



Restauración Colectiva

El portal de referencia para los profesionales del sector

Te encuentras en Inicio / Divisiones / Sociosanitario /

Hospital de Bellvitge, más de 1.000 camas y caso de éxito en la personalización de menús

©Depositphotos.

Hospital de Bellvitge, más de 1.000 camas y caso de éxito en la personalización de menús

Miércoles, 03 de julio 2024

La gestión de los menús en hospitales está experimentando cambios en cuanto a su personalización y es que se trata de una tendencia que mejora la satisfacción y la nutrición del paciente. Este artículo de nuestro colaborador, Alberto Lázaro, analiza el caso del Hospital de Bellvitge en Barcelona. Con más de 1.000 camas, es un ejemplo de la implementación exitosa de estos sistemas de personalización en uno de los hospitales más grandes de España.

Compartimos en este artículo algunos datos interesantes sobre una práctica que se va extendiendo poco a poco por los hospitales, que ya se ve en los concursos como requisito y donde la tecnología juega un interesante papel: recoger la elección del paciente a pie de cama.

Ofrecer menú de elección es una estrategia que mejora la satisfacción del paciente y consigue que coma mejor. Con la organización adecuada, no complica la producción en cocina... y en esa organización ¡la tecnología tiene mucho que decir! Además de la mejor nutrición y satisfacción del paciente, esa elección tiene beneficios indirectos menos evidentes como la drástica reducción de llamadas de planta a cocina y por tanto la eliminación de muchas horas de trabajo a enfermería y cocina.

Para implantar el menú de elección hay que recoger la selección del paciente, para ello se utilizan habitualmente tres métodos no excluyentes entre si:

Método 1: el papel

Es el más clásico. Repartes un papel con el menú donde el paciente, habitualmente el día anterior, marca con una 'X' los platos de su elección. En algunos casos se reparte el menú por defecto o, si tienes un programa con personalización automática de menús como Coquus, podrás entregar un menú personalizado donde figura el menú ya adaptado al paciente (Coquus ya habrá sustituido los platos incompatibles por otros compatibles) y además informamos de los alérgenos que incluye cada plato.

Método 2: acceso directo del paciente

Un complemento estupendo al método 1 o 3 es ofrecer al paciente el acceso directo al menú. Pero esto plantea un reto difícil que Coquus soluciona de forma diferencial. El acceso directo del paciente consiste en poder enseñarle al paciente su menú de mañana o de dentro de siete días totalmente personalizado. Si tu sistema de información no es Coquus, es muy posible que no puedas hacerlo hasta que la dietista haya revisado los menús justo antes de la ingesta. Por lo tanto, al paciente con la característica 'no dobles texturas', 'no crudos' o 'no le gusta el pescado' le estarás enseñando platos incompatibles que luego no le llegarán.

Solo con la personalización automática de Coquus puedes ofrecer acceso al menú a todos tus pacientes, tanto los que eligen como los que no. Una utilidad incluida en Coquus y que se usa en hospitales Coquus desde hace mucho tiempo.

Para ello, puedes utilizar pantallas asociadas a las camas, si las tienes, o el propio móvil del paciente. También una *tablet*, un kiosko o muchos otros dispositivos.

Método 3: el más premium, la visita de la dietista

Y llegamos al método más exclusivo y el que mejor experiencia genera para el paciente: la visita de la dietista. También es cierto que es el más costoso en cuanto que requiere horas de dietista dedicada a visitar pacientes y recoger su elección. Un proceso que puede incluir preguntas que consuman más tiempo del deseado.

Coquus ofrece una pantalla muy usable para recoger esta elección, preparada para utilizarse desde un *tablet*, que tiene algunas ventajas clave:

- Menú personalizado: la dietista sabe que Coquus solo le muestra platos compatibles con el paciente de modo que no existe la posibilidad de error.

- Utilidades para personalizar manualmente el menú si así lo desea la dietista, con las siguientes características:
 - Cuando la dietista accede a los platos, éstos aparecen filtrados por dieta y características del paciente para evitar cualquier error.
 - También aparecen filtrados por los platos del día, para facilitar la elección de un plato que ya esté fabricado en cocina y no provocar la elaboración de un plato específico.
 - La opción de añadir platos aunque no sean de hoy (pero siempre compatibles con el paciente).
 - La opción de decidir si esos platos serán parte del menú o deben ser considerados como complementos, para un control detallado de la facturación.
- Además, la dietista puede modificar la ficha del paciente *in situ*. Por ejemplo, añadir un 'no sopas' o 'no le gusta el pollo' que recalculará su menú para adaptarlo a las nuevas características del paciente una práctica que valoran positivamente los encargados de este servicio en Bellvitge.
- La dietista está trabajando en Coquus con lo que toda la información que registra actualiza inmediatamente la información en cocina.
- Además, esta interfaz también está integrada totalmente con el acceso móvil del paciente. Esto le permite ver rápidamente si el paciente ya consultó su menú online y también si, además de consultarlo, lo modificó, con la información de la hora de su última acción.

Y como ejemplo de esta buena práctica traemos al Hospital de Bellvitge, cuya cocina está gestionada por la concesionaria Clece.

En primer lugar es importante destacar que es un hospital muy grande (más de 1.000 camas según el Catálogo Nacional de Hospitales 2024) que desmiente el mito de que ese proceso de recogida de elección a pie de cama resulta imposible en hospitales grandes. ¡Se trata de uno de los hospitales top 10 nacionales recogiendo diariamente la elección a pie de cama!

En segundo lugar, realiza este proceso desde hace varios años, aprovechando la tecnología Coquus y el buen hacer de sus dietistas. Lo organizan con un dietista y una tableta. Esta dietista hace una ronda por la mañana y otra más breve por la tarde. En la ronda de la mañana, que consume aproximadamente cuatro o cinco horas, visita prácticamente todos los pacientes hospitalizados con menú de elección (este menú está configurado en la dieta basal pero también en otras). En la ronda de la tarde, que consume aproximadamente una o dos horas, se centran en pacientes con necesidades especiales, pacientes donde enfermería ha solicitado su ayuda, etc.

De hecho, el equipo de nutrición ha ampliado la elección en menús más allá de la basal para agilizar este proceso y así, delante del paciente y con la tableta en la mano, ya tienen una selección de opciones en las que escoger, personalizadas automáticamente por Coquus sin necesidad de 'ir a buscar' nuevos platos.

Si están delante de un paciente con una dieta donde no tiene preparada la elección siempre pueden 'añadir platos' y buscar con los filtros mencionados más arriba: siempre platos compatibles y preferentemente platos 'de menús de ese día'.

Se trata de un proceso que genera una elevada satisfacción en el paciente y al mismo tiempo un proceso que permite al equipo de cocina estar en contacto con el consumidor final de su servicio, cerrando ese virtuoso círculo de mejora.

Se trata de una buena práctica que, bien por iniciativa del servicio de cocina o por las exigencias de los pliegos de los hospitales, seguro que se seguirá extendiendo en beneficio de los pacientes. Por nuestra parte animaros a activar el acceso directo del paciente al menú para mejorar todavía más la experiencia de ese porcentaje de pacientes que escogerán ellos mismos (o sus familiares) y que reducirán el número de visitas de la dietista en planta. Así como a utilizar más herramientas asistenciales disponibles en Coquus como los cribados nutricionales o el control de ingesta.

Noticias Relacionadas

- [Claves para una alimentación en residencias de mayores, basada en la atención a la persona](#)
- [Plato único o dos platos, ¿qué es mejor para diseñar un menú para el paciente con disfagia?](#)
- [Madrid adquiere nuevos equipos para la elaboración de texturizados en sus residencias](#)
- [Las gestoras de residencias para mayores ingresaron 5.250 millones de euros en 2023](#)

Alberto Lázaro es ingeniero industrial y MBA. Cuenta con una larga trayectoria trabajando en proyectos tecnológicos y consultoría en áreas como *retail*, telecomunicaciones e industria, así como ejerciendo de docente en áreas de marketing e innovación. Actualmente dedica su actividad a mejorar la nutrición de los pacientes hospitalarios a través de la transformación digital con [Coquus](#). @: alazaro@coquus.net.