das quendas e gardas na conciliación familiar, diferenciando entre persoal con e sen medidas de conciliación aplicadas.<br>▪ Investigar o estigma asociado ao VIH e as necesidades de humanización do clima laboral.<br>▪ Recoller incidencias entre Atención Primaria e Atención Hospitalaria a través dun formulario web. |
| **INDICADOR** | ▪ Taxa de participación: porcentaxe de profesionais que responden ás enquisas. |
| **RESULTADO** | ▪ Cobertura total: 100% das unidades que participan.<br>▪ Alta resposta: ≥50% de participación en 6 meses.<br>▪ Diagnóstico claro: identificación de ≥5 áreas prioritarias por servizo (dentro do ámbito de competencia da área sanitaria de Vigo). |

EIXE
ESTRATÉXICO

# 2



# Procesos integrais e centrados en persoas



LIÑA DE
TRABALLO

## 2.1 MELLORA DOS PROCESOS TRANSVERSAIS ASISTENCIAIS E ADMINISTRATIVOS

**OBXECTIVO:** Optimizar os procesos asistenciais e administrativos mediante a implementación de actuacións e protocolos transversais que garantan unha atención máis áxil, coordinada e centrada nas persoas, favorecendo a continuidade asistencial e a eficiencia organizativa.

ACCIÓN

### Promover a comunicación entre áreas clínicas e administrativas

**DESCRICIÓN**

- Encontros multidisciplinares interservizos: realización periódica de encontros con participación activa de equipos clínicos e administrativos, integrando diferentes perspectivas profesionais para mellorar os fluxos asistenciais e a coordinación dos procesos.
- Mellora da comunicación telefónica interna: establecemento de canles de comunicación telefónica eficaces entre servizos e profesionais, mediante liñas de salto, control de chamadas atendidas e tempos de resposta, para garantir unha comunicación fluída e resolutiva.
- Sistema de *autocheck-in* hospitalario: implantación de quioscos de autoxestión para que os pacientes poidan rexistrarse á súa chegada, obter número de espera e recibir información sobre a súa consulta ou proba, mellorando así a accesibilidade e autonomía do paciente.

- Panel de información asistencial en tempo real: desenvolvemento dun panel con información clínica e administrativa actualizada sobre: estado de hospitalización, dispoñibilidade de camas, ingresos pendentes, altas médicas e carga asistencial por unidade.
- Sistema de alerta por novo ingreso: implantación de alertas visuais nos postos administrativos sobre a dispoñibilidade real de camas, evitando chamadas entre unidades e favorecendo un fluxo asistencial máis áxil e coordinado.
- Fluxo directo para ingresos dende Consultas Externas (CCEE): definición e protocolización dun circuíto específico para a xestión directa de ingresos hospitalarios dende Consultas Externas, reducindo tempos de espera e mellorando a experiencia asistencial do/da paciente.

**INDICADOR**

- Nº de encontros multidisciplinares realizados / trimestre.
- Tempo medio de rexistro en *autocheck-in* fronte ao tradicional.
- Tempo medio dende a alerta de ingreso ata a ocupación da cama.
- Nº de ingresos xestionados mediante o fluxo directo dende CCEE.

**RESULTADO**

- Mínimo 1 encontro mensual por área ou unidade prioritaria, cunha participación mínima do 80% dos profesionais implicados.
- Redución mínima do 30% no tempo medio de rexistro de pacientes respecto ao modelo tradicional.
- Redución do tempo medio de xestión de ingreso nun 25%.
- Que o 100% dos ingresos dende Consultas Externas se realicen a través do novo fluxo de traballo.

ACCIÓN

## Promover a comunicación entre áreas asistenciais

**DESCRICIÓN**

- Promover circuítos de comunicación directa e fluída entre profesionais, reforzando a coordinación entre unidades e servizos para garantir unha atención máis integrada e eficiente.
- Difundir ou implantar o protocolo de intervención temperá ante risco social en todas as unidades asistenciais, especialmente en hospitalización (cribado en aplicativo de enfermaría).
- Coordinar entre servizos para unificar consentimentos informados (CI) ou establecer unha sinatura dixital única válida para todos.
- Desenvolver un programa comunitario de reintegración social de pacientes con dano cerebral adquirido, cunha abordaxe multidisciplinar AP-AH.
- Mellorar a atenciónao/á neno/a san/sa en toda a área, asegurando o cumprimento efectivo do programa asistencial correspondente.

- Crear un grupo asistencial de actualización de novidades con distribución de "píulas informativas" entre profesionais.
- Mellorar a coordinación AP-AH no momento da alta, promovendo o uso efectivo da ferramenta Conecta-72 para garantir a continuidade asistencial.
- En saúde mental, implementar unha nota informativa na historia clínica coas pautas personalizadas para cada paciente, asegurando coherencia na atención.
- Dende saúde mental ofrecer sesións ós/ás compañeiros/as de atención primaria explicando o funcionamento dos diferentes recursos de saúde mental, así como as indicacións de derivacións.
- Dotar o persoal celador de sistemas intelixentes (ex.: teléfonos con alertas ou apps) para coordinar mellor situacións críticas ou traslados.
- Designar un grupo de traballo asistencial en cada unidade para manter actualizados os fluxos asistenciais e novas organizativas.
- Implantar un circuíto rápido para pacientes con EPOC, similar aos establecidos para ictus ou infarto, que facilite unha atención precoz e coordinada.

**INDICADOR**

- Porcentaxe de unidades que aplican o protocolo de risco social no ingreso hospitalario.
- Porcentaxe de profesionais de AP formados en epilepsia.
- Porcentaxe de servizos de atención primaria reciben formación sobre a organización e funcionamento dos dispositivos de saúde mental.
- Porcentaxe de servizos que contan con CI unificados e sinatura dixital deste.
- Desenvolvemento do programa comunitario multidisciplinar para pacientes con dano cerebral.
- Nº de "píulas informativas" emitidas por trimestre e taxa de apertura ou uso.
- Elaboración do circuíto rápido de atención a pacientes con EPOC.

**RESULTADO**

- Alcanzar unha cobertura do 100% nas unidades de hospitalización médica e cirúrxica para a implantación do protocolo de risco social.
- Formar un mínimo do 50% de médicos e enfermeiras de atención primaria en epilepsia.
- Implantar un sistema de sinatura dixital común para os CI no 50% dos servizos, como mínimo.
- O 50% dos servizos de atención primaria reciben formación sobre a organización e funcionamento dos dispositivos de saúde mental.
- Todos os servizos dispoñen dun programa comunitario para pacientes con dano cerebral.
- Emitir un mínimo de 3 píulas informativas por semestre.
- Publicación e difusión do circuíto rápido de atención a pacientes con EPOC.

ACCIÓN

## Promover a comunicación entre áreas asistenciais e os pacientes

**DESCRICIÓN**

- Mellorar o uso do sistema "Lembra" para xestionar a espera dos familiares no ámbito cirúrxico, así como facilitar información intermedia sobre o proceso cirúrxico á familia.
- Implementar sistemas que permitan aos/ás pacientes coñecer en tempo real a situación de espera nas consultas externas.
- Realizar visitas da farmacia hospitalaria a pacientes oncolóxicos para informalos sobre o circuíto de preparación da quimioterapia.
- Desenvolver accións específicas e continuas de apoio ao/á coidador/a dunha persoa con dano cerebral adquirido, especialmente tras a alta hospitalaria.
- Implantar quioscos de emisión de tíckets en todas as áreas de espera ambulatoria para garantir a confidencialidade e intimidade do/da paciente.
- Crear un procedemento estruturado de información preoperatoria e postoperatoria co obxectivo de reducir a ansiedade do/da paciente ao coñecer o seu proceso asistencial.

**INDICADOR**

- Porcentaxe de familiares que reciben información intermedia durante o proceso cirúrxico.
- Porcentaxe de consultas externas con sistema activo de información de espera.
- Nº de pacientes oncolóxicos atendidos en visitas informativas sobre preparación de quimioterapia.
- Nº de quioscos instalados e en funcionamento nas áreas de espera ambulatoria.
- Porcentaxe de pacientes que reciben información estruturada pre e postoperatoria.

**RESULTADO**

- O 100% dos familiares reciben información intermedia durante o proceso cirúrxico.
- Implantar sistemas de información de espera, polo menos no 50% das consultas externas.
- Ofrecer aos pacientes oncolóxicos a realización de visitas informativas sobre a preparación da quimioterapia.
- Instalar e poñer en funcionamento quioscos de tíckets en todas as áreas de espera ambulatoria.
- O 100% dos pacientes recibe información estruturada pre e postoperatoria.

LIÑA DE TRABALLO

# 2.2 HUMANIZACIÓN DENDE A IGUALDADE DE XÉNERO

**OBXECTIVO:** Garantir a igualdade de trato en todos os procesos asistenciais e organizativos, eliminando calquera forma de discriminación por razón de xénero e promovendo un contorno de atención inclusivo, respectuoso e equitativo para todas as persoas.

ACCIÓN

## Crear ou reforzar os sistemas de comunicación de incidencias por razón de xénero

| | |
|---|---|
| **DESCRICIÓN** | ▪ Publicitar a existencia dos sistemas de comunicación de incidencias en materia de xénero para profesionais.<br>▪ Xerar un circuíto para pacientes vulnerables por razóns de xénero.<br>▪ Publicitar o Vioxen ou os sistemas existentes de protección de vítimas de violencia de xénero. |
| **INDICADOR** | ▪ Nº de incidencias comunicadas a través do servizo telemático.<br>▪ Porcentaxe de profesionais que coñecen o servizo telemático de comunicación de incidencias.<br>▪ Nº de pacientes derivados ao circuíto específico por vulnerabilidade de xénero.<br>▪ Nº de accións de difusión realizadas sobre o Vioxen ou sistemas de protección existentes. |
| **RESULTADO** | ▪ Alcanzar o coñecemento do sistema por parte do 90% dos/das profesionais mediante accións de difusión.<br>▪ Activar e empregar o circuíto para pacientes vulnerables por xénero en todas as unidades asistenciais de referencia.<br>▪ Realizar polo menos 3 campañas anuais de difusión sobre o Vioxen ou sistemas de protección ás vítimas. |

ACCIÓN

## Fortalecemento da atención a persoas vulnerables por razón de xénero e diversidade

**DESCRICIÓN**

- Nomear profesional específico con experiencia en violencia de xénero para profesionais que o requiran.
- Campaña de actualización sobre a sensibilidade co colectivo LGTBIQ.
- Crear un grupo de traballo que xestione as situacións de persoas vulnerables en materia de xénero.

**INDICADOR**

- Existencia dun/dunha profesional de referencia nomeado/a en violencia de xénero.
- Nº de campañas ou accións formativas sobre sensibilización co colectivo LGTBIQ.
- Nº de reunións realizadas polo grupo de traballo sobre xestión de casos vulnerables por razón de xénero.

**RESULTADO**

- Contar cunha persoa profesional de referencia en violencia de xénero nomeada e accesible para os equipos.
- Realizar polo menos 2 campañas ou accións formativas anuais sobre sensibilización co colectivo LGTBIQ.
- Activar o grupo de traballo e manter unha frecuencia mínima de reunións.

LIÑA DE TRABALLO

# 2.3 PROMOVER O ACOMPAÑAMENTO ESPIRITUAL DAS PERSOAS

**OBXECTIVO:** Incorporar o coidado espiritual como parte esencial do benestar emocional e biopsicosocial do/da paciente, atendendo tanto ás súas crenzas como ao seu sentido de transcendencia.

ACCIÓN

**Desenvolver un programa integral de acompañamento espiritual que inclúa a creación de espazos neutros de recollemento, a dispoñibilidade de referentes espirituais, a formación básica de profesionais en coidado espiritual e a elaboración de materiais interculturais que garantan o respecto á diversidade de crenzas e valores**

| | |
|---|---|
| **DESCRICIÓN** | ▪ Crear espazos de silencio e reflexión: Habilitar salas neutras, inclusivas e acolledoras, non confesionais, accesibles para pacientes, familias e profesionais, destinadas ao recollemento persoal e espiritual.<br>▪ Dar a coñecer as persoas referentes espirituais para realizar visitas programadas ou a demanda, garantindo o respecto á diversidade.<br>▪ Formación en acompañamento espiritual: Talleres básicos para profesionais sanitarios sobre escoita activa, acompañamento ao final da vida e respecto a crenzas e valores en procesos de duelo ou enfermidade grave.<br>▪ Guía intercultural sobre espiritualidade: Elaboración de materiais orientadores que axuden aos equipos para comprender as necesidades espirituais de pacientes segundo distintas orixes, tradicións ou sistemas de crenzas. |
| **INDICADOR** | ▪ % de pacientes que acceden voluntariamente a espazos de recollemento.<br>▪ Nivel de satisfacción co acompañamento espiritual en situacións críticas (enquisa).<br>▪ Nº de talleres impartidos a profesionais e grao de participación. |
| **RESULTADO** | ▪ Incremento da percepción de benestar emocional e espiritual en pacientes e familias en situacións de vulnerabilidade.<br>▪ Maior dispoñibilidade de espazos inclusivos de silencio e reflexión dentro das áreas sanitarias.<br>▪ Mellora das competencias dos profesionais na atención integral, incorporando o acompañamento espiritual como parte do coidado.<br>▪ Creación dunha rede estable de referentes espirituais accesibles e respectuosos coa pluralidade de crenzas. |

# 3





# Espazos e servizos de apoio para as persoas

LIÑA DE
TRABALLO

## 3.1 ESPAZOS AMABLES E BEN SINALIZADOS

**OBXECTIVO:** Garantir que os centros sanitarios sexan espazos acolledores, accesibles e humanizados, con sinalización clara que facilite a orientación das persoas usuarias, zonas de espera que promovan o confort e a intimidade, e condicións ambientais axeitadas que melloren a experiencia asistencial e favorezan o labor dos/das profesionais.

ACCIÓN

### Sinalizar correctamente determinados espazos

**DESCRICIÓN**

- Sinalizar as saídas ata os ascensores.
- Sinalizar a saída principal.
- Mellorar a sinalización no aparcadoiro para acceder de maneira correcta ao destino.
- Mellorar a sinalización de acceso ás distintas unidades (traballo social, reanimación, consultas externas, etc.).
- Deseñar, elaborar e colocar en puntos estratéxicos, os planos de cada unidade ou servizo, destacando as saídas ao exterior.

**INDICADOR**

- Número de elementos de sinalización colocados (totais e por tipo de espazo).
- Porcentaxe de espazos correctamente sinalizados segundo a avaliación dun *checklist* específico.
- Grao de satisfacción dos/das usuarios/as con respecto á sinalización (medido mediante enquisa).

| | |
|---|---|
| **RESULTADO** | ▪ Instalación de novos elementos de sinalización.<br>▪ 100% dos espazos críticos correctamente sinalizados segundo *checklist*.<br>▪ Redución mínima do 80% das queixas relacionadas coa orientación.<br>▪ 90% de satisfacción positiva dos/das usuarios/as con respecto á sinalización. |

ACCIÓN

## Incorporar información relacionada cos espazos en pantallas ou carteis

| | |
|---|---|
| **DESCRICIÓN** | ▪ Instalar en pantalla ou cartel, na entrada do Hospital Nicolás Peña, información sobre os servizos en cada planta e os dispositivos ambulatorios.<br>▪ Incremento de pantallas en centros de saúde, fisioterapia e salas de espera.<br>▪ Apoio informativo nos mostradores sobre a actividade que realiza cada departamento.<br>▪ Proxección de vídeos informativos en pantallas de salas de espera.<br>▪ Mural artístico, de artistas noveles ou voluntarios, sobre a maternidade nas consultas e Hospital de Día Obstétrico. |
| **INDICADOR** | ▪ Número de pantallas ou carteis instalados por centro e espazo.<br>▪ Porcentaxe de espazos asistenciais con información dispoñible e visible.<br>▪ Número de vídeos informativos creados e reproducidos regularmente.<br>▪ Número de mostras artísticas instaladas. |
| **RESULTADO** | ▪ Instalación de polo menos 10 novos soportes informativos (pantallas ou carteis).<br>▪ o 80% dos espazos asistenciais dispoñen de información clara e visible sobre os servizos.<br>▪ Emisión continua de mínimo 5 vídeos informativos adaptados aos diferentes públicos.<br>▪ Realización de polo menos 1 mural artístico sobre maternidade en espazos obstétricos. |

ACCIÓN

## Proporcionar ambientes confortables

**DESCRICIÓN**

- Colocar de perchas fixas nos aseos de público.
- Mellora estética da zona de espera da FIV.
- Mellora estética en zonas sen luz natural mediante vinilos ou murais temáticos (previamente definidos).
- Dotar as salas de espera infantís (Radioloxía e Farmacia) de elementos e decoración adaptados á infancia.
- Instalar fío musical nas entradas principais dos hospitais (HAC e Meixoeiro).
- Mellorar as marquesiñas de espera do bus no Meixoeiro e na entrada F do HAC.
- Fomentar a participación cidadá con espazos para mensaxes (queixas, agradecementos, propostas).
- Dotar o centro principal dunha sala de descanso con baño para familiares de pacientes, especialmente para os/as de outras áreas sanitarias.
- Establecer puntos de intercambio de libros adaptados á idade dos pacientes en unidades de hospitalización.
- Promover a lectura individual ou colectiva mediante voluntariado, en cuartos ou espazos comúns.
- Ampliar actuacións musicais a novas unidades e servizos.
- Crear un ximnasio terapéutico para pacientes.

**INDICADOR**

- Número de actuacións de mellora estética realizadas.
- Número de elementos instalados para confort infantil (vinilos, xogos, mobiliario).
- Número de espazos con fío musical operativo.
- Número de marquesiñas melloradas para protección fronte á choiva.
- Número de espazos habilitados para participación cidadá (mensaxes).
- Número de salas de descanso habilitadas para familiares.
- Número de puntos de intercambio de libros activos.
- Número de intervencións de lectura ou actuacións musicais realizadas ao ano.
- Posta en marcha do ximnasio terapéutico.

**RESULTADO**

- Realización de polo menos 10 actuacións de mellora estética e ambiental.
- Dotación completa de 2 salas de espera infantís con elementos adaptados.
- Instalación de fío musical en 2 entradas principais hospitalarias.
- Mellora de 2 marquesiñas con cubertas axeitadas para choiva.
- Creación de polo menos 3 puntos de participación cidadá activa.
- Habilitación dunha sala de descanso para familias no HAC.
- Activación de puntos de intercambio de libros en todas as unidades de hospitalización.
- Realización de mínimo 12 intervencións culturais (lectura/música) anuais.
- Apertura dun ximnasio terapéutico operativo e funcional.

# 3.2 PROXECTOS DE HUMANIZACIÓN ESPECÍFICOS DE ÁREAS E PROCESOS

**OBXECTIVO:** Incorporar accións específicas de humanización adaptadas ás características propias de cada unidade asistencial ou tipo de proceso, co fin de mellorar a experiencia das persoas usuarias, familiares e profesionais, atendendo ás súas necesidades emocionais, funcionais e contextuais no desenvolvemento da actividade asistencial.

ACCIÓN

## Humanizar durante o ingreso

**DESCRICIÓN**

- Crear unha horta terapéutica para pacientes ingresados.
- Estudar o desenvolvemento dun un proxecto de visitas terapéuticas con animais de compañía.
- Mellorar a dieta dos nenos ingresados ao "Plan Obesidade Zero en Galicia".
- Reorganizar tarefas asistenciais para respectar, na medida do posible, os tempos de descanso dos/das pacientes.
- Potenciar o voluntariado para acompañar persoas en situación de soidade non desexada.
- Humanizar as cesáreas con medidas como contacto pel con pel, fototerapia en aloxamento compartido, pinzamento óptimo do cordón, acompañamento da parellas, se é desexo da muller, etc. Proponse a creación con *checklist* para facilitar a súa implantación e avaliación.
- Reavaliar protocolos asistenciais para garantir privacidade, dignidade, confidencialidade e autonomía do/da paciente.

**INDICADOR**

- Creación da horta terapéutica.
- Número de visitas realizadas por animais de compañía a pacientes ingresados.
- Número de menús adaptados ao Plan Obesidade Zero.
- Porcentaxe de tarefas reorganizadas para favorecer o descanso dos/das pacientes (medido mediante auditoría interna).
- Número de acompañamentos realizados por voluntariado a pacientes en soidade non desexada.
- Porcentaxe de cesáreas nas que se aplican prácticas humanizadas.

- Creación do *checklist* de control e seguimento da cesárea humanizada.
- Número de protocolos revisados e actualizados con enfoque de dignidade e privacidade.

**RESULTADO**

- Creación da horta terapéutica
- Implantación do procedemento de visitas con animais a pacientes ingresados
- Mellora dos menús infantís hospitalarios por opcións saudables e atractivas.
- Redución das interrupcións innecesarias durante o descanso.
- Creación dun *checklist* de control e seguimento da cesárea humanizada.
- Acompañamento efectivo a un mínimo de 30 pacientes ao ano en situación de soidade non desexada.
- Actualización de, polo menos, 10 protocolos asistenciais con enfoque centrado na persoa.

ACCIÓN

## Humanizar en procesos ambulatorios e xerais

**DESCRICIÓN**

- Respectar o dereito á intimidade durante a información e os coidados no servizo de urxencias.
- Traballar para acadar a certificación IHAN na área sanitaria.
- Garantir que as sala de lactación estean dotadas co material indicado pola Dirección Xeral de Recursos Humans, derivado do Plan de igualdade do Sergas.
- Incorporar sistemas telemáticos de tradución simultánea en consultas e procesos ambulatorios.
- Incrementar o número de tabletas e profesionais formados para a interpretación en linguaxe de signos.
- Estender o sistema Farmalink de Farmacia, que permite unha comunicación máis próxima e flexible co/coa paciente.
- Estratificación de pacientes oncolóxicos en Farmacia para unha atención personalizada e eficiente.

**INDICADOR**

- Número de accións formativas ou medidas implementadas en Urxencias para garantir privacidade e dignidade.
- Grao de cumprimento dos requisitos para a certificación IHAN.
- Nivel de cumprimento da dotación mínima para as sala de lactación.
- Número de dispositivos con tradución simultánea en funcionamento e número de actos nos que se emprega.

- Número de tabletas dispoñibles e de profesionais formados en interpretación de linguaxe de signos.
- Número de pacientes oncolóxicos estratificados e atendidos con seguimento específico.

**RESULTADO**

- 100% do persoal de urxencias sensibilizado e con directrices claras sobre intimidade e dignidade asistencial.
- Cumprimento do 80% dos estándares IHAN durante o primeiro ano de implantación.
- 100% das sala de lactación están dotadas co material indicado.
- Polo menos 5 dispositivos de tradución simultánea activos en consultas ambulatorias.
- Incremento nun 50% da capacidade de interpretación en linguaxe de signos nos servizos.
- Incorporación do sistema *Time-for me* a todos os procesos de atención farmacéutica ambulatoria.
- 100% dos pacientes oncolóxicos ambulatorios estratificados con seguimento segundo nivel de complexidade.

ACCIÓN

## Mellorar a atención no proceso asistencial de dó perinatal

**DESCRICIÓN**

- Retomar o grupo de traballo para finalizar o protocolo sobre dó perinatal.
- Difundir o protocolo de dolo perinatal  unha vez realizado.

**INDICADOR**

- Publicitar o protocolo sobre dó perinatal.

**RESULTADO**

- Difundir o protocolo de dó perinatal a través de sesións clínicas, comunicación interna e materiais informativos en todas as unidades asistenciais.

EIXE ESTRATÉXICO

# 4

# Integración coa sociedade





LIÑA DE TRABALLO

## 4.1 MELLORA DA CONCILIACIÓN DA VIDA LABORAL E PERSOAL

**OBXECTIVO:** Impulsar medidas que favorezan a conciliación da vida laboral, persoal e familiar das/dos profesionais, promovendo un contorno organizativo que lles permita atender de forma equilibrada as súas responsabilidades familiares, especialmente no coidado de menores, persoas maiores ou dependentes.

ACCIÓN

**Facilitar prazas en escolas infantís para nenos ou en centros de día para adultos, na propia institución ou próxima**

| | |
|---|---|
| **DESCRICIÓN** | ▪ Incrementar as prazas na escola infantil do hospital.<br>▪ Ampliar horarios da escola infantil. |
| **INDICADOR** | ▪ Número total de prazas dispoñibles na escola infantil do hospital antes e despois do incremento.<br>▪ Número de horas diarias de apertura da escola infantil antes e despois da ampliación.<br>▪ Nivel de ocupación das prazas dispoñibles na escola infantil. |
| **RESULTADO** | ▪ Aumento do número de prazas dispoñibles na escola infantil hospitalaria.<br>▪ Ampliación dos horarios de funcionamento da escola infantil para cubrir mellor as necesidades dos/das profesionais. |

# 4.2. INTEGRACIÓN DAS ORGANIZACIÓNS SANITARIAS NA COMUNIDADE

**OBXECTIVO:** Favorecer o benestar da poboación mediante a integración activa das organizacións sanitarias na comunidade, promovendo a colaboración e o intercambio eficiente de recursos, información e coñecementos entre institucións e axentes sociais.

ACCIÓN

## Crear un programa de "pacientes referentes"

**DESCRICIÓN**

- Obradoiros-charlas sobre coidados postoperatorios.
- Establecer os criterios para definir un paciente como "paciente referente".
- Obradoiros-charlas precirúrxicas para familias e pacientes.
- Obradoiros-charlas sobre educación emocional.
- Obradoiros-charlas sobre prevención, vacinación e hábitos saudables.
- Obradoiros-charlas sobre investigación biomédica e liñas de investigación en desenvolvemento do IIS Galicia Sur (Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur).

**INDICADOR**

- Porcentaxe de servizos que contan cun programa de paciente referente.

**RESULTADO**

- O 25% dos servizos conta cun programa de paciente referente.

ACCIÓN

## Facilitar o coñecemento das institucións á poboación

**DESCRICIÓN**

- Xornada de portas abertas con visitas guiadas nos centros (incluído o IIS Galicia Sur).
- Campañas de sensibilización en saúde en medios locais.
- Informar a pacientes sobre recursos dispoñibles ou alertas sanitarias usando os medios de comunicación ou asociacións.
- Xerar espazos de diálogo entre profesionais e poboación.
- Entregar ao paciente no momento da alta unha guía de recursos sociais do seu concello.

**INDICADOR**

- Nº de xornadas de portas abertas realizadas con visitas guiadas polos centros.
- Nº de sesións informativas sobre os recursos sanitarios organizadas en asociacións veciñais ou entidades similares.

| | |
|---|---|
| **RESULTADO** | ▪ Realización dun mínimo de 1 xornada anual de portas abertas nos diferentes centros sanitarios.<br>▪ Realización de como mínimo 3 sesións informativas anuais en asociacións veciñais. |

ACCIÓN

## Fomentar a participación da poboación nas decisións sanitarias

| | |
|---|---|
| **DESCRICIÓN** | ▪ Contar coas asociacións de pacientes ou veciñais en determinadas decisións.<br>▪ Contar coa opinión e experiencia de pacientes referentes en diferentes patoloxías.<br>▪ Xerar un medio de comunicación entre as oficinas de farmacia e o persoal administrativo dos centros de saúde.<br>▪ Xerar unha vía de comunicación entre o Consello Asesor de Pacientes da Área Sanitaria de Vigo e o Consello Asesor de Pacientes do IIS Galicia Sur, para facilitar a participación activa do/da paciente en investigación a través das asociacións de pacientes, tal e como recolle o Plan estratéxico de acción para impulsar a participación activa do paciente na investigación do IIS Galicia Sur (xullo de 2025). |
| **INDICADOR** | ▪ Nº de reunións ou encontros nos que participaron asociacións de pacientes ou veciñais.<br>▪ Nº de accións ou decisións nas que se contou con pacientes referentes.<br>▪ Nº de comunicacións efectivas establecidas entre farmacias comunitarias e centros de saúde.<br>▪ Nº de asociacións de pacientes incluídas no Consello Asesor de Pacientes da Área Sanitaria de Vigo que colaboran en proxectos de investigación vinculados os IIS Galicia Sur. |

**RESULTADO**

- Inclusión activa de asociacións cidadás en polo menos 3 decisións ou procesos anuais canalizadas a través do Consello Asesor de Pacientes.
- Incorporación da perspectiva de pacientes referentes en protocolos ou materiais informativos.
- Establecemento dunha canle operativa e funcional entre farmacias e centros de saúde, con impacto positivo na continuidade asistencial.
- O 25% das asociacións de pacientes que conforman o Consello Asesor de Pacientes da Área Sanitaria de Vigo colaboran co IIS Galicia Sur en proxectos de investigación.

LIÑA DE TRABALLO

# 4.3 PARTICIPACIÓN NAS DECISIÓNS DE RESPONSABILIDADE SOCIAL E ECONOMÍA CIRCULAR

**OBXECTIVO:** Promover a sustentabilidade e a responsabilidade social nas organizacións sanitarias mediante o uso eficiente dos recursos, a redución do impacto ambiental e a implicación da comunidade na mellora da saúde pública.






## Aplicar criterios de responsabilidade ambiental no uso dos recursos

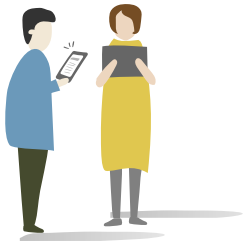
| | |
|---|---|
| **DESCRICIÓN** | ▪ Realizar campañas de sensibilización entre os/as profesionais sobre o beneficio do uso de material reesterilizable.<br>▪ Facer partícipes os/as profesionais (responsables de equipo) das comisións de compras. |
| **INDICADOR** | ▪ Porcentaxe de responsables de equipo que participan nas comisións de compras con enfoque ambiental.<br>▪ Porcentaxe de materiais reesterilizables empregados respecto ao total de consumibles. |
| **RESULTADO** | ▪ Aumento da concienciación profesional sobre o impacto ambiental do material sanitario.<br>▪ Mellora na transparencia e implicación cidadá nas accións ambientais da institución.<br>▪ Inclusión sistemática de criterios de sustentabilidade nas decisións de compra.<br>▪ Redución do uso de materiais dun só uso en favor de opcións reesterilizables, sen comprometer a calidade asistencial. |

# 7 Implantación

O desenvolvemento do presente Plan de acción require dunha execución descentralizada das diferentes accións, asignando a responsabilidade operativa da súa implantación aos distintos departamentos directivos que conforman a estrutura organizativa da Área Sanitaria de Vigo. Esta descentralización permitirá unha maior operatividade, axilidade e eficacia na implementación das medidas recollidas, garantindo ao mesmo tempo a súa adaptación á realidade funcional de cada ámbito.

Sen prexuízo do anterior, a coordinación estratéxica global do plan corresponderalle á Subdirección de Humanización e Atención á Cidadanía, que asumirá as funcións de seguimento, apoio, avaliación e reporte do grao de avance das accións. Esta subdirección actuará como órgano vertebrador do plan, velando pola súa coherencia interna e a súa integración coas demais iniciativas estratéxicas da área.

A continuación, establécese para cada unha das accións propostas o departamento directivo referente da súa execución, segundo o eixe estratéxico ao que pertenza, o nome da acción concreta e a unidade ou dirección encargada da súa posta en marcha e desenvolvemento. Cada departamento directivo responsable poderá apoiarse nos departamentos directivos que considere para poder desenvolver a totalidade do contido da acción.

| EIXE ESTRATÉXICO | ACCIÓNS | DEPARTAMENTO |
|---|---|---|
| **1 Relación entre as personas**  | ▪ Mellorar os diferentes sistemas que actualmente se empregan para a identificación de profesionais. | ▪ Dirección de RRHH<br>▪ Tecnoloxías (Xerencia)<br>▪ Admisión (Xerencia) |
| | ▪ Elaborar e actualizar as guías de acollida para pacientes *, acompañantes * e profesionais **. | ▪ Dirección de RRHH **<br>▪ Dirección de Enfermaría*<br>▪ Dirección Hospitalaria, Primaria e Soporte ** |
| | ▪ Actualizar a páxina web da Área Sanitaria de maneira sistemática, manter ou implementar actividades. | ▪ Comunicación (Xerencia) |
| | ▪ Xerar ou revisar as canles de comunicación alternativas paciente / acompañante – profesional. | ▪ Subdirección de Humanización e Atención á Cidadanía |
| | ▪ Potenciar o desenvolvemento de cursos/ talleres teóricos e vivenciais, coa publicación da necesidade de formación. | ▪ Dirección de Enfermaría<br>▪ Dirección de Soporte |
| | ▪ Valoración da utilidade da formación para os/as profesionais en procesos de promoción interna. | ▪ Dirección de Enfermaría<br>▪ Dirección de RRHH |
| | ▪ Desenvolver un formulario con acceso para pacientes e acompañantes. | ▪ Dirección de Soporte (Calidade asistencial) |
| | ▪ Realizar enquisas a profesionais para identificar necesidades e riscos en diferentes ámbitos asistenciais. | ▪ Dirección de Soporte (Calidade asistencial) |
| **2 Procesos integrais e centrados en persoas**  | ▪ Promover a comunicación entre áreas clínicas e administrativas. | ▪ Admisión (Xerencia) |
| | ▪ Promover a comunicación entre áreas asistenciais. | ▪ Dirección Asistencial |
| | ▪ Promover a comunicación entre áreas asistenciais e pacientes. | ▪ Subdirección de Humanización e Atención á Cidadanía |
| | ▪ Crear ou reforzar os sistemas de comunicación de incidencias por razón de xénero. | ▪ Subdirección de Humanización e Atención á Cidadanía |
| | ▪ Fortalecemento da atención ás persoas vulnerables por razón de xénero e diversidade. | ▪ Subdirección de Humanización e Atención á Cidadanía |
| | ▪ Desenvolver un programa integral de acompañamento espiritual que inclúa a creación de espazos neutros de recollemento, a dispoñibilidade de referentes espirituais, a formación básica de profesionais en coidado espiritual e a elaboración de materiais interculturais que garantan o respecto á diversidade de crenzas e valores. | ▪ Subdirección de Humanización e Atención á Cidadanía |

| | | |
|---|---|---|
| **3 Espazos e servizos de apoio para as personas**  | ▪ Sinalizar correctamente determinados espazos. | ▪ Dirección RREE |
| | ▪ Incorporar información relacionada cos espazos en pantallas ou carteis. | ▪ Subdirección de Humanización e Atención á Cidadanía<br>▪ Comunicación (Xerencia) |
| | ▪ Proporcionar ambientes confortables. | ▪ Subdirección de Humanización e Atención á Cidadanía |
| | ▪ Humanizar durante o ingreso. | ▪ Subdirección de Humanización e Atención á Cidadanía<br>▪ Dirección Hospitalaria, Enfermaría e Soporte |
| | ▪ Humanizar en procesos ambulatorios e xerais. | ▪ Subdirección de Humanización e Atención á Cidadanía<br>▪ Dirección Hospitalaria, Enfermaría e Soporte |
| | ▪ Mellorar a atención no proceso asistencial de dó perinatal. | ▪ Dirección Hospitalaria, Enfermaría e Soporte |
| **4 Integración coa sociedade**  | ▪ Facilitar prazas nas escolas infantís para nenos/as ou en centros de día para persoas adultas, na propia institución ou próxima. | ▪ Dirección RREE |
| | ▪ Crear un programa de "pacientes referentes". | ▪ Subdirección de Humanización e Atención á Cidadanía |
| | ▪ Facilitar o coñecemento das institucións á poboación. | ▪ Comunicación (Xerencia) |
| | ▪ Fomentar a participación da poboación nas decisións sanitarias. | ▪ Subdirección de Humanización e Atención á Cidadanía |
| | ▪ Aplicar criterios de responsabilidade ambiental no uso dos recursos. | ▪ Dirección RREE<br>▪ Dirección de Enfermaría |



En relación co marco temporal, aínda que este plan de acción non recolle un calendario de execución estrito e detallado para cada unha das accións, recoméndase que a totalidade das iniciativas sexan implantadas antes de finalizar o ano 2030. Este horizonte temporal permite un avance progresivo, sostible e planificado que facilite tanto a consolidación das medidas como a súa integración no funcionamento ordinario da Área Sanitaria de Vigo.

# 8 Seguimento e avaliación

Co obxectivo de garantir a correcta implantación das accións recollidas neste plan e verificar o cumprimento dos obxectivos establecidos, establécese un sistema estruturado de seguimento e avaliación que permitirá dispoñer dunha visión continua e actualizada do seu grao de desenvolvemento.

A Subdirección de Humanización e Atención á Cidadanía, dependente da Xerencia da Área Sanitaria de Vigo, será a responsable da coordinación deste sistema. Para tal fin, elaborará un informe anual de seguimento sobre o estado de implantación do plan. Este informe incluirá os resultados dos indicadores de avaliación definidos para cada acción, e será presentado ao Consello de Dirección da Área Sanitaria de Vigo e ao Consello Asesor de Pacientes; permitirase así unha revisión compartida e participativa do avance do plan.

A avaliación do plan constitúe un elemento esencial para coñecer a efectividade real das actuacións executadas, a súa viabilidade operativa e o grao de impacto na mellora da experiencia asistencial das persoas usuarias. Ademais, permitirá identificar obstáculos ou áreas de mellora e incorporar axustes que garantan a continuidade e a calidade das accións.

Para cada acción incluída neste plan, definíronse os indicadores e os resultados esperados que se detallan no apartado de plan de acción.

A información necesaria para a avaliación recollerase, preferentemente, dos sistemas de información corporativos do Servizo Galego de Saúde, sen prexuízo da utilización doutras fontes

complementarias que se consideren oportunas para unha análise máis completa.

Este sistema de seguimento e avaliación permitirá monitorizar o grao de avance, valorar o impacto das accións e, se fose preciso, reorientar as medidas previstas, garantirase así a mellora continua da humanización na atención sanitaria prestada na Área Sanitaria de Vigo.



# 9 Bibliografía

**E**stratexia de humanización da asistencia sanitaria do Servizo Galego de Saúde (2019)

**E**stratexia galega de saúde 2030

**P**lan de acción para a prevención do sobrepeso e a obesidade en Galicia 2022-2030.

**P**lan estratéxico da Área Sanitaria de Vigo 2017-2021

**P**lan estratégico de acción para impulsar la participación del paciente en la investigación del IIS Galicia Sur, Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur. Xullo de 2025