



La alimentación hospitalaria a debate; una sesión con participación de cien profesionales

21-04-2021

La AEHH ha celebrado un debate virtual, con cien profesionales, para hablar sobre la organización del servicio de alimentación en los hospitales. Una sesión abierta a la intervención de todos, en la que no se ha evitado hablar de algunos de los problemas endémicos de estos servicios, causa de que no evolucionen y mejoren tanto como sus responsables quisieran. El plato único, el desperdicio alimentario o el trabajo del dietista en planta, son algunos de los temas que han salido a la palestra.

Más de 100 personas participaron el pasado martes, 20 de abril, en una sesión virtual organizada por la **AEHH (Asociación Española de Hostelería Hospitalaria)** sobre alimentación hospitalaria; fue un encuentro planteado como debate, abierto a la libre intervención, y moderado por **Javier Vidal**, jefe del Servicio de Alimentación del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela y miembro de la junta directiva de la asociación.

Celebrada bajo el título 'Oferta culinaria en los hospitales, una cuestión a debate', la sesión forma parte de un programa amplio de convocatorias virtuales que este año está llevando a cabo la AEHH y que ha incluido diversos temas como la seguridad alimentaria, las dietas o, próximamente, los textiles (finales de mayo) o la relación entre infecciones nosocomiales y limpieza (21 de junio).

Problemas comunes, soluciones diferentes

A pesar de los muchos intervinientes, el debate se desarrolló de una manera amena y organizada durante más de dos horas. Como comentó Vidal al empezar la sesión, el objetivo no era hablar de dietas concretas ni de planificación de menús, sino del servicio en su concepto más global. Fue un encuentro donde profesionales de primera línea de centros de toda España, pudieron compartir complejidades y soluciones de un servicio con muchas aristas; un servicio con problemas similares en todos los centros y diferentes soluciones según la idiosincrasia de las zonas geográficas, los sistemas de trabajo o las dimensiones de los mismos.

En base al objetivo común de que lo importante es que el paciente coma, saltaron a la palestra diversos temas como la libre elección de menús (incluso menús a la carta), la organización del servicio de la merienda o la implantación del plato único.

Las discusiones sobre un tema, *a priori* poco trascendental como es por ejemplo el de la merienda, da una idea de la complejidad que supone un servicio hospitalario de alimentación. El hecho de sacar bandejas con la merienda, dos horas antes de cenar, implica a nivel operativo en cocina, muchas dificultades. Ante este problema común, imposible una solución común. Sustituir el clásico café con leche con galletas o bollería (nutricionalmente no muy aceptable por otra parte), por una bolsa o caja tipo pic-nic con zumos, frutas y yogur, entregada en las bandejas de la comida para que el paciente se lo coma en el momento que le apetezca durante la tarde, es la solución perfecta en algunos centros, mientras en otros ha sido causa de múltiples quejas y de un aumento del desperdicio alimentario. Lo mismo pasa, según se desprendió del debate, con el plato único... ofrecer una paella o un cocido como plato único ha sido inviable y causa de múltiples quejas en algunos centros, mientras que en otros se acepta con normalidad.

Un sector maltratado con problemas endémicos que solucionar

Que la restauración hospitalaria arrastra un lastre de mala fama es un hecho; como un hecho es también que la evolución de los últimos años ha dado la vuelta al servicio mejorando muchos aspectos del mismo a todos los niveles. A pesar de ello, sigue sin estar situada en el lugar que se merece, ni sus profesionales cuentan con la ayuda necesaria a la hora de implementar cambios que sigan mejorando la calidad.

Hay que decir que la comida en un hospital es un tema sensible (y no solo por el aspecto nutricional) y que cualquier 'altercado' en referencia a la misma supone un problema cuya solución casi nunca se decanta a favor del servicio de alimentación.

Como quedó patente en el debate, a la hora de implantar algún cambio, el área de alimentación tiene que enfrentar la reacción de diversos colectivos: usuario/paciente, enfermería, médicos, más allá de la dirección del centro... reacciones que *a priori* no predisponen aceptación inmediata. Es ahí, donde una buena comunicación juega un papel fundamental.

Tal como se comentó, existen ciertos clichés difíciles de eliminar. El usuario siempre piensa que los cambios son para ahorrar costes, enfermería para ahorrar trabajo en cocina y añadirlo a su departamento y los médicos, por ejemplo, van por libre firmando altas, por supuesto, sin tener en cuenta horarios y, por tanto, imposibilitando una buena organización para no tirar a la basura bandejas enteras de comida sin tocar.

En definitiva, y según palabras textuales de Vidal, *"quizás hemos tragado demasiado y va siendo hora de hablar claro sobre ciertos temas que hasta ahora han sido un verdadero tabú"*.

Dietistas, educación nutricional y desperdicio alimentario"

Otro de los temas importantes que surgieron durante la sesión, fue el del papel de los/las dietistas nutricionistas en planta (cuando las hay). Más allá de su labor en la planificación y control de menús se destacó su labor educativa respecto a informar a pacientes y familiares sobre hábitos de alimentación saludables.

A pesar de que la estancia media hospitalaria en España es de 5/6 días, diversas voces apoyaron la importancia de la educación nutricional en los hospitales. A pesar de que realmente es un periodo corto de tiempo, todo suma, y desde RC, no podemos más que apoyar esa labor, conscientes de que un/a dietista nutricionista en un hospital es el mejor prescriptor y el profesional con mayor credibilidad a la hora de aconsejar sobre alimentación... tanto si nos referimos a dietas según patologías de los pacientes, o simplemente a una dieta sana y nutricionalmente equilibrada, recomendable para la inmensa mayoría de la población.

Por último, se trató el no poco importante tema del desperdicio alimentario. Se dijo directamente que es *"una obscenidad la cantidad de comida que se tira"*, fundamentalmente por problemas de organización y falta de comunicación entre planta y cocina. En este sentido, se hizo hincapié en la ayuda que representan las herramientas informáticas para el control exhaustivo de todo el proceso, pero se siguió insistiendo en que la coordinación, ayuda e implicación de los profesionales de planta para atajar el problema es vital, ya que la mayoría de desperdicio se da en las bandejas, no en la producción.

Se habló también sobre las donaciones del excedente, aunque se concluyó que este es un tema complicado y 'arriesgado' con el que los profesionales no se sienten seguros. Aunque hay algunos proyectos actualmente en marcha, no se ve en ellos una verdadera solución al gran desperdicio de comida que generan los hospitales. La única opción para atajar realmente este problema es atacar las mermas de producción y de servicio.

En definitiva, un interesante intercambio de impresiones entre profesionales... y sí, aunque parezca mentira, dos horas largas en las que no salió la palabra *Covid* para nada.

Noticias Relacionadas

- El Hospital de Mataró reduce a la mitad la pérdida de peso de los pacientes con Covid
- El Hospital Sant Pau estrena un nuevo sistema de elección de menús, totalmente digitalizado
- Presentado un documento de consenso sobre la nomenclatura de las dietas hospitalarias
- Entre el 30 y el 80% de pacientes hospitalizados por Covid-19 está en riesgo de desnutrición