

# **PLAN DE HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA DEL SISTEMA VALENCIANO DE SALUD 2025-2028:**

## **ATENCIÓN CENTRADA EN LAS PERSONAS**

# Índice

<b>01</b>	<b>Introducción</b>	3
	Marco normativo	5
<b>02</b>	<b>Principios rectores</b>	6
<b>03</b>	<b>Objetivo general del Plan</b>	7
<b>04</b>	<b>Metodología</b>	8
	Antecedentes	9
	Análisis DAFO	10
	Áreas estratégicas y contenido	12
<b>05</b>	<b>Objetivos estratégicos y plan de acción</b>	
	LE.01.-Promover la humanización como eje transversal en la práctica sanitaria, mediante la formación continua, el acceso a la información y una comunicación centrada en el bienestar de las personas.	16
	LE.02.-Posicionar al profesional sanitario como generador de valor, promoviendo su desarrollo profesional, reconociendo su labor y fomentando su participación en iniciativas de humanización y mejora de la calidad asistencial.	21
	LE.03.-Adecuar los entornos sanitarios para garantizar espacios seguros, accesibles y confortables que mejoren la experiencia y el bienestar de las personas.	23
	LE.04.-Promover la participación del paciente en su proceso de atención, garantizando su implicación en la toma de decisiones sobre su salud y promover la salud comunitaria con participación activa de la ciudadanía.	24
<b>06</b>	<b>Implementación, seguimiento y evaluación del plan</b>	30
	Seguimiento y evaluación	
<b>07</b>	<b>Anexos</b>	31
	Referencias bibliográficas	
	Autoría y Colaboraciones	

# Introducción

La calidad en la atención sanitaria ha ido evolucionando hacia un enfoque holístico que integra la experiencia del paciente como un pilar fundamental. Más allá de los aspectos biomédicos, cobra relevancia la dimensión emocional, social y espiritual, ofreciendo una atención verdaderamente integral. Atender a la persona en su totalidad implica comprender que la enfermedad impacta tanto al paciente como a su entorno, lo que hace indispensable un modelo de atención basado en la dignidad, la empatía y el respeto por la singularidad de cada individuo.

En este contexto, el enfoque de la atención sanitaria basada en valor ha cobrado mayor protagonismo en los últimos años. Este modelo no solo busca resultados clínicos óptimos, sino que pone énfasis en lo que realmente importa a los pacientes: mejorar su calidad de vida, recuperar su funcionalidad y lograr satisfacción con el tratamiento recibido. Se reconoce el papel esencial de los profesionales sanitarios, quienes, a través de su visión y experiencia, contribuyen a la consecución de estos objetivos. De este modo, la atención centrada en el paciente se consolida como un elemento clave para fortalecer la humanización del sistema de salud, garantizando un abordaje integral que responda a las necesidades y expectativas de quienes reciben y brindan atención sanitaria.

El ciudadano es el eje del sistema sanitario, lo que exige reorientar el modelo de atención para posicionarlo de manera efectiva en el centro de las decisiones y procesos. La persona no solo constituye la razón de ser de cualquier organización sanitaria, sino que su bienestar da sentido a toda su actividad. Para lograr esta atención humanizada, es fundamental que los profesionales sanitarios no solo cuenten con una formación técnica de alto nivel, sino que también desarrollen competencias emocionales y comunicativas. La empatía, la escucha activa y una comunicación efectiva son habilidades clave que permiten entender y atender las necesidades integrales de los pacientes. Así mismo, corresponsabilizar a pacientes y ciudadanos en la cultura de humanización mediante el trato correcto y respeto a los profesionales responsables de su atención.

Aunque los avances tecnológicos han mejorado los resultados en salud, también presentan un desafío importante: el riesgo de despersonalizar la atención. Es necesario que los profesionales, a medida que incorporan nuevas tecnologías, mantengan siempre un enfoque humano en su interacción con el paciente. Para ello, la formación en competencias humanísticas debe ser una prioridad, ya que, a pesar de su importancia, aún existe un déficit en este tipo de formación durante los grados y posgrados. Integrar estos valores en la práctica profesional es clave para que los avances tecnológicos sean una oportunidad para enriquecer la atención, sin perder de vista la dimensión humana del cuidado.



El Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria del Sistema Valenciano de Salud 2025-2028: Atención Centrada en las Personas, se presenta como una herramienta transformadora que promueve una atención integral, empática, respetuosa y personalizada, al mismo tiempo que impulsa la innovación tecnológica y organizativa, optimizando la eficiencia y la calidad del sistema sanitario. Ambas dimensiones, la humanización y la innovación, se configuran como pilares fundamentales para generar valor y fortalecer un sistema sanitario más cercano y eficiente.

Alineado con las estrategias y políticas de salud vigentes, este Plan propone una estrategia estructurada en torno a cuatro líneas clave y objetivos específicos, garantizando una respuesta asistencial de excelencia. Su elaboración ha contado con la participación de profesionales, pacientes y usuarios del sistema, consolidando una visión integral y colaborativa que promueve una atención más humana.

# Marco normativo

## Ámbito estatal

- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

## Ámbito autonómico

- Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunitat Valenciana, modificada por la Ley 8/2018 de 20 abril.
- ORDEN 06/2018, de 13 de septiembre, de la Conselleria de Sanidad, por la que se regula el procedimiento de presentación y tramitación de las sugerencias, quejas y agradecimientos en el ámbito de las instituciones sanitarias dependientes de la Conselleria con competencias en materia de sanidad
- V Plan de Salud 2022-2030 de la CV



# Principios rectores

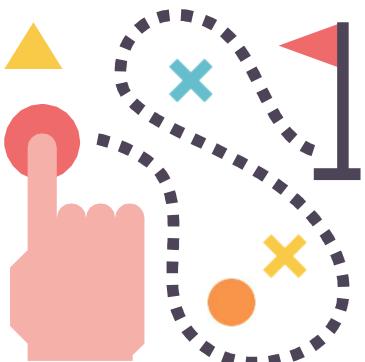
El Plan de Humanización se fundamenta en principios rectores que guían todas las acciones y estrategias a implementar. Estos principios deben integrarse en cada intervención del sistema sanitario para asegurar que cada persona reciba atención integral y respetuosa, personalizada según sus necesidades y expectativas.

Los principios que inspiran este plan de humanización son:

- **Dignidad y respeto:** Todas las personas, pacientes, familiares y profesionales, deben ser tratadas con el máximo respeto y dignidad, reconociendo su valor y sus derechos.
- **Empatía, equidad, confianza y comprensión:** Ofrecer una atención y cuidados equitativos a todas las personas, basados en la empatía promoviendo una comunicación que permita entender y responder a las necesidades emocionales y psicológicas de pacientes y sus familias.
- **Participación e integración:** Fomentar la co-creación y la participación activa de pacientes, personas usuarias y ciudadanía en los procesos de toma de decisiones en salud, así como en aspectos organizativos y estructurales, con el fin de promover su autonomía y empoderamiento.
- **Calidad y seguridad:** Garantizar que los servicios sanitarios se presten con los más altos estándares de calidad y seguridad, promoviendo una atención efectiva y eficiente, que asegure la continuidad asistencial en todas las etapas del proceso de atención.
- **Accesibilidad:** Las personas deben acceder a los servicios y recursos necesarios para cuidar y mejorar su salud, eliminando barreras físicas, cognitivas, económicas y sociales.
- **Autonomía:** Respetar la confidencialidad y la autonomía individual.
- **Inclusión:** Asegurar un cuidado inclusivo, sin discriminación alguna por razón de discapacidad, etnia, país de origen, religión, género, nivel educativo, edad, ideología política u otra condición humana.
- **Bienestar y acompañamiento:** Organizar las actividades asistenciales teniendo en cuenta las necesidades de todas las personas involucradas: pacientes, familiares y profesionales, facilitando los recursos necesarios para promover el bienestar de todos y el acompañamiento.
- **Ética:** Asegurar que las normas éticas guíen y orienten a profesionales y pacientes según la regla de oro “tratar a los demás como nos gustaría ser tratados”
- **Tecnología al servicio de las personas:** Contemplar la perspectiva del paciente en el desarrollo de herramientas digitales. Promover el uso de dichas herramientas digitales para mejorar la experiencia de pacientes, familias y profesionales, considerando las habilidades y conocimientos en digitalización, para garantizar una adopción inclusiva (accesibilidad cognitiva, visual y auditiva) y efectiva.

# Objetivo General

El objetivo del *Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria del Sistema Valenciano de Salud 2025-2028: Atención Centrada en las Personas*, es promover el desarrollo de estrategias en el ámbito sanitario que garanticen el respeto a la dignidad y los derechos de las personas, priorizando sus necesidades y expectativas. Asimismo, busca fomentar la escucha activa y la participación en un entorno ético, equitativo y de excelencia, integrando la aportación de valor como eje central de la atención sanitaria y aprovechando las oportunidades del entorno digital para mejorar la experiencia de pacientes, familias, cuidadores y profesionales del sistema sanitario público valenciano.



Para lograr este objetivo, es necesario:

- Reorientar el sistema sanitario hacia una atención centrada en las personas, priorizando sus necesidades y expectativas en un entorno ético y equitativo.
- Garantizar un trato digno y personalizado para pacientes y familiares, asegurando un acceso seguro y de calidad a la atención.
- Fomentar una cultura de humanización en todas las prácticas, procesos y niveles asistenciales, integrando la aportación de valor como un eje transversal y garantizar las condiciones necesarias para fortalecer esa cultura, proporcionando los recursos adecuados, el tiempo suficiente y un liderazgo comprometido.
- Apoyar a los profesionales mediante formación en competencias humanísticas, herramientas digitales y mejoras organizativas que faciliten su labor en la mejora continua de la atención centrada en el paciente.
- Implicar a los pacientes en la toma de decisiones, promoviendo su participación y facilitando la integración de los acompañantes.
- Fortalecer los vínculos con las asociaciones de pacientes y voluntariado, generando sinergias que amplíen la perspectiva humanizadora.
- Adecuar las infraestructuras y los espacios asistenciales para preservar la intimidad y confortabilidad de los pacientes, incorporando soluciones innovadoras y tecnológicas que optimicen su experiencia.

# Metodología

La planificación estratégica es una herramienta fundamental que permite a las organizaciones orientarse hacia el cumplimiento de su misión y avanzar en la consecución de su visión, siempre en consonancia con sus valores. Este proceso implica la definición de objetivos y líneas de actuación basados en un análisis exhaustivo de la situación actual, que incluye la identificación de fortalezas y áreas de mejora, así como la evaluación de posibles amenazas y oportunidades.

En el diseño de este plan estratégico, se ha considerado como una de sus principales premisas la inclusión de la percepción de las personas en el análisis de la situación. Este enfoque participativo ha permitido identificar prioridades clave, orientadas a ofrecer una atención sanitaria más personalizada y centrada en la persona, poniendo en valor la dimensión humana como eje transversal de la atención.



De este modo, la metodología del plan no solo se basa en análisis técnicos y objetivos, sino que también incorpora una perspectiva profundamente humanista, reconociendo que la calidad asistencial no puede separarse de la experiencia y el bienestar de las personas a las que está dirigida.

## Antecedentes

Con el fin de garantizar una adecuada coordinación en el diseño del Plan de Humanización, la Dirección General de Información Sanitaria, Calidad y Evaluación impulsó la creación de un grupo coordinador de trabajo. Bajo la coordinación de la Subdirección General de Atención al Paciente y Calidad Asistencial, este grupo multidisciplinar, compuesto por profesionales con experiencia en proyectos de humanización en sus centros y por expertos procedentes de distintos ámbitos asistenciales, ha aportado conocimientos especializados y experiencias prácticas para enriquecer el desarrollo del plan.

Este grupo se ha reunido de forma periódica, promoviendo un trabajo colaborativo e inclusivo. Se ha contado con la participación del Comité de Pacientes de la Comunidad Valenciana, lo que ha permitido incorporar las perspectivas, necesidades y opiniones de la ciudadanía en las líneas estratégicas del plan, reforzando su carácter humanista y centrado en la persona.

Como paso previo a la redacción del primer borrador, el Servicio de Calidad Asistencial, Seguridad del Paciente y Evaluación de Tecnologías Sanitarias solicitó a los responsables de calidad de todos los departamentos de salud información detallada sobre los proyectos de humanización en curso y las estrategias desarrolladas en esta materia. Esta recopilación de datos permitió identificar iniciativas existentes, valorar su impacto y asegurar que el diseño del plan se basara en experiencias consolidadas y buenas prácticas.

Además, se llevó a cabo un análisis de los modelos y programas de humanización implementados en otras comunidades autónomas, con el objetivo de identificar enfoques innovadores y eficaces que pudieran adaptarse a nuestro contexto. Este intercambio de experiencias ha contribuido a enriquecer el contenido del plan con soluciones contrastadas a nivel nacional.

Una vez elaborado el primer borrador, fue remitido para su revisión a las sociedades científicas —a través del Instituto Médico Valenciano—, a las distintas direcciones generales de la Conselleria de Sanidad, a la Oficina Sociosanitaria, a los servicios de atención e información al paciente y a las unidades de calidad, con el fin de incorporar aportaciones desde distintas perspectivas profesionales e institucionales.

Finalmente, se abrió un proceso de información pública para garantizar la participación ciudadana, permitiendo que cualquier persona u organización interesada pudiera formular observaciones o sugerencias. Este enfoque participativo ha contribuido a consolidar un Plan de Humanización plural, representativo y adaptado a las necesidades reales del sistema sanitario y de las personas.



# Análisis DAFO

El grupo coordinador de trabajo, ha realizado un análisis tanto interno como externo sobre la situación actual de la atención centrada en las personas en los diferentes centros de la Conselleria de Sanidad. Los resultados obtenidos son los siguientes:



## Debilidades

- Falta de actualización del marco estratégico: Existencia de planes de humanización previos que han quedado obsoletos o sin continuidad efectiva.
- Vacío temporal: Largo periodo sin disponer de un Plan de Humanización vigente, lo que puede haber generado una pérdida de enfoque estratégico en esta área.
- Heterogeneidad en la implementación: Diferencias significativas en la aplicación de medidas de humanización entre centros y departamentos de salud.
- Limitaciones en recursos: Escasez de recursos específicos dedicados a proyectos de humanización.

## Amenazas

- Resistencia al cambio: Posible reticencia de algunos profesionales y áreas ante nuevas directrices o adaptaciones derivadas del Plan.
- Las presiones derivadas de la elevada carga de trabajo pueden dificultar la implementación efectiva de acciones relacionadas con la humanización.
- Expectativas elevadas: Riesgo de no cumplir con las expectativas de los pacientes y profesionales al implementar el Plan.

## **Fortalezas**

- Motivación institucional: Interés por impulsar el Plan de Humanización como una prioridad estratégica. Respaldo institucional que facilita la integración del Plan en la estrategia general del departamento de salud
- Compromiso profesional: Implicación de equipos de trabajo multidisciplinarios con interés en promover un enfoque centrado en el paciente.
- Aprendizajes derivados de la implementación de planes anteriores, que pueden servir de base para diseñar un marco mejorado.

## **Oportunidades**

- Plan de digitalización de la Comunidad Valenciana: Este proyecto puede facilitar la implementación de herramientas tecnológicas que apoyen la comunicación, accesibilidad y gestión de las iniciativas de humanización.
- Proyecto ParticipAcción: Un marco participativo que puede potenciar la implicación de pacientes, profesionales y ciudadanos en el diseño e implementación del Plan.
- Creciente demanda por parte de la sociedad de servicios sanitarios más humanizados y centrados en las personas.
- Sinergias posibles con planes y proyectos relacionados con calidad asistencial, seguridad del paciente y sostenibilidad.

# Áreas estratégicas.

El método utilizado para el diseño del presente Plan se sustenta en la formulación estratégica partiendo del análisis de situación, a partir de una matriz DAFO, que nos ha permitido identificar las líneas estratégicas agrupadas en 4 ejes clave que guiarán la implementación del Plan de Humanización.

Estos ejes que a continuación se detallan, se consideran palancas de cambio para lograr un modelo de atención centrado en la persona, que promueva la calidad asistencial y el bienestar tanto de pacientes como de profesionales sanitarios.

## **1. Humanización como eje transversal en la atención sanitaria.**

Esta área estratégica sitúa la humanización como un principio fundamental que debe impregnar todas las facetas de la atención sanitaria. Se prioriza que la información ofrecida a los pacientes sea clara, comprensible y adaptada a sus necesidades, asegurando que las indicaciones, tratamientos y procedimientos sean fácilmente entendibles. El objetivo es reducir la incertidumbre del paciente y aumentar su confianza en el proceso asistencial, favoreciendo así una experiencia más positiva, participativa y centrada en la persona.

Se promoverá el acompañamiento emocional durante todo el proceso de atención, garantizando el bienestar psicológico del paciente y contribuyendo a una vivencia más integral y humana.

Igualmente, se impulsará el uso de tecnologías innovadoras orientadas a mejorar la experiencia del paciente, como plataformas digitales, aplicaciones móviles y otros sistemas que faciliten el acceso a información relevante, así como la gestión de citas, consultas o seguimientos.

Uno de los pilares de esta línea de trabajo será el fortalecimiento de los Servicios de Atención e Información al Paciente (SAIP), con el fin de optimizar la calidad de la atención, mejorar los procesos de gestión de incidencias y consultas, y asegurar una respuesta eficaz a las necesidades planteadas por la ciudadanía.

Asimismo, se potenciará el papel de la atención primaria como eje vertebrador de la humanización, al constituir el primer punto de contacto de la población con el sistema sanitario. Su proximidad, continuidad asistencial y capacidad de establecer vínculos de confianza con los pacientes la convierten en un ámbito clave para implementar estrategias humanizadoras desde el inicio del proceso asistencial.

Finalmente, se impulsará la formación continua en atención centrada en la persona para todo el personal sanitario, con el objetivo de consolidar una cultura profesional basada en la empatía, el respeto y la dignidad de cada persona atendida.

Para alinear las intervenciones con las expectativas y vivencias reales de los pacientes, se incorporarán metodologías de experiencia del paciente (patient experience), como el uso de mapas de experiencia (patient journey maps), entrevistas en profundidad, grupos focales o encuestas específicas. Estas herramientas permitirán identificar momentos clave en el proceso asistencial, detectar oportunidades de mejora y diseñar acciones que respondan a las verdaderas necesidades emocionales, informativas y relacionales de las personas atendidas.



**2.- Posicionamiento del profesional sanitario como generador de Valor:** Esta área estratégica tiene como objetivo fortalecer el reconocimiento y la valoración del profesional sanitario, destacando su papel esencial no solo en la calidad técnica de la atención, sino también en la humanización de esta. Se promoverá una cultura de reconocimiento a la labor de los profesionales, fomentando su desarrollo profesional continuo y garantizando que su esfuerzo y compromiso sean debidamente apreciados y respaldados por la organización.

Asimismo, se abordarán medidas para prevenir y reducir agresiones a los profesionales sanitarios, promoviendo un entorno de trabajo seguro y respetuoso.

Una prioridad dentro de esta área será la prevención del burnout, identificando factores de riesgo y ofreciendo estrategias de apoyo para la salud mental de los profesionales.

El reconocimiento de las mejores prácticas humanizadoras dentro de los equipos sanitarios, alentando el compromiso con la atención centrada en la persona y la mejora continua en las relaciones con los pacientes, es otro de los objetivos para fortalecer la cultura de la humanización en la institución y consolidar la importancia del profesional sanitario como pieza clave en el éxito del plan.

**3.- Adecuación de los entornos sanitarios para mejorar la experiencia del paciente:** Esta área estratégica se enfoca en mejorar la accesibilidad a los servicios sanitarios, asegurando que todas las personas, independientemente de sus condiciones físicas, sociales o económicas, tengan acceso equitativo a la atención. Se implementarán medidas para garantizar una atención inclusiva y se eliminarán barreras físicas o administrativas que dificulten el acceso a los servicios.

Además, se trabajará en la creación de un entorno más acogedor y cómodo para los pacientes, sus familias y el personal sanitario. Esto incluye mejorar diseño y acondicionamiento de los espacios, tanto en términos de confort físico como de ambiente emocional. El objetivo es generar un entorno que favorezca la recuperación del paciente, promoviendo su bienestar y generando una sensación de seguridad y confianza durante su atención.

Se potenciarán zonas de espera más agradables, y en la medida de lo posible zonas al aire libre con jardines. Se adoptarán medidas que mejoren la privacidad y el bienestar emocional del paciente, creando un ambiente que favorezca tanto la salud física como psicológica. La mejora de estos espacios contribuirá a reducir el estrés y la ansiedad del paciente, mejorando su experiencia en el proceso de atención.

**4.- Participación ciudadana y la humanización en los procesos de atención:** Esta área estratégica tiene como objetivo promover una atención centrada en la persona a lo largo de todo el proceso, asegurando que cada paciente reciba un trato integral y humanizado en todas las circunstancias, con especial interés en los procesos de urgencias, cronicidad, durante la estancia hospitalaria, en unidades de cuidados intensivos, en el tratamiento del dolor crónico, así como en la atención a personas con enfermedades graves y al final de la vida.

Un aspecto fundamental de esta área será fortalecer la participación de los pacientes y sus familias en el proceso asistencial, asegurando su implicación en las decisiones relacionadas con su salud y respetando sus derechos, preferencias y valores personales.

Se impulsará el proyecto ParticipAcción, una iniciativa orientada a generar valor a través de la participación ciudadana, involucrando a los usuarios en la mejora continua de los servicios y en la toma de decisiones sobre los procesos asistenciales.

Finalmente, se prestará especial atención a la prevención de la soledad en los pacientes, en particular aquellos que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad, como los que padecen enfermedades crónicas o están en el final de la vida. Se desarrollarán acciones específicas para detectar y mitigar la soledad, fomentando un entorno de apoyo emocional y social.



# OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y PLAN DE ACCIÓN



A partir de un análisis de la situación actual y la identificación de las mejores prácticas y áreas de mejora, hemos desarrollado un marco corporativo común que promueva la atención centrada en las personas en todos los centros del sistema sanitario valenciano. La propuesta de este plan se basa en un enfoque sistemático y participativo, alineado con los principios rectores que guiarán todas las acciones y estrategias a implementar.

El Plan de Humanización se estructura en cuatro líneas estratégicas, cada línea incluye objetivos estratégicos y operativos específicos, con metas e indicadores de rendimiento para asegurar el éxito y la efectividad de las iniciativas.



1

**Línea estratégica 1:** Promover la humanización como un eje transversal en la práctica sanitaria, mediante la formación continua, el acceso a la información y una comunicación centrada en el bienestar de las personas.

**Objetivo estratégico 1.1.-** Garantizar que cada paciente y sus familiares reciban una atención centrada en sus necesidades individuales, proporcionando información clara y comprensible, asegurando la presencia de un acompañante elegido por el paciente durante las etapas críticas de su atención, y facilitando un entorno asistencial que promueva la confidencialidad y el respeto.

- **Objetivo operativo 1.1.1.-** Mejorar la información dirigida a pacientes y acompañantes, garantizando que sea clara, comprensible y accesible.
  - Para ello, se abordarán las siguientes acciones:
    - Asegurar una atención respetuosa, empática, veraz y de calidad por el personal de admisión de los centros sanitarios, garantizando un trato adecuado a pacientes y acompañantes.
    - Revisión y actualización del contenido informativo disponible en los centros.
    - Digitalización progresiva de la información asistencial.
    - Instalación o aprovechamiento de pantallas y paneles digitales en los centros sanitarios para ofrecer:
      - Directorios y localización de servicios.
      - Horarios de atención y funcionamiento.
      - Información sobre estrategias de salud, campañas activas y buenas prácticas.
      - Adaptaciones visuales y auditivas que faciliten la accesibilidad.
- **Objetivo operativo 1.1.2.-** Elaborar y/o revisar protocolos específicos de acompañamiento que incluyan directrices para momentos clave como diagnósticos importantes, intervenciones quirúrgicas, tratamientos intensivos y situaciones de final de vida. Estos protocolos también deberán contemplar procedimientos para localizar a la persona de contacto designada por los pacientes en caso de urgencias, así como para abordar situaciones de pacientes no documentados.
- **Objetivo operativo 1.1.3.-** Introducir innovaciones tecnológicas centradas en mejorar la experiencia del paciente, garantizando su accesibilidad y comprensión.
  - Se promoverá el uso de herramientas digitales como aplicaciones móviles, plataformas de telemedicina e inteligencia artificial, con el fin de facilitar un seguimiento personalizado, accesible y continuo del paciente. Estas soluciones permitirán a la ciudadanía acceder a su historia de salud electrónica, gestionar citas, recibir recordatorios y consultar información relevante sobre su proceso asistencial.
  - Asimismo, se desarrollarán acciones formativas e informativas dirigidas a la ciudadanía, a través de plataformas móviles y web, con el objetivo de mejorar su autonomía digital y fomentar un uso eficaz de estas tecnologías. Se prestará especial atención a evitar la brecha digital, facilitando el acceso equitativo a estas innovaciones en todos los ámbitos del sistema sanitario.
- **Objetivo operativo 1.1.4.-** Difundir protocolos que aseguren la confidencialidad y promuevan una comunicación efectiva y respetuosa. Estos protocolos incluirán directrices específicas sobre la presencia de profesionales en prácticas o alumnos, garantizando la autorización previa de pacientes y familiares y ofreciendo una explicación clara sobre su participación.

**Objetivo operativo 1.1.5.-** Optimizar la organización de los horarios de citas en atención primaria y hospitalaria, reduciendo el tiempo de espera en las salas y evitando la programación masiva de pacientes en un mismo horario.

- **Objetivo operativo 1.1.6.-** Garantizar la accesibilidad para personas con necesidades especiales, para recibir atención preferente mediante el establecimiento de circuitos preferentes de atención, tanto en Atención Primaria como Hospitalaria, que minimicen los tiempos de espera y las barreras físicas, comunicativas o cognitivas. Estos circuitos se activarán automáticamente al identificar a una persona con necesidades especiales.
- **Objetivo operativo 1.1.7.-** Establecer mecanismos de comunicación para informar a los familiares:
  - En el caso de pacientes quirúrgicos, especialmente durante intervenciones prolongadas y períodos de espera largos, se garantizará la presencia de un acompañante en el postoperatorio inmediato para reducir el estrés del paciente y facilitar su recuperación.
  - En situaciones críticas y diagnósticos graves, se dispondrá de un protocolo de información a familiares, asegurando su participación en el proceso de toma de decisiones cuando sea necesario.
  - En pacientes hospitalizados, personalizar la información, acompañamiento y entretenimiento de acuerdo a las necesidades del paciente y familiares o allegados, favoreciendo sistemas alternativos de comunicación para personas con discapacidad sensorial.
- **Objetivo operativo 1.1.8.-** Fortalecer el Servicio de Atención e Información al Paciente (SAIP) mediante las siguientes acciones:
  - Incorporar un espacio específico, accesible y visible en la página web, que actúe como una herramienta de retroalimentación continua para recoger y gestionar las opiniones y sugerencias de los usuarios.
  - Realizar campañas informativas en centros sanitarios para dar a conocer los servicios y recursos del SAIP, promoviendo su uso entre pacientes y acompañantes.
  - Adecuar las infraestructuras de los centros sanitarios para que los SAIP dispongan de un espacio físico específico, accesible y confidencial, siempre que sea posible.
- **Objetivo operativo 1.1.9.-** Garantizar los procesos de transición entre niveles asistenciales a través de protocolos de derivación compartidos que aseguren la integración asistencial.



**Objetivo estratégico 1.2.-** Impulsar la cultura de humanización mediante la sensibilización y formación continua en la atención centrada en la persona.

- **Objetivo operativo 1.2.1.-** Diseñar programas formativos en el marco de la escuela para la ciudadanía, en:
  - Acceso a la información del portal de salud (app GVASalut).
  - Derechos y responsabilidades de pacientes y familiares.
- **Objetivo operativo 1.2.2.-** Potenciar y difundir los planes formativos en el marco de la EVES, dirigidos tanto a profesionales en ejercicio como a profesionales en formación, orientados al desarrollo de competencias clave para una atención sanitaria humanizada.
  - Se priorizará la formación en aspectos como las habilidades en comunicación efectiva, el manejo de conflictos, la gestión del duelo y la transmisión de malas noticias, la atención en momentos críticos, el abordaje emocional, el trato respetuoso y la escucha activa.
- **Objetivo operativo 1.2.3.-** Realizar jornada/taller/simulación al año sobre sensibilización en prácticas de humanización en la atención al paciente.
- **Objetivo operativo 1.2.4-** Adaptar y difundir el presente Plan de Humanización al contexto específico del departamento de salud, asegurando su adecuación a las necesidades de pacientes, familiares y profesionales.[2]

[1] Los planes de formación estarán en el marco del trabajo realizado por la Comisión de Formación del centro. Se procurará la asistencia obligatoria a estos cursos formativos del personal sanitario en formación.

[2] Para la difusión del plan de humanización se puede incorporar un espacio en la WEB, como espacio único y estructurado donde se centralicen y difundan material de apoyo, protocolos y guías de buenas prácticas. También se dará visibilidad en este espacio a la carta de derechos (art.10 y 11 de la Ley 14/1986 Ley General de Sanidad).



### Objetivo estratégico 1.3.- Fortalecer la comunicación para promover el bienestar:

- **Objetivo operativo 1.3.1.-** Constituir una Comisión de Humanización en cada departamento de salud, encargada de liderar, impulsar y supervisar la implementación del Plan de Humanización. Esta comisión coordinará grupos de trabajo que integren pacientes para analizar, proponer y evaluar mejoras en la atención sanitaria, asegurando la participación de los usuarios y su alineación con las estrategias departamentales. De entre los miembros de la Comisión de Humanización se designará a una persona que actuará como referente de Humanización del centro.
- **Objetivo operativo 1.3.2.-** Diseñar un plan de acción para la mejora en la atención centrada en la persona de forma coordinada entre la Unidad de Calidad, el SAIP, la Comisión de Humanización y el CBA [1]. Este plan deberá tener en cuenta los resultados de encuestas de satisfacción y las quejas de los usuarios como puntos de partida.
- **Objetivo operativo 1.3.3.-** Elaborar guías y protocolos sobre buenas prácticas en comunicación interna y externa de información de los pacientes.

### Objetivo estratégico 1.4.- Establecer mecanismos de retroalimentación continua

- **Objetivo operativo 1.4.1.-** Implementar encuestas periódicas de satisfacción que incluyan tanto medidas de experiencia del paciente (PREMs) como medidas de resultados reportados por el paciente (PROMs), accesibles a través de múltiples canales, con el fin de recopilar información integral sobre la experiencia en el proceso de atención y los resultados de salud, para mejorar la calidad de la atención y la satisfacción del paciente.
- **Objetivo operativo 1.4.2.-** Potenciar acuerdos de colaboración con asociaciones de pacientes, y voluntariado para ofrecer apoyo a personas en situación de necesidad especial de cuidados y especialmente a colectivos vulnerables (personas mayores, niños...)

[1] Se dispondrá de un registro con las mejoras implementadas que permita un seguimiento continuo.



**Objetivo estratégico 1.5.-** Preservar y proteger la intimidad de pacientes: Garantizar el respeto a la intimidad de los pacientes en todo el proceso de atención, fomentando un entorno seguro y respetuoso.

- **Objetivo operativo 1.5.1.-** Identificar zonas donde se vulnere la intimidad de los pacientes, estableciendo medidas correctoras que aseguren la protección de la intimidad en dichas zonas.
- **Objetivo operativo 1.5.2.-** Habilitar espacios adecuados para proporcionar información a pacientes y familiares, preservando la intimidad en la comunicación.
- **Objetivo operativo 1.5.3.-** Garantizar el cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, asegurando la confidencialidad y seguridad de los datos personales de los pacientes y usuarios en todos los procesos de atención.
- **Objetivo operativo 1.5.4.-** Proporcionar a los pacientes ropa adecuada que garantice su comodidad y respete su intimidad durante su estancia hospitalaria y la realización de procedimientos asistenciales.

2

**Línea estratégica 2:** Posicionar al profesional sanitario como generador de valor, fomentando su desarrollo profesional, el reconocimiento de su labor y su participación en la mejora de la calidad asistencial y en la implementación de acciones de humanización.

**Objetivo estratégico 2.1.-** Fortalecer el reconocimiento y la valoración del profesional:

- **Objetivo operativo 2.1.1.-** Analizar la percepción de humanización entre los profesionales de la salud mediante encuestas que midan este aspecto, con el fin de identificar áreas de mejora y establecer acciones concretas para fortalecer la cultura de humanización.
- **Objetivo operativo 2.1.2.-** Implementar un sistema de reconocimiento que destaque las mejores prácticas en humanización realizadas por los profesionales de la salud, fomentando la mejora continua y motivando al personal en su compromiso con una atención centrada en las personas
- **Objetivo operativo 2.1.3.-** Incorporar en el Manual de Acogida del personal sanitario información detallada sobre las políticas de humanización, los valores institucionales y los recursos de apoyo disponibles, para facilitar su integración y alineación con la cultura de la organización centrada en la calidad y la humanización de la atención sanitaria.
- **Objetivo operativo 2.1.4.-** Promover la oferta de menús equilibrados y nutritivos en las cafeterías hospitalarias para fomentar hábitos alimenticios saludables entre pacientes, visitantes y personal sanitario.
- **Objetivo operativo 2.1.5.-** Implementar medidas efectivas para reducir el ruido ambiental en áreas de trabajo, con el fin de mejorar las condiciones laborales, promover un entorno propicio para la concentración y el desempeño profesional.



### **Objetivo estratégico 2.2.- Prevenir y reducir las agresiones a los profesionales de la salud:**

- **Objetivo operativo 2.2.1.-** Implementar protocolos de actuación y prevención para evitar agresiones físicas y verbales a los profesionales de la salud, incluyendo la formación en manejo de situaciones conflictivas.
- **Objetivo operativo 2.2.2.-** Fomentar una cultura de respeto y seguridad en el entorno laboral mediante campañas de concienciación y difusión de los canales de denuncia seguros para reportar cualquier incidente de agresión.

### **Objetivo estratégico 2.3.- Fortalecer la colaboración y cohesión del equipo, promoviendo una comunicación interna efectiva y trabajo interdisciplinario.**

- **Objetivo operativo 2.3.1.-** Planificar espacios colaborativos (coworking) que favorezcan el trabajo en equipo, la innovación y el intercambio de ideas entre profesionales.
- **Objetivo operativo 2.3.2.-** Implementar buenas prácticas relacionados con minimizar las interrupciones durante la actividad asistencial, asegurando un entorno de trabajo que preserve la privacidad y confidencialidad en las interacciones entre profesionales sanitarios y entre profesionales y pacientes.
- **Objetivo operativo 2.3.3.-** Fomentar el uso de tarjetas de identificación visibles y la identificación del profesional que ha atendido al paciente, con el fin de fortalecer la confianza, la comunicación y la cercanía en la atención sanitaria.
- **Objetivo operativo 2.3.4.-** Establecer protocolos para asegurar que la información se proporcione en espacios reservados y seguros, protegiendo así la confidencialidad de las comunicaciones entre profesionales y pacientes.

3

**Línea estratégica 3:** Adecuar los entornos sanitarios para garantizar espacios seguros, accesibles y confortables que mejoren la experiencia y el bienestar de las personas.

**Objetivo estratégico 3.1.-** Mejorar la accesibilidad para garantizar la equidad en el acceso a los centros/servicios, asegurando que todas las personas, independientemente de sus circunstancias, puedan acceder de manera adecuada y sin barreras a la atención sanitaria

- **Objetivo operativo 3.1.1.-** Identificar y eliminar barreras físicas, tecnológicas y sociales que dificulten el acceso a los servicios sanitarios, asegurando que todos los pacientes, independientemente de su condición, tengan igualdad de oportunidades para recibir atención de calidad (rampas, ascensores y baños adaptados...).
- **Objetivo operativo 3.1.2.-** Disponer de puntos de información claramente identificados y señalizados para facilitar la orientación de usuarios en el centro, contando, si es posible, con la colaboración de asociaciones.
- **Objetivo operativo 3.1.3.-** Implementar estándares de señalización horizontal y vertical, y cartelería informativa para garantizar la claridad y comprensión universal [1].

**Objetivo estratégico 3.2.-** Crear un entorno más acogedor, cómodo y centrado en el bienestar de las personas:

- **Objetivo operativo 3.2.1.-** Llevar a cabo acciones para mejorar la confortabilidad de las salas de espera, (asientos cómodos, acceso a agua potable, revistas y opciones de entretenimiento como televisión o Wi-Fi). Facilitar espacios donde pasear o poder estar, sobre todo en ingresos prolongados.
- **Objetivo operativo 3.2.2.-** Implementar un diseño centrado en el confort, incorporando mobiliario ergonómico, iluminación adecuada y control de temperatura en las habitaciones de los pacientes hospitalizados, siempre que sea posible, para mejorar su bienestar y facilitar una estancia más cómoda.[2]
- **Objetivo operativo 3.2.3.-** Crear un ambiente acogedor en los centros mediante una decoración cálida y la incorporación de elementos artísticos en las áreas comunes, favoreciendo un entorno más agradable y confortable para pacientes, visitantes y profesionales.
- **Objetivo operativo 3.2.4.-** Fomentar la co-creación con pacientes y ciudadanos para mejorar los espacios del centro. Valorar y escuchar la opinión de los pacientes para mejorar los espacios del centro, incorporando en las encuestas de satisfacción preguntas sobre la confortabilidad y calidad de las instalaciones o creando grupos colaborativos. A partir de sus aportaciones, se implementarán las mejoras necesarias para crear un entorno más acogedor y adaptado a sus necesidades.
- **Objetivo operativo 3.2.5.-** Apoyar terapias artísticas basadas en evidencia científica, que generen un impacto positivo en el bienestar emocional del paciente durante la estancia hospitalaria, haciendo que la experiencia sea más humana y cercana para pacientes, familiares y cuidadores

[1] La cartelería disponible en los centros sanitarios según manual de estilos de la Conselleria de Sanidad.[5f7a049b-4e57-e15e-9efe-54aa3e15191a\\_\(gva.es\)](http://5f7a049b-4e57-e15e-9efe-54aa3e15191a_(gva.es))

[2] Se debe incorporar un sillón confortable que permita el descanso nocturno para familiares, especialmente en ingresos prolongados.

**Línea estratégica 4:** Promover la participación del paciente en su proceso de atención, garantizando su implicación en la toma de decisiones sobre su salud y promover la salud comunitaria con participación activa de la ciudadanía.

**Objetivo estratégico 4.1.- Atención en las distintas etapas de la vida (infancia, adolescencia, etapa reproductiva ...):**

- **Objetivo operativo 4.1.1.-** Desarrollar planes personalizados de embarazo y parto y nacimiento, promoviendo una atención respetuosa y centrada en la persona.
- **Objetivo operativo 4.1.2.-** Promover la lactancia materna a través de la implementación de la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y Lactancia (IHAN).
- **Objetivo operativo 4.1.3.-** Garantizar el acompañamiento de un familiar durante el proceso de atención, para proporcionar apoyo emocional y físico.
- **Objetivo operativo 4.1.4.-** Capacitar al personal sanitario en técnicas de comunicación efectiva y empática con niños y sus familias.
- **Objetivo operativo 4.1.5.-** Implementar medidas para proporcionar un entorno seguro, acogedor y adaptado a las necesidades de los niños y adolescentes en los centros, incluyendo actividades y recursos que favorezcan su bienestar y entretenimiento (aulas y espacio donde leer, y hacer actividades formativas y lúdicas), y asegurar circuitos separados de la atención del paciente adulto, en el caso de que sea viable.
- **Objetivo operativo 4.1.6.-** Implementar medidas de prevención para reducir la mortalidad perinatal, mediante la mejora de los protocolos de atención, seguimiento y cuidados durante el embarazo y el parto. Este objetivo incluye la formación continua del personal sanitario y la revisión de los protocolos de intervención en casos de riesgo.
- **Objetivo operativo 4.1.7.-** Desarrollar acciones orientadas a familias afectadas por una muerte perinatal, incluyendo medidas específicas como el apoyo psicológico para acompañarlas en este proceso.



### Objetivo estratégico 4.2.- Atención en las urgencias:

- **Objetivo operativo 4.2.1.-** Implementar protocolos para detección y atención en casos de agresión sexual y sumisión química.
- **Objetivo operativo 4.2.2.-** Asegurar el acompañamiento del paciente en todo el proceso de atención en urgencias.
- **Objetivo operativo 4.2.3.-** Implementar protocolos de información para los acompañantes en los servicios de urgencias, garantizando una comunicación clara a lo largo de todo el episodio asistencial, desde la admisión hasta el ingreso o alta, incluyendo el acceso periódico continuo a áreas restringidas para que puedan ver a sus familiares cuando sea posible.
- **Objetivo operativo 4.2.4.-** Potenciar los sistemas informáticos que integran tiempos estimados de espera según el nivel de triaje, con el objetivo de mejorar la información sobre tiempos de espera en función de su prioridad asistencial.

### Objetivo estratégico 4.3.- Atención a la cronicidad:

- **Objetivo operativo 4.3.1.-** Organizar talleres y seminarios para pacientes y sus familias sobre temas relevantes, como el manejo de enfermedades crónicas, prevención de salud y derechos del paciente.
- **Objetivo operativo 4.3.2.-** Fomentar programas como Pacient actiu, Cuida't (Cuidado del cuidador), y uso de plataformas y herramientas digitales para la mejora de la autonomía personal, fomento del autocuidado y promoción de la participación activa en la sociedad de pacientes crónicos.
- **Objetivo operativo 4.3.3.-** Fomentar un seguimiento proactivo de los pacientes crónicos de nivel II y III, asegurando una atención integral y centrada en la persona, a través de coordinación continua entre los equipos de atención primaria y hospitalaria, priorizando la comunicación cercana, la educación en el autocuidado, el apoyo emocional y promoviendo su participación en el proceso de cuidado.

### Objetivo estratégico 4.4.- Atención durante la estancia hospitalaria:

- **Objetivo operativo 4.4.1.-** Implementar iniciativas que favorezcan el entretenimiento y el ocio de las personas hospitalizadas mejorando su bienestar emocional durante la estancia.
- **Objetivo operativo 4.4.2.-** Ofrecer a los pacientes hospitalizados la posibilidad de elegir entre menús adaptados a sus necesidades nutricionales y preferencias personales, en concordancia con las recomendaciones del nutricionista, promoviendo una experiencia de atención más personalizada
- **Objetivo operativo 4.4.3.-** Manejo adecuado de dispositivos de sondaje que puedan generar incomodidad, dolor, y alteraciones de la autonomía personal con el objetivo de preservar una atención digna, inclusiva y centrada en la persona.

### Objetivo estratégico 4.5.- Atención en el paciente con dolor crónico:

- **Objetivo operativo 4.5.1.-** Implementar acciones [2] integrales preventivas (orgánicas y psicológicas), para el manejo del dolor crónico, que incluyan la valoración periódica de la calidad de vida de los pacientes, así como la monitorización constante del dolor en pacientes hospitalizados.
- **Objetivo operativo 4.5.2.-** Fomentar una atención basada en un enfoque biopsicosocial y humanizado de los pacientes con dolor crónico, mediante iniciativas que potencien la formación, el autocuidado, y la participación de pacientes y cuidadores en el proceso asistencial.

### Objetivo estratégico 4.6.- Atención en cuidados intensivos.

- **Objetivo operativo 4.6.1.-** Incorporar el manual de buenas prácticas del proyecto HUCI (Humanizando los Cuidados Intensivos) en todas las unidades de cuidados intensivos, asegurando su integración gradual en los procesos asistenciales [3].

[1] Estos protocolos deben asegurar un flujo ágil en el acceso a consultas, pruebas diagnósticas y terapéuticas, garantizando que reciban una atención adaptada a sus necesidades y de forma equitativa.

[2] Entre las acciones a implementar se incluyen la formación continua del personal sanitario, la implementación de tecnologías avanzadas para la monitorización del dolor, entre otras.

[3] Esto incluye la práctica de puertas abiertas para favorecer la comunicación y la presencia de los familiares, la mejora del bienestar del paciente, la participación de los pacientes en su proceso de recuperación, y el seguimiento del síndrome post cuidado.

**Objetivo estratégico 4.7.- Garantizar la humanización en la atención a pacientes con problemas de salud mental:**

- **Objetivo operativo 4.7.1.-** Promover una atención integral y centrada en la recuperación de las personas con problemas de salud mental, a través del desarrollo de campañas de sensibilización que favorezcan una visión positiva, reduzcan el estigma social y el autoestigma.
- **Objetivo operativo 4.7.2.-** Elaborar e implantar un protocolo para el manejo de situaciones difíciles con pacientes (contención mecánica), garantizando una atención respetuosa y adaptada a sus necesidades emocionales y psicológicas.
- **Objetivo operativo 4.7.3.-** Crear grupos de apoyo y espacios seguros para pacientes y familiares, que favorezcan el diálogo abierto sobre salud mental y el intercambio de experiencias de recuperación y superación del estigma.
- **Objetivo operativo 4.7.4.-** Elaborar e implantar un protocolo de acogida que garantice un trato digno y respetuoso desde el ingreso, adaptando los espacios y el entorno a las necesidades del paciente.
- **Objetivo operativo 4.7.5.-** Promover entornos inclusivos y adecuados a las necesidades de las personas usuarias, tanto en régimen ambulatorio como de hospitalización. Para ello, se impulsarán acciones como:
  - Habilitar salas de espera más amables y confortables, incorporando salas de calma y elementos que favorezcan la tranquilidad emocional.
  - Fomentar la inclusión de las personas con problemas de salud mental en los mismos espacios y circuitos que el resto de usuarios, evitando la estigmatización y segregación innecesaria.

**Objetivo estratégico 4.8.- Atención a personas con cáncer y enfermedad grave:**

- **Objetivo operativo 4.8.1.-** Desarrollar e implementar protocolos, guías y programas preventivos psicológicos, que promuevan una atención integral centrada en la persona con cáncer o enfermedad grave, una información clara y continuada sobre el proceso terapéutico, abordando sus necesidades físicas, emocionales y espirituales, y facilitando el apoyo psicológico, el acompañamiento familiar y el acompañamiento espiritual.
- **Objetivo operativo 4.8.2.-** Habilitar salas de espera más confortables y acogedoras [1] adaptadas a las necesidades de los pacientes, para favorecer una experiencia más agradable durante su estancia.

[1] Estos espacios pueden incluir materiales de lectura, zonas de descanso privadas para paciente que necesiten un ambiente tranquilo, música ambiental...

**Objetivo estratégico 4.9.- Atención integral y acompañamiento en situaciones de final de vida.**

- **Objetivo operativo 4.9.1.-** Garantizar que los pacientes con enfermedad terminal reciban información clara y acompañamiento adecuado durante todo el proceso, respetando su autonomía, valores y decisiones tanto si se encuentra hospitalizado como en su domicilio, incluyendo programas de acompañamiento (últimos días, compañía en el adiós...).
- **Objetivo operativo 4.9.2.-** Fomentar, siempre que sea posible, la asignación de habitaciones individuales a pacientes en situación terminal, para garantizar su privacidad, confort y dignidad durante el proceso final.
- **Objetivo operativo 4.9.3.-** Facilitar el conocimiento y acceso al documento de voluntades anticipadas, promoviendo que las personas puedan expresar sus deseos de forma informada y conforme al marco legal vigente.
- **Objetivo operativo 4.9.4.-** Establecer programas formativos en cuidados paliativos dirigidos tanto a profesionales como a pacientes y sus familias y cuidadores, con el fin de mejorar la calidad de la atención en el final de la vida.
- **Objetivo operativo 4.9.5.-** Asegurar un acompañamiento adecuado y una atención humana y personalizada basada en la empatía, respeto y sensibilidad a todas las personas implicadas en el proceso de donación de órganos.

**Objetivo estratégico 4.10.- Generar valor a través de modelos de participación de pacientes y ciudadanos**

- **Objetivo operativo 4.10.1.-** Realizar una autoevaluación basada en un modelo de excelencia ParticipACCIÓN para conocer el grado de implantación de acciones de humanización en el centro, identificando fortalezas y áreas de mejora.
- **Objetivo operativo 4.10.2.-** Implementar las acciones de mejora identificadas en la autoevaluación del modelo de excelencia, fomentando la participación activa y el intercambio de buenas prácticas entre profesionales y unidades.
- **Objetivo operativo 4.10.3.-** Promover programas comunitarios desde el ámbito de la atención primaria con participación activa de la ciudadanía.

**Objetivo estratégico 4.11.- Implementar acciones para prevenir y reducir la soledad en pacientes, especialmente en aquellos en situación de vulnerabilidad.**

- **Objetivo operativo 4.11.1.-** Promover la prevención y detección de la soledad en los pacientes, especialmente en aquellos en situación de vulnerabilidad, mediante la implementación de estrategias de acompañamiento e identificación temprana de pacientes en riesgo de aislamiento social, y el desarrollo de herramientas que permitan identificar de forma temprana variables de vulnerabilidad, fragilidad asociada al envejecimiento y soledad no deseada.
- **Objetivo operativo 4.11.2.-** Realización de actividades grupales tales como talleres, grupos de apoyo, actividades recreativas que favorezcan la interacción social y reduzcan el aislamiento.
- **Objetivo operativo 4.11.3.-** Formar a profesionales en el reconocimiento de signos de soledad y técnicas de comunicación empática.

# IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Con el objetivo de asegurar la mejora continua, cada departamento de salud o centro debe implementar y desplegar el Plan de Humanización, adaptándolo a las características y particularidades de su entorno, incluyendo los aspectos digitales. La aprobación del plan adaptado será responsabilidad del Consejo de Dirección del departamento o de la dirección del centro multidepartamental.

Para garantizar su difusión efectiva, cada centro deberá establecer canales de comunicación tanto internos (para profesionales) como externos (para asociaciones, pacientes, ciudadanos y grupos de interés), priorizando el uso de plataformas digitales como intranet, correos electrónicos, redes sociales corporativas y páginas web. Esto permitirá llegar de manera efectiva tanto a los profesionales como a la ciudadanía.

La Unidad de Calidad, el SAIP y la Comisión de Humanización del departamento, así como los grupos de trabajo que se formen al efecto, liderarán y potenciarán la implementación del Plan con el objetivo de cumplir las metas y acciones establecidas. El progreso de la implementación será supervisado mediante indicadores clave y metas previamente definidas.

El Plan de Humanización tendrá una duración de cuatro años (2025-2028).

Con carácter anual, la Dirección General con competencias en calidad asistencial y atención al paciente, a través del servicio correspondiente, llevará a cabo una evaluación del grado de cumplimiento de los objetivos establecidos en el Plan (Anexo I). Para ello, cada departamento de salud o centro realizará una autoevaluación anual, cumplimentando el Anexo I en función de los objetivos desplegados e incorporando la documentación justificativa que acredite el grado de avance. Esta información será remitida al Servicio de Calidad Asistencial, Seguridad del paciente y evaluación de tecnologías sanitarias de la Conselleria de Sanidad para su análisis.

Una vez finalizado el proceso de evaluación, los resultados se publicarán en plataformas digitales, favoreciendo la transparencia y el acceso universal a la información. Asimismo, se elaborará un informe individualizado para cada departamento o centro, que incluirá una comparativa de resultados con el conjunto del sistema, con el objetivo de facilitar la identificación de áreas de mejora y promover la mejora continua.

De forma progresiva, y siempre que la naturaleza del indicador lo permita, la extracción de datos para su evaluación se llevará a cabo de manera automatizada a través de los sistemas de información corporativa.

# ANEXOS

## Referencias bibliográficas

1. Estrategia de Cuidados Comunidad Valenciana (13 de mayo de 2024). Servicio de Desarrollo de Competencias de Enfermería Comunitaria, Hospitalaria y Unidades de Apoyo. Secretaría Autonómica de Sanidad.
2. Plan de Calidad Asistencial y Seguridad del paciente de la CV. 2022-2025.
3. Programa Pacient Actiu. (Fecha de publicación si está disponible). Comunidad Valenciana.
4. Estrategia Valenciana de Coordinación e Integración Socio-Sanitaria. (Fecha de publicación si está disponible). Comunidad Valenciana.
5. Atención Integral y Centrada en la Persona. Fundación Pilares. Enlace: [https://www.fundacionpilares.org/docs/encuentro\\_PPT\\_Rodriguez.pdf](https://www.fundacionpilares.org/docs/encuentro_PPT_Rodriguez.pdf)
6. Modelo Óptimo de Atención. ViiV Healthcare. Enlace: [https://viivhealthcare.com/content/dam/cf-viivhealthcare/es\\_ES/documents/vhc2-es-modelo-optimo-atencion-vih.pdf](https://viivhealthcare.com/content/dam/cf-viivhealthcare/es_ES/documents/vhc2-es-modelo-optimo-atencion-vih.pdf)
7. Plan de Atención Digital Personalizada. Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del SNS. Ministerio de Sanidad, marzo de 2024.
8. Situación de la Humanización de la Atención Sanitaria en España. Revisión 2023-2024. Fundación Humans - Universidad San Pablo.
9. Plan Persona. Centrando la Asistencia Sanitaria en Ti. Junta de Castilla y León, Consejería de Sanidad. Comunidad de Castilla y León.
10. Plan de Humanización 2022-2023. Hospital Universitario “Miguel Servet”, Zaragoza.
11. Plan de Humanización del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Estrategia de Humanización Compartida. 2021. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía.
12. Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2022-2025. Dirección General de Humanización y Atención al Paciente. Consejería de Sanidad.
13. Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria. El Valor de las Personas. Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha.
14. Plan de Humanización del Sistema Sanitario Público del Principado de Asturias. Dirección General de Cuidados, Humanización y Atención Sociosanitaria. Consejería de Salud. Gobierno del Principado de Asturias.
15. Pla d'Humanizació en l'Àmbit de la Salut. 2022-2027. Centrant-nos en les persones... comptam amb tu. Conselleria de Salut i Consum. Servei Salut Illes Balears.
16. Estrategia de Humanización del Sistema Sanitario Público de Navarra. Departamento de Salud. Gobierno de Navarra.

## Autoría y colaboraciones

### **Coordinación:**

- Dirección General de Información Sanitaria, Calidad y Evaluación
- María José Avilés Martínez. Subdirección General de Calidad y Atención al Paciente.
- María José Merino Plaza. Jefa de Servicio de Calidad Asistencial, Seguridad del Paciente y Evaluación de Tecnologías Sanitarias
- Encarna Díaz Pujol. Jefa de Servicio de Atención e Información al Paciente

### **Grupo de trabajo:**

- Coordinación: Mónica García Pérez. Responsable UFCASP Departamento de Salud S. Joan d' Alacant
- Comité de Pacientes Comunidad Valenciana
- Angela Garrido Bartolomé. Jefa de Servicio de Desarrollo de Competencias de Enfermería Comunitaria, Hospitalaria y Unidades de Apoyo
- Francesc Xavier Gómez Verdeguer. Técnico del Servicio de Atención e Información al Paciente
- Eva María Mateo Rodríguez. Jefa de Sección de la UCI del Hospital General de Valencia
- María Amparo Pérez Solaz. Servicio de Anestesiología y Cuidados Críticos de Anestesia del Hospital La Fe.
- Susana Gómez Leyva. Directora de Atención a la Ciudadanía. Hospital Universitari i Politècnic La Fe
- Ana Bediaga Collado. Responsable UFCASP Departamento de Salud Arnau de Vilanova
- Nuria Martínez Duce. Responsable UFCASP Departamento de Salud Elche
- Elena Burdeos Palau. Responsable UFCASP Departamento de Salud La Ribera
- Lourdes María López Hernández. Adjunta Enfermería Hospital La Fe

## Agradecimientos

Queremos expresar nuestro sincero agradecimiento a todos los responsables de las unidades de calidad asistencial de los departamentos de salud, así como a todos los profesionales del sistema sanitario valenciano de salud que, con su dedicación y humanidad, hacen posible la prestación de una asistencia sanitaria de calidad en la Comunidad Valenciana. Su esfuerzo diario y su compromiso con la mejora continua son fundamentales para el éxito de este Plan de Humanización.

Así mismo, queremos reconocer el trabajo de asociaciones que configuran el comité de pacientes que desde sus diferentes áreas, contribuyen a garantizar que la atención sanitaria esté centrada en la persona y en sus necesidades.