



PROGRAMA IBEROAMERICANO DE  
MODERNIZACIÓN DE LA NUTRICIÓN  
HOSPITALARIA



**PASOS PARA LA CREACIÓN DEL PRIMER  
MODELO MARE DE ALTO RENDIMIENTO Y EFICIENCIA  
EN NUTRICIÓN HOSPITALARIA EN EL PERÚ**



PROGRAMA IBEROAMERICANO DE  
MODERNIZACIÓN DE LA NUTRICIÓN  
HOSPITALARIA

## MODELO DEMOSTRADOR IbMN-Perú



**Hospital Nacional  
Guillermo Almenara Yrigoyen**

+ Red de (20) Hospitales Almenara

**Acción para la mejora de la atención al paciente y para la sostenibilidad financiera de EsSalud**



VNIVERSIDAD  
D SALAMANCA  
Sede Panamá

**MALNUTRICIÓN HOSPITALARIA: POCAS VECES LA IDENTIFICAMOS**



# P R E M I S A S

Para desarrollar un programa IbMN en un hospital se requiere...  
**...un equipo multidisciplinario** de nutrición clínica certificado IbMN-FELANPE **que trabaje en equipo** integrando por 1ª vez en el Perú y en Iberoamérica a los equipos profesionales:

**1**

## DEL PROCESO CLÍNICO

Médicos, Nutriólogos, Nutricionistas, Enfermeros,  
Farmacéuticos Clínicos, Fisioterapeutas, Equipos de Salud Mental...

**2**

## DEL PROCESO LOGÍSTICO, ADMINISTRATIVO Y DE GESTIÓN

Personal, Compras, Mantenimiento, Informática, Calidad

**3**

## DOTÁNDOLES Y EMPODERÁNDOLES

Con Información, Capacitación, un Orden Establecido y un Plan de Contingencias  
 Con un Sistema Planificado, Estructurado, Organizado y Consensuado

**4**

## FOCUS

En el usuario:  
 Pacientes, familiares y trabajadores

# HOSPITAL ALMENARA

## UNIDAD CENTRAL DE PRODUCCIÓN Y NUTRICIÓN DE LA RED

**2017**

A	Hospital Almenara	: 1200 camas + 500 trabajadores
B	Red Almenara	: 20 hospitales total 1300 camas + 500 trabajadores
A+B	Total Almenara + Red	: <b>2500 pacientes + 1.000 trabajadores</b>

**20 Cocinas** Produciendo en 14 turnos/ semana en línea caliente

Total 20 x 14 = **280** turnos/semana en producción

**2018**

**1 Cocina** Produciendo en 5 turnos/semana en Línea Fría Completa

Total 1x5 = **5** turnos/semana en producción para 20 + 2 nuevos hospitales

### DEBILIDADES ACTUAL SISTEMA

- |                                                                         |                           |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 1. Proceso de selección de proveedores                                  | : Informalidad            |
| 2. Recepción de víveres                                                 | : Mermas                  |
| 3. Almacenamiento                                                       | : Inadecuado              |
| 4. Infraestructura de cocina                                            | : Obsoleta                |
| 5. Distribución a pisos                                                 | : Obsoleta                |
| 6. Distribución a pacientes                                             | : Inadecuada              |
| 7. Temperatura inadecuada en entrega                                    | : Incumplimiento          |
| 8. Riesgo microbiológico                                                | : Alto                    |
| 9. Dietas inadecuadas                                                   | : No técnicas             |
| 10. Cualidades organolépticas                                           | : Inadecuadas             |
| 11. Manejo de desechos                                                  | : Riesgo                  |
| 12. Manejo de imponderables (laborales, técnicos, materias primas, etc) | : Urgencias imprevisibles |
| 13. Absentismo                                                          | : Elevado                 |
| 14. Confort laboral                                                     | : Bajo                    |
| 15. MALNUTRICIÓN                                                        | : Elevada                 |

### FORTALEZAS

- |                                                            |          |
|------------------------------------------------------------|----------|
| 1. Consciencia y visibilidad del problema por la Dirección | : Total  |
| 2. Voluntad para resolverlo                                | : Total  |
| 3. Capacidad de innovación                                 | : Total  |
| 4. Hoja de ruta                                            | : Existe |

### HOJA DE RUTA

PLAN	LÍDERES	PERSONAS	RECURSOS	ACCIÓN	ÉXITO
NO PLAN	LÍDERES	PERSONAS	RECURSOS	ACCIÓN	CONFUSIÓN
PLAN	NO PLAN	PERSONAS	RECURSOS	ACCIÓN	ANSIEDAD
PLAN	LÍDERES	NO PLAN	RECURSOS	ACCIÓN	LENTITUD
PLAN	LÍDERES	PERSONAS	NO PLAN	ACCIÓN	FRUSTRACIÓN
PLAN	LÍDERES	PERSONAS	RECURSOS	NO PLAN	SUEÑOS



¿QUEREMOS QUE LA MÚSICA SUENE BIEN?

**Escenario**

**Músicos**

**Instrumentos**

**Partitura**

**Vara**

**Director**



### *Acciones del programa IBMN*

1. Académico-Científico, Educación e investigación en nutrición clínica-hospitalaria
2. Cultura organizacional y reingeniería de los procesos
3. Educación y desarrollo profesional continuo, involucra a todo el personal de la salud relacionado con la nutrición
4. Gestión del cambio
5. Cultura de seguridad e inocuidad alimentaria
6. Orientación al usuario y al paciente

### ***MISIÓN ALMENARA 2018***

- Modernización integral del sistema de nutrición de toda la Red
- Creación de Modelo Demostrador MARE de Alto Rendimiento y Eficiencia
- Dar servicio a toda la Red de Hospitales Almenara RHA

### **RESULTADOS**

#### **MODERNIZACIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA DE NUTRICIÓN DE TODA LA RED**

- Centro EsSalud para la formación y capacitación en nutrición clínica avanzada
- Unificación de protocolos y del Plan Alimentario para todos los hospitales
- Menú de elección a la carta = elevado estándar de calidad = reducción tasa malnutrición / interacción medicamento-alimento
- Estandarización de procesos = resultados homogéneos garantizados

### ***RESULTADOS***

#### **CREACIÓN MODELO DEMOSTRADOR MARE DE ALTO RENDIMIENTO Y EFICIENCIA:**

- Primera Cocina Central Hospitalaria en Línea Fría Completa
- Transformación de las actuales cocinas RHA en cocinas satélites
- Unificación de las compras y del mantenimiento
- Software único centralizado
- Disponibilidad de alimentos para servicio 24h/catástrofes o emergencias

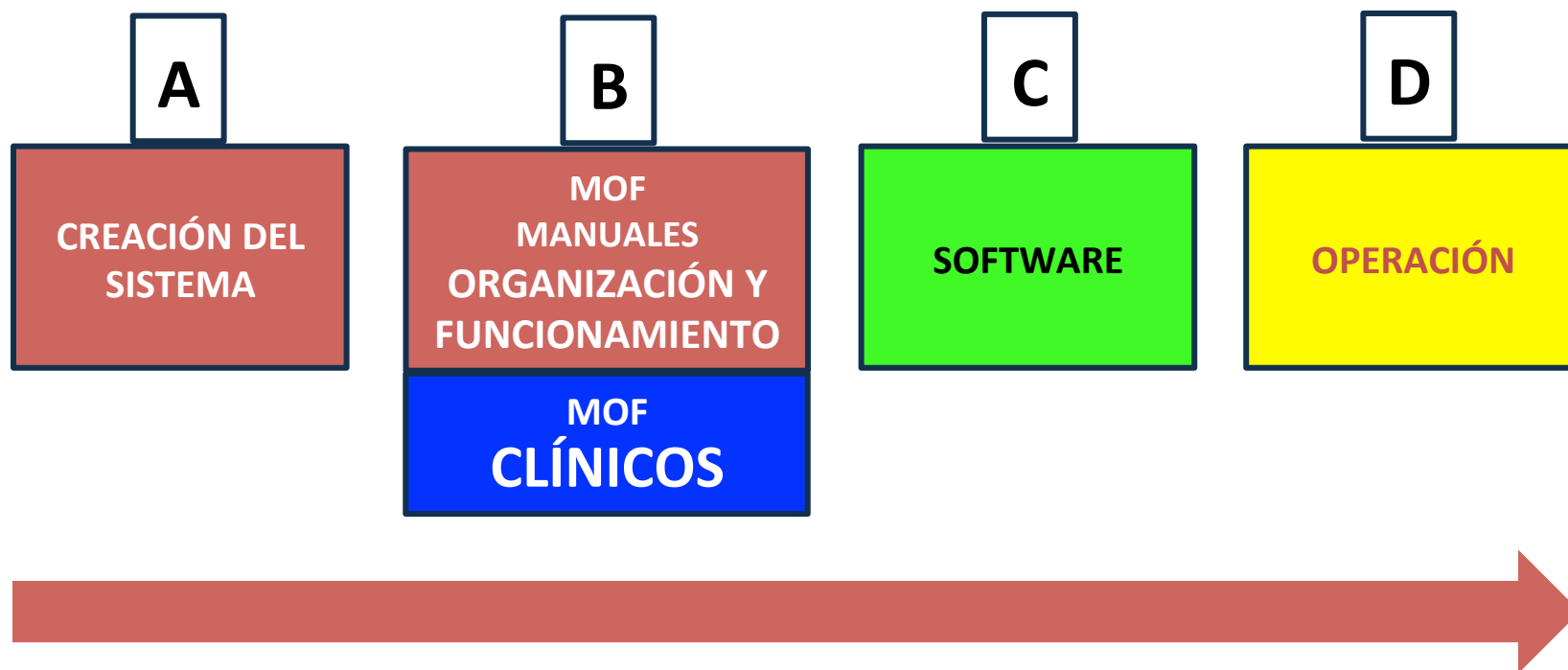
### ***NECESIDAD DE COORDINACIÓN***

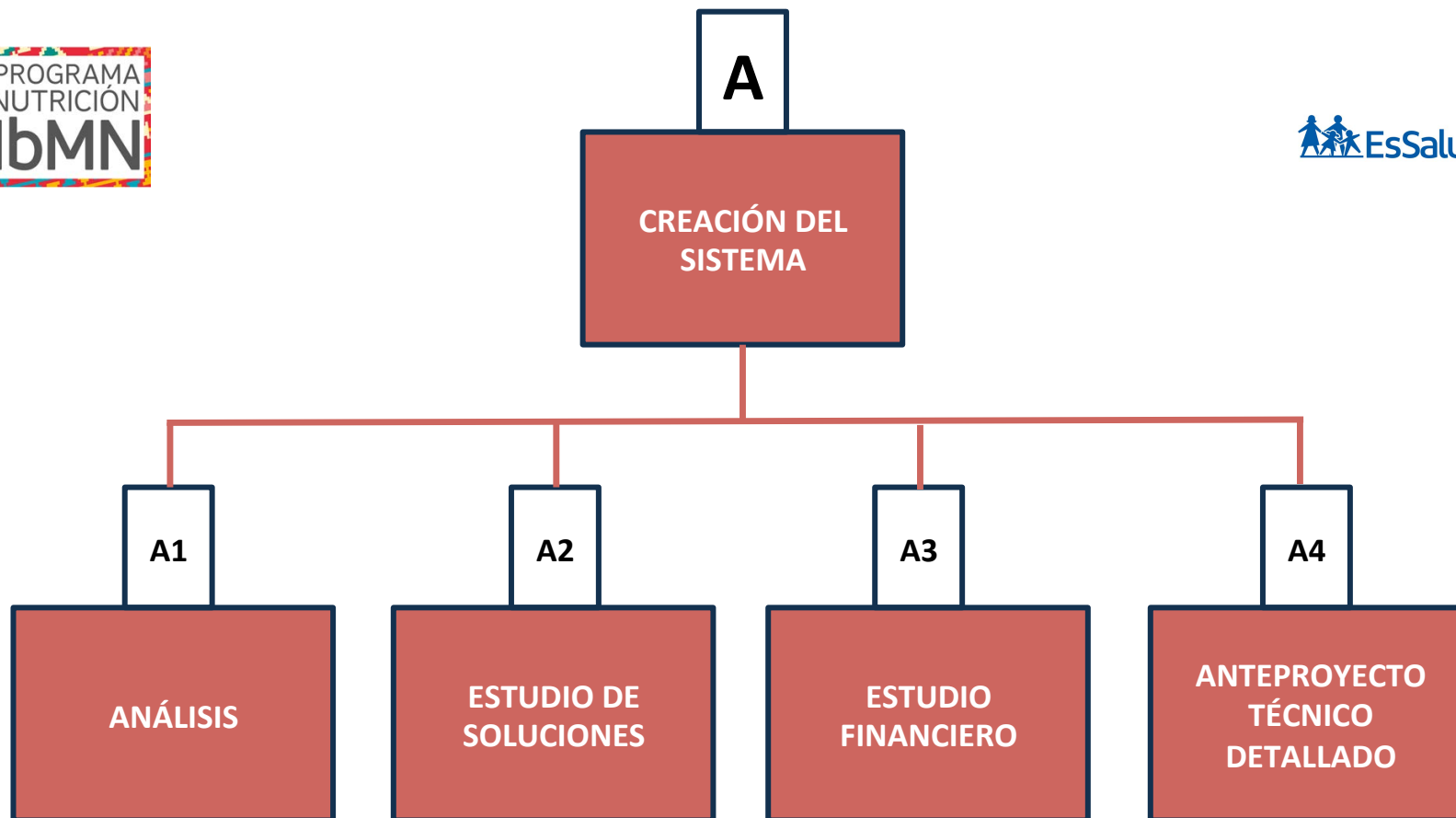
La nutrición clínica precisa un conocimiento interdisciplinario, implicando a numerosos profesionales de la salud y de los sistemas de gestión de ésta.

Requiere de una coordinación integral de los diferentes profesionales involucrados en la nutrición clínica desde el médico al cocinero, pasando por los servicios de enfermería, nutrición, farmacia, dirección, gestión de compras, mantenimiento...

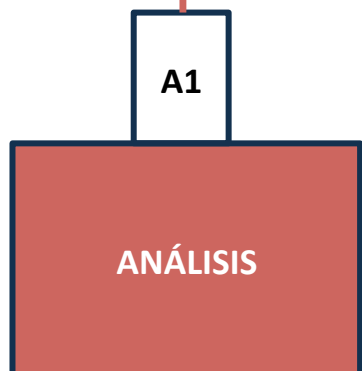
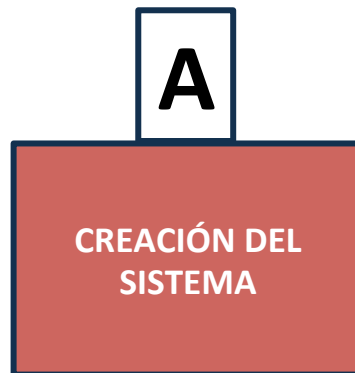
***Cada uno de ellos forma parte de un complejo engranaje que ha de encajar para hacer funcionar el reloj de la salud.***

# ETAPAS PARA LA MODERNIZACIÓN



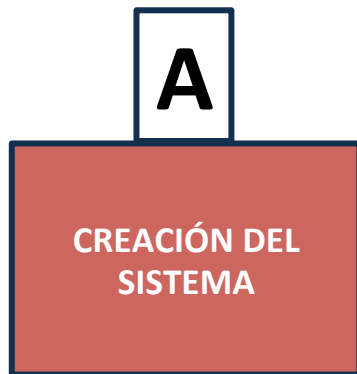






Desarrollo de estudio diagnóstico de:

- **Arquitectura** del hospital y de análisis de los espacios en almacenes, cocina, cafetería, comedor de personal
- **Instalaciones** previstas en la construcción, energía, suministros y fluidos
- **Circulaciones** desde cocina a los distintos servicios, circuitos de limpio/sucio, residuos, expedición, etc
- **Unidades de hospitalización** y especialidades, servicios y camas: cuantificación de necesidades de menús por tipos de usuario (nº de pacientes, acompañantes, nº de personal, visitantes)
- **Informática**: Análisis de necesidades. HIS del hospital, modelo informático del hospital
- **Objetivos de la Propiedad** para definir las características del sistema y del nivel de calidad del servicio a cada uno de los colectivos: sistemas de producción y emplatado



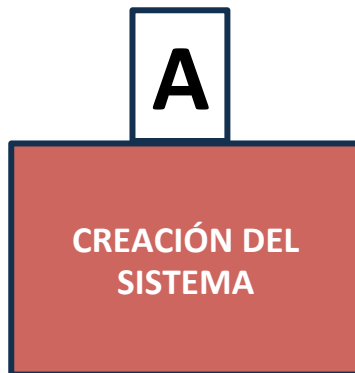
A1

A2

ESTUDIO DE SOLUCIONES

Desarrollo del estudio de soluciones y variables para su validación por la Propiedad:

- Línea Fría Completa con producción a 5 turnos u otras alternativas eficientes de producción y servicio 24h
- Flujos y procesos en cada alternativa
- Tipología de menús y adecuación dietética
- Tipos de emplatado para las 4 tipologías de usuarios: pacientes, acompañantes, personal y visitantes. Room service
- Servicios hoteleros, café y bebidas calientes en áreas de espera
- Estudio orientado a las superficies disponibles, a las mínimas necesidades de personal y al ajuste de la inversión en función del costo de explotación
- Estimación de organigrama de personal necesario teniendo en cuenta las funciones del personal de enfermería y de sus auxiliares



Análisis financiero de las soluciones con proyección estimada del costo de cada menú en función de las 4 tipologías de usuarios:

- Pacientes
- Acompañantes
- Personal
- Visitantes

Teniendo en cuenta: media de costo de materia prima, personal y energía/mantenimiento

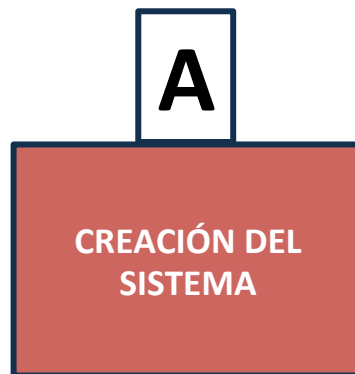
*La estimación de la inversión se presentará en el A4 ATD*

A1

A2

A3

ESTUDIO  
FINANCIERO



### Diseño Lay Out de:

**Cocina y de todos los sectores anexos**  
**Cafetería-restaurante**  
**Comedor de personal**

### Planos técnicos de servicios:

Plomería, gas, electricidad, vapor, aire comprimido, extracciones, muros, suelos (fosos cuartos fríos), desagües...

**Estudio de consumos energéticos:** electricidad, gas, vapor...

**Definición de las características constructivas** de cada sector

**Memoria técnica de equipamiento** y de sus características

## CREACIÓN

- Plan alimentario
- Menús y gestión del menú de elección
- Platos
- Fichas técnicas
- Recetas
- Valores nutricionales
- Código de dietas
- Nutrición enteral-parenteral-suplementos/batidos proteicos
- Definición de materias primas
- Homologación de proveedores
- Gestión de alergias y aversiones
- Gamas de producción
- Menús de personal
- Menús de cafetería
- Certificación UNE-167.014 y HACCP

## MOF MANUALES DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

## ORGANIZACIÓN

- Protocolos y procedimientos generales de producción, acondicionamiento 5 turnos semana abatimiento y stock platos elaborados
- Protocolos y procedimientos generales de distribución y servicio a todos los usuarios y a las unidades satélites en todas las servidas
- Fichas de puesto
- Sinópticos puestos
- Planificación de la producción
- Menú de elección
- Organización del servicio 24h y room service
- Organización del servicio al acompañante
- Protocolos que garantizan inocuidad y calidad
- Protocolos para garantizar la entrega en temperatura de los alimentos
- Protocolos de mantenimiento preventivo

## **Inclusión de la nutrición en todas las guías de práctica clínica**

Promover y gestionar que los grupos de expertos de Felanpe integren la inclusión de la nutrición en todos los procedimientos clínicos, incluyendo la nutrición artificial domiciliaria y promoviendo los manejos ambulatorios.

Y en el Perú con la colaboración, implicación y apoyo del Colegio de Nutricionistas del Perú.

## **Estandarización y aplicación uniforme de la evaluación del riesgo nutricional**

Al ingreso, durante y al egreso.

Incluyendo la información de los planes nutricionales en el expediente electrónico junto con el manejo ambulatorio a partir del egreso.

## **Educación a los profesionales de la salud**

Promover la inclusión de la materia de nutrición clínica en el pensum de las carreras de los profesionales de la salud.

Capacitación del personal del equipo interdisciplinario de Nutrición Clínica

## **Educación a pacientes y familias**

Establecer planes de educación que inicien en la estancia hospitalaria, que tengan continuidad luego de su egreso y que sean monitoreadas desde la atención primaria, estableciendo vínculos en la historia clínica del paciente

## **Competencias blandas: trabajo en equipo, liderazgo, comunicación**

Concienciar el uso de estas habilidades entre los profesionales de la salud como herramienta terapéutica

- **Estudio de interacción con HIS EsSalud-Almenara:** definición de necesidades de interfaces (Admisión, unidades de hospitalización, etc)
- **Parametrización** de los módulos software IbMNdiet (gestión de pacientes) + IbMNgest (gestión integral de cocina)
- **Carga completa de datos** en ambos módulos y arranque del sistema
  - Platos
  - Fichas técnicas
  - Recetas
  - Valores nutricionales
  - Código de dietas
  - Definición de materias primas
  - Homologación de proveedores
  - Alergias y aversiones
  - Menús de personal
  - Menús de cafetería... etc



**OPERACIÓN**

**Evaluación y asignación del personal**

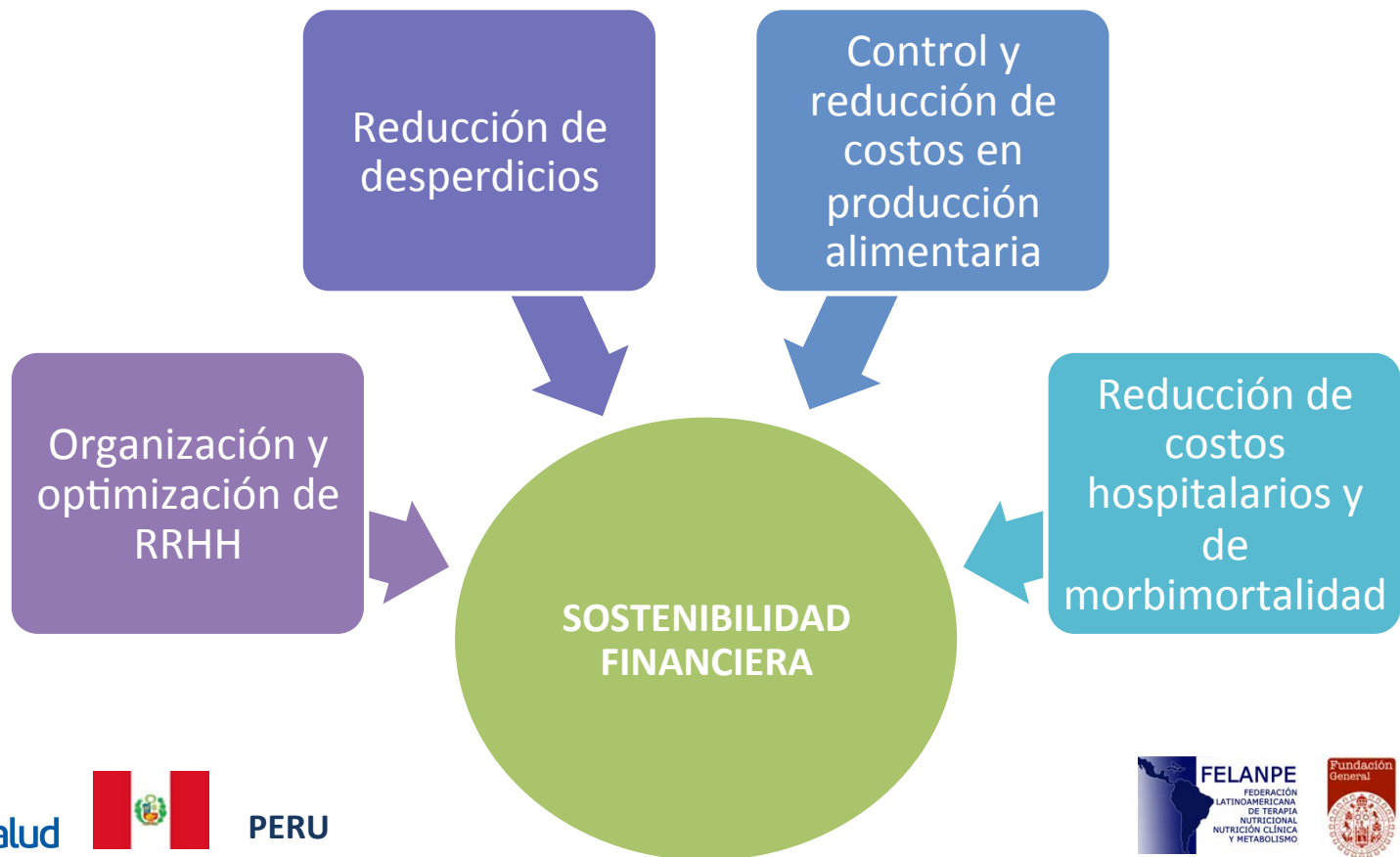
**Capacitación del personal**

- a) Enfermería (IbMNdiet y MOF)
- b) Cocina (IbMNgest y MOF)
- c) Cafetería (MOF)
- d) Comedor de personal, servicio hotelero y room service (MOF)

**Puesta en marcha de todo el sistema**

**Operación** siguiendo el MOF y el software

### CONCLUSIONES



### CONCLUSIONES

SOSTENIBILIDAD  
FINANCIERA



EFICIENCIA  
HOSPITALARIA





**Modelo MARE EsSalud**  
*Alto Rendimiento y Eficiencia  
en Nutrición Hospitalaria*



*Comprometidos con la calidad asistencial  
Con la sostenibilidad financiera  
Con el desarrollo de la Salud*

[www.programaibmn.org](http://www.programaibmn.org)



VNIVERSIDAD  
D SALAMANCA  
Sede Panamá

***NUESTRO OBJETIVO***



***CONTARLES LOS AVANCES, y si es posible...  
... invitarles a almorzar un exquisito menú hospitalario peruano***

*El éxito será de ustedes*

[www.programaibmn.org](http://www.programaibmn.org)

*¿Nutrición es Salud?*

*MUCHAS GRACIAS*

*(Continuará...)*

